

А. Б. ЗАЛКИНА

ЖИЗНЬ ОРГАНИЗМА
И ВНУШЕНИЕ

★



ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО

МОСКВА — ЛЕНИНГРАД

ПОПУЛЯРНО-НАУЧНАЯ БИБЛИОТЕКА

состоит из книжек, рассчитанных на читателя, обладающего познаниями в размере приблизительно курса школ 2-й ступени

БИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

- Анучин, Д. Н. Происхождение человека. Изд. 2-е. Стр. 111. Ц. 80 к.
- Аркин, Е. А. Экономика человеческого организма. Стр. 324. Ц. 2 р. 80 к.
- Аркин, Е. А. Мозг и душа. Изд. 3-е. Стр. 120. Ц. 65 к.
- Беликов, П. Н. Речь и слух. (Печ.)
- Бронштейн, О. Беседы о медицине. Стр. 92. Ц. 60.
- Гессе, Р. О. О происхождении видов и дарвинизм. Изд. 4-е, под ред.* и с дополн. проф. Д. Н. Анучина. Стр. 143. Ц. 70 к.
- Грин, Р. Начатки ботаники. Стр. 150. Ц. 30 к.
- Деккер, Г. Биология органов чувств. I. Осязание и слух. Перев. с 26-го нем. изд. д-ра С. И. Ершова. Под ред. и с прим. проф. М. Н. Шатерникова. Стр. 107. Ц. 70 к.
- Деккер, Г. Зрение, обоняние и вкус. Стр. 77. Ц. 50 к.
- Завадовский, Б. М. Дарвинизм и марксизм. Стр. 112. Ц. 60 к.
- Завадовский, М. Этапы биологии. Стр. 47. Ц. 40 к.
- Завадовский, М. Пол животных и его превращение (механика развития пола). Стр. 131. Ц. 1 р.
- Иванцов, Н. А. Факторы эволюции. Стр. 79. Ц. 60 к.
- Каммерер, П. Омоложение и продление личной жизни. Стр. 86. Ц. 25 к.
- Костычев, С. О появлении жизни на земле. Стр. 78. Ц. 20 к.
- Костычев, С. П. О брожениях. Ц. 15 к.
- Мечников, И. И. Этюды о природе человека. Изд. 7-е. Стр. 232. Ц. 1 р. 60 к.
- Мечников, И. И. Сорок лет исканий рационального мировоззрения. Стр. 280. Ц. 2 р. 50 к.
- Мечников, И. И. Основатели современной медицины. Стр. 130. Ц. 90 к.
- Мечников, И. И. и Тимирязев, К. А. Две статьи о Луи Пастере. Стр. 70. Ц. 30 к.
- Миэ, Гуго. Бактерии и их значение в практической жизни. Перев. с нем. д-ра С. Ф. Дмитриева, под ред. проф. Л. И. Курсанова. Стр. 183. Ц. 40 к.
- Молиш, Г. Биологические очерки. Сборник статей. Стр. 130. Ц. 1 р.
- Немилов, А. В. Внутренние двигатели человеческого тела (гормоны). Изд. 2-е. Стр. 58. Ц. 80 к.
- Немилов, А. В. Что такое смерть. (Смерть с точки зрения естественных наук.) Стр. 88. Ц. 50 к.
- Омелянский, В. Л. Хлеб, его приготовление и свойства. Стр. 63. Ц. 50 к.
- Происхождение животных и растений. Сборник популярных статей проф. и препод. высшей школы: Л. С. Берга, Н. С. Богоявленского и др. Под ред. проф. С. А. Зернова. Стр. 333. Ц. 1 р. 50 к.
- Павловский, Е. Н. Явления голодания в природе. Стр. 46. Ц. 40 к.
- Соловьев, В. М. Малярия. Стр. 86. Ц. 50 к.

А. Б. ЗАЛКИНА

ЖИЗНЬ ОРГАНИЗМА И ВНУШЕНИЕ

Проверено 1934 г.



1927
ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО
МОСКВА * ЛЕНИНГРАД



Зак. № 1518.

СОДЕРЖАНИЕ.

	<i>Стр.</i>
От автора	5
I. Подход к проблеме внушения	7
II. Основная сущность явлений внушения	9
III. Сторонники и противники метода внушения	14
IV. Учение П. Дюбуа о роли «психологического фактора» в жизни организма	21
V. Учение Дежерина	24
VI. Школа «философской психотерапии»	29
VII. Психоаналитическая школа	33
VIII. Теория А. Адлера	41
IX. «Психологический фактор» в свете учения о рефлексах	48
X. В чем заключается действительная сущность влияния «психо- логического фактора» на жизнь организма	72
XI. Предпосылки лечебного использования психологического фак- тора	86
XII. Анализ действительного влияния внушения	91
XIII. Анализ метода Дюбуа	95
XIV. Анализ методики Дежерина	99
XV. Анализ системы Марциновского	101
XVI. Оценка психоанализа	102
XVII. Можно ли рефлексологически оправдать внушение?	109
XVIII. «Психологический фактор» и массовые психоневрозы	116
XIX. Социальные факторы психоневрозов	119
XX. Психотерапия применительно к различным социальным слоям психоневротиков	131
XXI. О здоровом мировоззрении, о здоровой системе поведения	138
XXII. Личность психотерапевта	155
XXIII. Внушение и толпа	158
XXIV. Место психоневрозов и психотерапии в психофизиологии	160
Приложение: В. И. Ленин как психофизиологический тип.	164
Литература по вопросу внушения и психоте- рапии	173

ОТ АВТОРА.

О гипнотизме в чистом его виде писалось и научно и популярно чрезвычайно много, достаточно богатая литература в этой области имеется и на русском языке (как переводная, так и оригинальная).

Связь явлений так называемого внушения с жизнью организма автор пытался развернуть шире и глубже, не ограничиваясь одной лишь чистой гипнологией. За последние десятилетия из гипнологии, исходя из того же основного, многообразного фактора — «внушения», но продвигаясь в значительной степени отличными от гипнологии путями, — возникла и пышно развилась целая новая медицинская дисциплина — психотерапия со своими особыми методами работы и вполне оригинальным клиническим материалом. Не развернуть эту новую систему психотерапевтических мер в книжке, посвященной именно так называемым психологическим воздействиям на организм, было бы нелепостью.

Далее, современное учение о рефлексах дает возможность по-новому истолковывать связи «психики» с физиологией, и упустить его в книге о влияниях «психизма» на организм никак нельзя.

Таким образом, следуя за современным научным состоянием вопроса о влиянии «психизма» на физиологические процессы [внушение — частность в этих влияниях, притом частность, органически переплетенная с целым и никак от него сейчас не отделимая], наша работа посвящается более широкой проблеме — анализу влияний так называемых психологических факторов на жизнь организма, не ограничиваясь одним лишь влиянием узко, по-старому, понимаемого внушения. Надеемся, читатель не посетует на подобное толкование нашего задания, тем более, что иного толкования, повторяем, при современном прогрессе научной мысли в этой области, быть не может.

Оговариваемся, что мы всюду высказываемся лишь о человеке, так как параллели с другими животными завели бы нас слишком далеко — в ущерб общему содержанию нашей работы.

Конечно, нельзя считать данной работой проблему о «психологическом факторе» хотя бы в малой степени исчерпанной, в частности особенно методические вопросы психотерапии [общую и частную технику, методы «психоортопедии» и т. д.]. Цель ее — попытка дать начальный синтез, начальную теоретическую увязку существующих психотерапевтических учений применительно: а) к современному состоянию психофизиологических знаний и б) к советским условиям. В первом разрезе имеющиеся сводочные работы страдают рядом дефектов: либо недоучитывают приобретений психоаналитической школы [Loewenfeld, Müntzenberg, Thomas и др. *], либо, наоборот, слишком высоко оценивают роль психоанализа [Jones], и все они вместе совершенно не принимают во внимание учение о рефлексах. Что же касается учета специфических социальных, т.-е. и психических, условий советской современности, — все они, конечно, очень от последних далеки. Полагаем, что мы здесь отчасти восполнили эти дефекты. Углубить, детализировать проблему — дело дальнейшей работы.

29 ноября 1926 г.



* См. в конце книги список литературы.

1. ПОДХОД К ПРОБЛЕМЕ ВНУШЕНИЯ.

Революционная современность, ломающиеся социальные отношения, перекраивающиеся людские связи — настойчиво требуют пересмотра ряда научных вопросов, в особенности тех вопросов, которые непосредственно связаны именно с взаимоотношениями людей. Проблема так называемого внушения и является одним из самых острых вопросов подобного рода, так как само понятие «внушение» предполагает какие-то вполне, повидимому, определенные отношения между людьми, ставящие одних людей в положение *внушающих*, других — в положение *внушаемых*.

Можем ли мы, свидетели и активные участники современной коренной «перетасовки» в массах, — «перетасовки», оттолкнувшей от власти одних и давшей власть другим, — можем ли мы довериться господствующим до сих пор понятиям о внушении? Ведь резко изменились [хотя бы пока только в СССР, — но и Запад обнаруживает ту же тенденцию] позиции недавних «внушателей» и «внушаемых»: внушаемые начали внушать, и обратно. Имеем ли мы право думать, что столь социально ответственное дело, далеко классово не нейтральное дело, каким является внушение в человеческой жизни, осталось незамеченным и неиспользованным в классовом обиходе эксплуататорского строя? Имеем ли мы право думать, что в господствующих теориях внушения, порожденных и взлелеянных условиями вполне определенного классового господства, нет и тени заинтересованного влияния последнего? Классовое властвование, это — руководство людьми, внушение — один из далеко не маловажных методов руководства человеком, — допустимо ли предполагать, что столь бдительная, прозорливая буржуазия не заметила этой вкусной отрасли науки и не отметила ее своей печатью?

Ведь дети, которых мы воспитываем, и те дети трудящихся масс, которых воспитывает буржуазный Запад, должны быть по заданиям разных [у нас и там] господствующих классов раз-

ными детьми. Ведь методы культурного влияния, методы сплочения масс тоже, понятно, по-разному должны истолковываться у нас и там, внушение же является одним из этих методов воспитания, культурного влияния, собирания масс. Очевидно, при анализе старого материала о внушении нам придется быть чрезвычайно бдительными, — скажем крепче — максимально недоверчивыми. Даже лечебное внушение — казалось бы, совсем нейтральная, «внеклассовая» мера влияния — требует самого пристального нашего внимания, так как социальная, классовая ценность продукта, вышедшего из рук внушающего [хоть будь последний субъективно действительно на все 100% нейтрален], претерпевает ряд небезынтересных для классовой борьбы изменений [о них ниже].

Итак, при подходе к проблеме внушения в прежней ее постановке — непрерывная бдительность, самая отточенная критика, постоянный классовый компас.

Но как нет солидарности в общественной жизни, так нет единства и в современных научных представлениях об одном из проявлений общественной жизни, о явлениях внушения. Существует много теорий внушения, резко противопоставляющихся одна другой, да и в оценке самого внушения, как орудия влияния, имеются различные точки зрения — от бесповоротного утверждения его абсолютной полезности до столь же абсолютного отрицания этой полезности, — мало того, вплоть до категорического признания за ним грубо вредного влияния. Найти наш водораздел в этом клубке мнений будет нелегкой задачей.

История человеческого общества наложила неизгладимый отпечаток как на методiku пользования внушением, так и на развитие теоретических обоснований его сущности. Вплоть до перехода проблемы внушения на научные основания, т.-е. вплоть до включения ее в состав одной из психофизиологических дисциплин — в состав так называемой гипнологии, вопрос о внушении проходил много разнообразных стадий. Внушением пользовались и властители самой отдаленной древности для укрепления своей власти; к внушению часто и настойчиво прибегали религиозные жрецы для сугубого подчинения себе своей паствы; внушение пускалось в ход и в обычном жизненном культурном быту для создания нужного житейского или культурного уклона; наконец к внушению прибегали и в медицине, как древней — знахарской, жреческой, так и позднейшей — полунаучной, затем и научной. Пользовались внушением как вполне сознательно, планомерно,

преднамеренно, так и «нечаянно», не осмыслив сущности этого фактора. Заслуга научного проникновения в содержание внушения, несомненно, должна быть главным образом приписана медицине: лишь эта область более или менее точного практического знания была заинтересована в углубленном анализе внушения, лишь она была в силах поставить анализ на пути отчетливого опытного контроля. Занималась научной проблемой внушения также и социальная психология, но эта общественная научная дисциплина, в современном и прошлом ее содержании, слишком густо пропитана заостренным буржуазно-классовым содержанием [«социальная», «внеклассовая» психология], чтобы серьезно считаться с ее выводами [игнорировать их тоже, конечно, нельзя].

II. ОСНОВНАЯ СУЩНОСТЬ ЯВЛЕНИЙ ВНУШЕНИЯ.

В явлениях внушения самым поразительным всегда было изменение организма и личности человека под влиянием другого лица.

Для понимания сущности внушения безразлично, происходили ли эти изменения по воле внушаемого объекта или против его воли, с ведома ли или без осведомления его, с пользой или вредом для него. Важен лишь факт, что до влияния некоего нового лица [или лиц] организм, личность человека находились в ином состоянии, чем после этого влияния. Человек был угрюм, удручен, утомлен, вяло двигался, медленно говорил, туго думал, — встретился с другим человеком и после произведенного последним какого-то воздействия сделался веселым, подвижным, выносливым, разговорчивым. Принципиально продолжительность эффекта не существенна, важна лишь наличность самого эффекта, как непосредственного результата общения одного человека с другим. Человек страдает бессонницей, расстройством пищеварения, сердцебиениями, головными болями и другими биологическими неприятностями. Но вот он попадает под некое влияние другого человека и претерпевает поразительную метаморфозу: начинает спать, получает хороший аппетит, нормальный стул, сердцебиения и мигрени исчезают. Длительность этого эффекта, повторяем, безразлична, важно лишь, что эффект — результат некоего воздействия человека на человека. Бывает и обратное: радостный человек под воздействием другого делается грустным, здоровый — заболевает, при чем и то и другое происходит именно под воздействием человека на человека.

Однако всякое ли воздействие человека на человека, дающее тот или иной эффект, можно назвать внушением? Ведь если мы дадим больному лекарство или произведем над ним операцию*, мы этим тоже улучшим его состояние, при чем улучшение следует также в результате воздействия человека [хирурга, аптекаря] на человека [больного]. Будет ли это, однако, внушение? Очевидно, нет, так как между психическим взаимовлиянием двух лиц появился третий фактор — химическое средство [лекарство], хирургическое орудие [нож, пинцет, игла], — который и определяет собою целиком результат этого воздействия. Можно вполне представить себе [конечно, теоретически], что больной получает лекарство, не видя врача, т.-е. не общаясь с ним, не находясь под его непосредственным «психическим» влиянием, или подвергается операции чисто машинным способом, без непременно присутствия, т.-е. и психического влияния, хирурга, и это ничуть принципиально не умаляет лечебного значения проведенного мероприятия. Основной смысл последнего не во влиянии человека на человека, а в некоем третьем факторе — физическом, химическом, механическом вмешательстве в жизнь организма, — вмешательстве, в котором другой человек сам играет лишь служебную, подсобную роль [подает лекарство, держит нож и т. д.]. Такое вмешательство не есть внушение.

Следовательно под внушением следует понимать лишь такое властное вмешательство одного в жизнь другого, которое само по себе, без решающего третьего фактора**, дает эффект.

Годится ли, однако, и это определение внушения? Я не использую никакого третьего, постороннего фактора, — я пользуюсь лишь самим собою, своим телом, своими руками для воздействия на другого человека: например, я массирую, поглаживаю, бью его и вызываю этим, конечно, соответствующий эффект.

* Мы говорим здесь лишь о таком лекарстве [вроде ртути и 606 при сифилисе] и о такой операции [гнойного аппендицита и т. д.], которые действуют не через «психику» [есть, как увидим ниже, внушающие лекарства и операции], а непосредственно.

** При внушении в качестве орудия непосредственного внушения мы тоже можем пользоваться иногда третьим, промежуточным фактором [лекарство и пр.], но тут этот третий фактор играет уже сам служебную, подсобную к внушению роль, а не является тем решающим стимулом, который определяет собою весь процесс вмешательства, как мы это видели выше.

Можем ли мы такую процедуру тоже назвать внушением, тем более, что при ней основное заключалось не во вмешательстве третьего фактора, а именно в непосредственном моем влиянии? Ответ на этот вопрос оказался бы ничуть не затруднительным, если бы у некоторых работников в области внушения и до сих пор не сохранилось убеждение, что для процедуры внушения подобные поглаживания, легкие массирующие обязательны (конечно, не побои, не грубый массаж), что они создают необходимое преддверие к состоянию внушения. Однако, эта точка зрения научно уже вполне опровергнута, — доказано, что как поверхностные, так и самые глубокие явления внушения вовсе не требуют этого вмешательства наших рук, — доказано, что поглаживания, пассы и пр. действуют не сами по себе, а лишь как частичное психологическое орудие все того же внушения, которое великолепно может обойтись и без этого орудия. Следовательно изменения у другого, вызываемые моими прикосновениями, массажем, побирами, тоже назвать внушением нельзя. Если я побью другого, — очевидно, я этим как-то изменю и его внушаемость, но все же самые побои назвать внушением нельзя. Таким образом на долю внушения остаются лишь те явления влиятельного общения между людьми, которые содержат в себе лишь какие-то более узкие, более специальные элементы этого общения.

Каковы же эти узкие, специальные элементы человеческого общения?

Человек общается с другим путем применения своей речи, своей мимикой, своими жестами, позой своего тела, — именно эти орудия специальной связи он пускает в ход для воздействия на другого человека. Можем ли мы все эти орудия человеческой связи, человеческого общения назвать также и орудиями внушения? Или, вернее, может ли быть названа внушением всякая наша речь, мимика, жестикуляция, поза, вызывающая физиологические и психологические изменения в другом человеке? Положим, я встретился с соседом, товарищем, поговорил с ними, успокоил их, — внушение ли это? Я привез другу радостное известие о том, что семья его жива, спаслась, — и бессонницы, головной боли, запоров его как не бывало. Внушение ли это?

Очевидно, даже в более узком понимании общения между людьми надо отличать содержание, в котором имеется внушение, от элементов, в которых внушения нет. Каковы же признаки этого различия?

Покойный русский гипнолог Ф. Е. Рыбаков пытался определить самую специфическую сущность внушения понятием: «эмоция постороннего влияния». Другими словами, всюду, где общение мое с человеком вызывает у него эмоцию, там же имеется и внушение! Эмоция, вызываемая мною у другого, делает его более восприимчивым по отношению ко мне, т.-е. и более внушаемым, — вот что выражает своей формулировкой Рыбаков. В этой формулировке имеется много грубейших дефектов. Во-первых, эмоция эмоции рознь. Если положительная эмоция, созданная мною у А, действительно может повысить его внушаемость в отношении ко мне, — при отрицательной эмоции, конечно, обстоит совсем не так. Отвращение, злоба, ужас, вызываемые мною у А, Б, В, далеко не всегда способствуют увеличению их внушаемости в отношении ко мне. Наоборот, такая эмоция способна создать у них самую настойчивую и организованную сопротивляемость по адресу моих внушений. Далее, подведение всякой эмоции, создаваемой общением человека с человеком, под понятие внушения фактически превращает все общение между людьми в явления внушения, так как нет, конечно, такого общения, в котором не фигурировал бы в большей или меньшей степени эмоциональный элемент. Если в общении нет эмоции [т.-е. нет интереса, нет влечения — положительного или отрицательного], тогда нет и общения, так как для него не оказывается возбуждающих стимулов. Сводить же все общения людей к внушению, вернее, сводить внушение к обычному общению между людьми — это значит уничтожить проблему внушения, отнять у нее право на особое место в психофизиологии.

К сожалению, более четких попыток немного в науке о внушении. Граница между явлениями внушения и обычными процессами иного человеческого общения остается в значительной степени смутной и до сих пор. Знаменитый швейцарский психотерапевт проф. П. Дюбуа, пользуясь этой путаницей понятий, господствующей в современной гипнологии, подытоживая существующие формулировки, заявил, что все они определяют состояние внушения как состояние невольно или нарочито создаваемого человеческого погупения, почему к внушению и не следует прибегать никогда. Имел ли он право высказать это категорическое утверждение? В самом деле, — в чем же, наконец, основное отличие явлений внушения от иных психофизиологических состояний, вызываемых человеческим общением?

Большинство существующих формулировок, если их скомбинировать, сводится к следующему *: а) внушение действует элементом неожиданности, неподготовленности, благодаря которой объект захватывается врасплох, неготовым, не может оказать противодействия внедряемому в него влиянию, так как для этого у него нет ни времени, ни предыдущего опыта; б) внушение действует через ослабление конкурирующих с ним других мозговых областей, в связи с чем и появляется особенно влиятельная, изолированная внушенная целеустремленность! Отсюда, кроме неожиданности, далеко не обязательной [конечно, неожиданность часто помогает этой изоляции внимания], — необходимость особо сосредоточенной установки на материале внушения и особо настойчивого отвлечения от конкурирующих влияний и влечений; в) внушение действует через резкое ограничение сознательной критики, благодаря чему особенно легко удаётся внедрение желательных влияний, не встречающих никакого критического отпора.

Все старые физиологические теории внушения фактически, лишь в иной терминологии, сводятся к вышеуказанным психологическим формулировкам.

Таким образом, если бы эти формулировки подтверждались действительностью, у нас были бы критерии для различения внушения от других продуктов человеческого общения. То, что захватывает человека врасплох, то, к чему он не вполне подготовлен, то, что он привлечен сейчас целиком именно к данной области, то, что он отдается последней без критики, — очевидно, все это и должно бы характеризовать собою специфическую сущность внушения. При таком определении нам сразу сделалось бы понятным, почему внушаемого повергают в сноподобное состояние [ограничение критики и уничтожение конкурирующих влечений], почему часть внушения, а иногда и все оно целиком, забывается [несвязанность его с прочим содержанием сознания] и т. д. Отсюда понятно, почему внушают в затемненной и бесшумной комнате [исключительное сосредоточение на внушающем], почему требуют — «поменьше мыслей, поменьше критики», «думайте о пустяках». При подобной формулировке мы сразу поняли бы, что обычная беседа с другом, разъясняющая ему судьбы его семьи, не есть внушение, так как эта беседа пользуется вполне ясным сознанием

* Детальный анализ отдельных формулировок не входит в нашу задачу (см. наше предисловие), мы даем лишь их сводку.

друга, приводит жесткие критические доводы, требует расширенного его внимания, опирается на весь его предшествующий опыт, т.-е. противоречит тем основным представлениям о внушении, которые даны в вышеуказанных формулировках.

III. СТОРОННИКИ И ПРОТИВНИКИ МЕТОДА ВНУШЕНИЯ.

Однако эти старые формулировки внушения претерпевают за последние 2—3 десятилетия катастрофические потрясения, при чем основным революционизирующим фактором в переоценке проблемы внушения была развившаяся из недр гипнологии так называемая широкая психотерапия*. Эта переоценка далеко еще не всеми психотерапевтами принята, но непрерывно растущие их уступки твердо говорят о неминуемой и полной победе нового течения.

Выяснилось, что для внушающего эффекта вовсе не требуется погружение объекта в сонное или сноподобное состояние, вовсе не требуется ограничение его критического контроля, вовсе не обязательно искусственное обрезание его сложных влечений. Развернулся, пышно расцвел особый метод внушения — внушение на-яву. Для успешности его требовалось лишь, чтобы объект внушения был способен понять внушающего, — и только. Ни особо затемненной комнаты, ни лежачего положения для этого внушения не требовалось. Взамен коротких, отрывистых и безапелляционных утверждений старой методики внушения новый метод — внушение на-яву — давал мотивированные раз'яснения, связывал их с прошлым опытом объекта, вовлекал в них и соседние области. Одним словом, новый метод совсем не избегал расширения и активизации критического сознания. Приверженцы этого метода утверждали, что эффект их воздействия не только не меньший, но, наоборот, гораздо более богатый, чем при старых гипнотических приемах. Последовательные работники этого «реформированного» внушения, в конце концов, должны были отказаться и от последних остатков внушающего метода, целиком опереться исключительно на вневнушающие, т.-е. критически-воспитательные способы влия-

* Психотерапия — наука о лечебном использовании психологического фактора.

ния. Мы не отрицаем явлений внушения, — говорили они, — они существуют, но они вредны. Тот же частичный и поверхностный, не окупающий дальнейшего вреда лечебный результат, который мы при них получаем, есть следствие пользования особым физиологическим фактором, порождаемым вовсе не внушением. Фактор этот может быть с огромной пользой, притом без всякого вреда, употреблен в дело помимо какой бы то ни было нужды во внушении.

Итак, мы как будто, теоретически, очутились при разбитом корыте. Книжку о внушении приходится начинать с отрицания значения внушения. Однако вопрос о внушении не разрешается так просто, — борьба двух лагерей еще далеко не закончилась. Гипнологи, противники антигипнотической, антивнушающей системы, правда, уступили некоторые свои позиции, но в основном держатся еще твердо. — Да, вы правы, — говорят они теперь своим критикам *, — безапелляционность для внушения не обязательна, сжатая мотивировка внушений не повредит; сноподобное [сонное] состояние тоже не всегда характеризует наличие глубокой лечебной внушаемости, так как иногда полезный эффект легче может быть получен без усыпления. Да, это так. Однако от внушения, как от особого фактора влияния, вы не откажетесь, так как и вы в ваших будто бы вневнушающих воздействиях тоже непрерывно пользуетесь внушением, хотя бы и скрытым. Ведь при доверии к вам со стороны собеседника ваши разъяснения воспринимаются легче, фиксируются устойчивее, чем при холодном, тем более недоброжелательном к вам отношении. Доверие же и есть фактор внушения, так как оно ограничивает критическую способность собеседника, мешает последнему так же остро, контрольно проверять ваши суждения, как он это обязательно делал бы при объяснениях чуждого, — особенно неприятного человека. Этого, однако, мало. Разъясняете ли вы сами, — продолжают защитники внушения, — вашим объектам их ошибки с той холодной, бесстрастной объективностью, которая одна только и может спасти критический контроль собеседника? Нет. Ваши мысли пронизаны твердостью вашего непоколебимого убеждения в своей правоте, пропитаны эмоцией симпатии к страдающему клиенту; в вашем голосе сквозят ваша собственная жизненная настойчивость и яркая целеустремленность. Разве все это не импонирует вашему слуша-

* Далекo не все идут и на эти уступки.

телю, не ограничивает его сопротивляемость, не заставляет его быть более послушным, т.-е. внушаемым, внушаемым и внушаемым? Не станете же вы нарочно надевать на себя личину скучного, выхолощенного сборника логических мотивировок, не станете же делать чуждого, неприятного лица, — ведь собеседник плюнет на вас, убежит от вас с отвращением, со злобой. Как ни вертись, от внушения не уйдешь ни в каком методе человеческого общения. Поскольку имеются более знающие и менее знающие, более уверенные и менее уверенные, более и менее настойчивые, постольку внушение остается неотъемлемой частью общежития, от которого не следует прятаться, которым, наоборот, надо умело овладеть.

— Нет, вы не убедили нас, — возражают противники внушения. — Если внушаемость и внушение действительно имеют место, надо не использовать их, а бороться с ними самым немилосердным образом. Да, при объяснениях надо воздерживаться и от горячего тона и от гипнотизирующей мимики, чтобы не захлестывать ими холодный критический контроль слушателя. Надо рядом со своими соображениями, не выпячивая их грубо, выдвигать и противоположные, объективно их обосновывая, создавая для слушателя возможность свободного творческого выбора. Если заметишь, что он действительно слишком доверяет тебе, в ущерб своей собственной цензуре, — борись с этим, укажи на вредность подобной позиции, развенчай, наконец, и сам себя перед ним [как это ни тяжело для твоего самолюбия], — только бы скинуть эту дурманящую завесу твоего внушающего обаяния. Научи его во всем, всегда, перед всеми и в первую очередь перед тобой быть критически независимым, беспощадно недоверчивым, т.-е. невнушаемым. Только таким способом уьем мы ту гнилородную внушаемость, которая является результатом многовекового человеческого рабства, рабства сначала под пятой природы, а затем под классовой эксплуатацией.

— Без внушения ты все равно не освободишь человечество от рабства, — парируют защитники внушения. — Человеческие массы слишком невежественны, слишком немощны в области критического контроля, слишком привыкли подчиняться внушениям, чтобы можно было легко справиться с этим их свойством. Если ты внушением не перетянешь их на свою сторону, их внушаемость не останется праздною: ее оседлает твой классовый враг и, верхом на ней, будет сражаться уже и с тобой. Раз'яснять

длительно, развивать острый анализ — требует слишком много времени. Роса очи выест, пока ты чего-либо добьешься таким путем. Подтолкнув же путем внушения, ты зажжешь их сразу, а тем приблизишь и срок критического их роста. Так и с общественным внушением, так и с индивидуально-лечебным внушением. Больной не может ждать, пока ты его научишь критически мыслить. Он не в силах спокойно мыслить, он для этого слишком страдает. Дай ему первую бодрость хотя бы сначала путем сужения критического контроля. Бодрый, окрепший, он вслед за тем сумеет развернуть и критический контроль, особенно если ты именно это и внушишь ему. Внушаемый человек нуждается во внушении; от внушения мы откажемся лишь тогда, если исчезнет внушаемость. Пока же внушаемость есть, внушать будем либо мы — за нас, либо враги — против нас. А так как враги не деликатничают — они усыпляют, безапелляционны, резки, — нельзя и нам церемониться: оружие, не использованное за нас, направится против нас.

Эта, казалось бы, бесплодная дискуссия [конечно, условная дискуссия; но в общем именно к этому сводятся все основные соображения за и против внушения] полезна для нас в том отношении, что четко выявляет истинную сущность внушения. Сейчас мы уже в состоянии более определенно говорить о внушении.

Оказывается, что как в состоянии внушения, так и вне этих состояний, иными способами общения, можно привести организм к положению, при котором он глубоко изменяет свои психофизиологические процессы. Защитники внушения заявляют, что эти сложные биологические метаморфозы обусловлены особо сильной целеустремленностью организма, создаваемой искусственно, путем внушения. При этом вся энергия организма, по линии внушения, направляется к определенному избранному участку, где и осуществляются желательные перемены. Для этого и требуются ослабление конкурирующих областей и уменьшение критического контроля, так как без подобных предпосылок не будет достигнута нужная для наших задач яркая и обособленная целеустремленность. Энергия будет утекать к конкурирующим областям, отвлекаться на борьбу с тормозами критики и распылится, не успев напитать необходимый нам участок.

Противники внушения для объяснения этих биологических метаморфоз считают вполне возможным обходиться без внушения. В человеческом организме имеются, — говорят они, — огромные за-

лежи энергии и здоровья, либо ускользающие от текущего их использования вследствие близорукого неблагоприятия их хозяев, либо непродуктивно растрачиваемые благодаря нецелесообразным установкам организма, благодаря нелепым биологическим навыкам. Всякий организм, как бы глубоко и длительно он ни был болен, всегда содержит в себе крупнейшие резервы этой непочатой или непродуктивно разбрасываемой энергии. Вот почему крупнейшая задача лечения — организовать эту энергию, направить ее по полезным, бодрящим и оздоравливающим руслам, вызвать приток ее к местам наиболее ценным или наиболее ослабленным и отток от областей бесплодных, паразитирующих. Это возможно лишь при общем перевоспитании организма, при радикальном уничтожении в нем вредных навыков, при настойчивой прививке ему полезных навыков. Для такого перевоспитания необходима целая серия актуальных мер со стороны воспитателей и целая серия ответственных усилий со стороны больного. Внушение поэтому бьет мимо цели, против цели, так как учит не усилию, не сопротивлению, а базируется на ослаблении сопротивления. Внушение может слегка успокоить, на время устремит энергию к нужному пункту, но это непрочно, ломается при первом ударе жизни, — ударе, требующем не внушаемости, а сопротивления, борьбы. Использование колоссальных физиологических резервов — вот в чем объяснение чудесных биологических метаморфоз, и единственный путь к этому — общее перевоспитание организма без какой бы то ни было помощи внушения.

Сейчас, после резкого выделения этих двух основных воюющих точек зрения на внушение *, вряд ли у читателя появится нужда углубиться в интимные детали механизма внушения. Вопросы о том, каким методом следует внушать, каковы признаки

* Исходя из основного задания книги, автор как при анализе данной дискуссии, так и в дальнейшем, при изложении сущности различных психотерапевтических учений, в подавляющей части случаев не имел, конечно, ни возможности ни права придерживаться архитектуры и текста оригиналов. В существующей литературе необходимые нам соображения раскинуты настолько беспорядочно [с точки зрения основ нашего задания], что следовать автоматически за подлинниками было бы бесплодной работой. Поэтому материал учений излагался пишущим вполне свободно [конечно, в точном соответствии с высказываниями самих учений], по плану, обусловленному построением нашей книги, при чем в особо ответственных местах даются подкрепляющие цитаты из оригиналов.

различных фаз внушения, какие состояния наиболее благоприятствуют выполнению заданного внушения, — все эти темы должны быть проработаны в специальных книгах, целиком защищающих внушение [таких книг сейчас очень много *], а не в нашей брошюре, пытающейся лишь сопоставить внушение с другими факторами психологического воздействия.

В самом деле, есть ли смысл здесь нам сейчас разбираться в деталях внушения, если мы не уяснили, стоит ли нам вообще прибегать ко внушению в его чистом виде. Если мы признаем, что ограничение сознания, сужение смежных [с внушаемой] областей и пр. — ценное средство [а от необходимости таких состояний при внушении, в общем и целом, не отказывается теперь ни один действительный защитник внушения, хотя бы он и не настаивал обязательно на гипнотическом сне **], — тогда, конечно, надо разобратся в оттенках этого суженного сознания, в способах получения его и т. д. Если же мы придем к выводу, что внушение нецелесообразно, что надо его избегать, — очевидно, методика его вряд ли нас тогда заинтересует. Поэтому вначале самоопределимся принципиально.

Чтобы не быть, однако, голословными, остановимся, хотя бы сжато, на основных определениях сущности внушения, представленных нам лучшими современными теоретиками в этой области.

Молль, один из самых внимательных исследователей и экспериментаторов по вопросу внушения, один из наиболее умных и прочных защитников внушения, твердо защищает мысль ***, что «в основе внушения лежит совместное действие двух свойств человеческой психики, а именно: а) склонности к вере, не основанной на логических доводах, б) действия веры на организм». Далее, Молль, опираясь на высказывания Бехтерева, Липса и др., вполне соглашается с Геффлером, заявляющим, что «о внушении можно говорить лишь там, где суждение или хотение осуществляются не вполне нормальным путем, но при обязательном частичном устранении силы суждения или воли». При этом Молль тут же категорически подтверждает абсолютное качественное тождество гипноза [внушение, связанное с методом усыпления: гипноз — сон] и простого внушения [внушение на-яву]: «те же про-

* См. список литературы в конце книги.

** Этих, без гипнотического сна, «компромиссеров» не так много среди чистых защитников внушения.

*** А. Молль. Гипнотизм, СПб, 1909, стр. 223 и др.

цессы, которые характеризуют гипноз, встречаются и во внушении без гипноза». «При действии фактора веры, — пишет еще до того Молль, — огромное значение имеет напряженное ожидание осуществления того, во что веруют [названное еще Карпентером и Хейсом Тьюком — *expectant attention*], почему и следует всячески культивировать это ожидание, всеми способами создавая максимально сосредоточенную устремленность именно в нужном нам направлении [т.-е., очевидно, суживая при этом круг нормального психизма, связанного с работой «суждения и воли»]. При внушениях, — говорит Молль, — объект попадает под мощное влияние внушающего, при чем последний, «раз приобрел известное влияние на своего клиента, вместе с тем становится для него своего рода авторитетом, и чем больше, чаще он подвергается этому влиянию, тем легче он и поддается ему». «Выполнение внушения основано на отвлечении внимания от прочих областей, что вполне сходно и с обычным состоянием бодрствующего человека, когда тот, сосредоточенный на одном, не замечает происходящего вокруг». Этим же суженным сосредоточением [моноидеизм] Молль, по стопам Льебо, Бернгейма, Фореля и других основных авторитетов в области внушения, объясняет и основной фактор внушения — избирательную напряженную связь объекта с внушающим [раппорт], благодаря чему объект не обращает никакого внимания на других лиц, хотя бы они были рядом: не видит, не слышит их. Особенно четко высказывается Молль по поводу механизма выполнения внушений: «Если мы вспомним то чувство сильнейшей зависимости, которое объект испытывает по отношению к экспериментатору и которое отнюдь не оканчивается с сеансом; если мы вспомним, что это чувство безволия должно в дальнейшем все более расти в испытуемом, — если мы, к тому еще, знаем, что, раз испытуемый уже уверовал в нечто, это способно развить в нем соответственные психологические и физиологические действия, — очевидно, теперь последующее выполнение внушения для нас теряет уже свою загадочность».

«При внушении человек утрачивает способность вызывать у себя некоторые тормозящие представления, которые в связи с внушением подавляются», — пишет Гейденгайн.

Точно так же и Мюнстенберг единственную характеристику состояний внушения видит в задержке противодействующих представлений, что одинаково применимо как к лечебному внуше-

нию, так и ко внушениям в повседневной жизни: в воспитании, искусстве, политике.

«При внушении мы имеем дело с односторонне направленным вниманием», — говорит Вундт.

Лебо, Рише, Вундт и др. доказывают, что в состояниях внушения волей экспериментатора резко изменяется самопроизвольное внимание объекта, властно направляемое в нужную сторону: способность произвольно выдвигать одни представления впереди других принадлежит уже не клиенту, а его руководителю.

По мнению Гейденгайна, Кюллера, Феррье, при внушении мы имеем задержку деятельности мозговой коры, ослабление или даже временное прекращение действия корковых центров, оказывающих регулирующее влияние на двигательные проявления, чем и объясняется свободное, несдерживаемое протекание внедряемых представлений.

Как видим, в основном представители школы внушения высказываются вполне единодушно.

IV. УЧЕНИЕ П. ДЮБУА О РОЛИ «ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА» В ЖИЗНИ ОРГАНИЗМА.

Ценнейший материал, не устаревший и до сих пор, в области анализа сущности внушения дал нам П. Дюбуа.

Как бы он ни ошибался в ряде своих соображений, какие бы идеологические из'яны ни находили мы в его понятиях, его основные высказывания сделались классическими, вошли в плоть и кровь современной психофизиологии. Обходиться без них нет никакой возможности.

Опираясь на знаменитую формулу классиков внушения [Бергейм и др., — Нансийская школа *] — «гипноз есть внушение, внушение же есть самовнушение», — Дюбуа провозгласил следующую контрформулу: «самовнушение — болезненное свойство, производящее болезни; внушение, всегда использующее для лечения самовнушение, питает болезненное качество, почему к внушению и нельзя прибегать».

Основанием для построения этой формулы послужило то обстоятельство, что старая гипнологическая школа установила не-

* Авторитетнейшая группа вождей психологической школы гипнологов работала в Нанси.

зыблемый принцип: «Лечебным внушением уничтожается лишь то, что порождено болезненным самовнушением, т.-е. лечебное внушение действует через лечебное самовнушение, которое и ликвидирует собою болезненную самовнушаемость. Лишь то можно внушить, что, по нашему или собственному своему толчку, внушает себе наш объект, лишь то можно устранить внушением, что он создал своим же самовнушением». — «Самовнушение всегда вредно, — нападает на этот принцип Дюбуа, — в какую бы сторону его ни направлять. Самовнушение, это — власть воображения над реалистической точностью, это власть чувства над рассудком, это власть растерянности над уверенностью, это вывод без достаточных оснований, это легковерие, слабоволие. Логическое, точное интеллектуальное построение и самовнушение — глубоко отличные психические качества. Именно потому, что у человека нет достаточных навыков точного, реалистического, логического мышления, именно поэтому у него нет и жизненной твердости, он растерян, фантазирует, страдает самовнушениями», — таково мнение Дюбуа.

Что это значит — страдать самовнушениями? Это значит радоваться, печалиться, пугаться без достаточных к тому мотивов [от самовнушения], представлять себе реальность не такой, какова она есть, — пугаться пустяковых препятствий и страданий [воображение, паническое самовнушение], преувеличивать свои болезненные ощущения и свою слабость или, наоборот, легкомысленно переоценивать свои возможности. Ясно, что одержимый самовнушением человек [«воображение как причина болезней»] превратно истолковывает действительность и строит свою жизнь совсем не по линии ее требований. В итоге — хроническая растерянность, избытие страданий, приковывание внимания к пустякам, масса болей, концентрированное сосредоточение на своей особе, расслабление этических связей и задержек, — такова, по Дюбуа, неприглядная картина человека, одержимого самовнушениями.

И вот этот-то пакостный, гноеродный механизм самовнушения, — восклицает Дюбуа, — нам советуют использовать для лечебных целей. Самовнушение, как его ни ворочай, есть всегда поглупение человека, отказ от точной логики, и полезного продукта оно никогда не даст. Если болезнь создана самовнушением [или внушаемостью, или способностью к внушениям, что равносильно], изгонять ее надо настойчивейшей борьбой со способностью к самовнушениям в целом, т.-е. способностью поддаваться внушениям каким бы то ни было: не внушением же устранять самую

способность к выполнению внушений. «Внушаю тебе, чтобы ты не слушался внушений» — ведь такое внушение в корне нелепо, так как если оно будет выполнено, то первым его проявлением будет непослушание именно этому внушению, т.-е. увеличение внушаемости. «Не подчиняюсь внушениям, т.-е. и твоим внушениям, — значит остаюсь со старой своей внушаемостью». Поправка внушающего — «ничьим внушениям, кроме моих» — ничего не изменит, так как культивирование внушаемости в отношении к нему одному не избавляет от дальнейшего культивирования ее и по адресу других. Либо убивай ее в корне целиком, полагает Дюбуа, либо, если используешь ее, знай заранее, что никогда от нее не избавишь больного.

В своих работах Дюбуа приводит богатейшую серию клинических случаев, где сложнейшие изменения организма, по его мнению, были обусловлены исключительно самовнушаемостью больных, и где лечебное воздействие в основном исчерпывалось интеллектуальным и этическим их укреплением [рациональная психотерапия]. Тут и «психические паралитики», длительно внушающие себе, что они неизлечимы, что у них поражены двигательные пути; тут и страдающие невыносимыми головными болями, созданными исключительно неправильными представлениями о характере болезни: к голове было благодаря панике и медицинскому невежеству приковано непомерное внимание, и в результате — невыносимые долгие мучения. Ведь и здоровый палец, если на нем спокойно сосредоточишь длительное внимание, начинает колоть, жечь, ломить, — что же будет с временно заболевшим органом, если к нему непрерывно приковалось напряженнейшее внимание, притом внимание паники, панического самовнушения? Такими же естественными жертвами панических самовнушений, по Дюбуа, являются многие желудочно-кишечные заболевания, многие расстройства сердечно-сосудистой деятельности и вообще самые разнообразные клинические проявления во всех без исключения областях психофизиологического бытия человека. Небольшое, короткое, легко преходящее расстройство пищеварения, если его подкрепят невежеством, страхом, паническим самовнушением, фиксируется и мучительно тянется, непрерывно усложняясь, целые годы. Страх смерти, связанный у неосведомленных и панических людей с их сердечными ощущениями, приковываясь к поверхностным, временным расстройствам нервного аппарата сердца, дает неисчерпаемое питание этим пустяковым расстройствам и

превращает их в хронические мучительнейшие состояния, борьба с которыми одна: уничтожение питающего их страха, ликвидация панического самовнушения.

Можно ли, надо ли, спрашивает Дюбуа, бороться с этими болезнями путем внушения? Дает ли внушение те знания, на отсутствии которых именно и строится паническое самовнушение? Нет, внушение не раз'ясняет, оно приказывает. Дает ли внушение ту твердость, ту закалку, без которых так легко возникает паника? Нет, внушение строится на вере во внушающего, на доверии к твердости и закалке последнего, внушение заключается в пассивном, беспрекословном подчинении внушающему; это не закалка, это сугубое расслабление. Внушение, в лучшем случае, дает эмоцию покоя, эмоцию веры в правоту внушающего, и до тех пор, пока эта вера держится, вернее, пока окружающая жизнь своими требованиями и потрясениями не ломает этой хрупкой веры, — паника на такой же срок несколько ослабнет, т.-е. и улучшится общее состояние. Но так ли щепетильна и мягка жизнь, чтобы долго шадить эту веру, и какая же колоссальная, непрерывно подкрепляемая вера во внушающего должна быть у больного, чтобы забронироваться ею на действительно серьезный срок? Не вера, а разум, не воля внушающего, а крепнущая воля самого больного, — вот где путь лечения по Дюбуа.

V. УЧЕНИЕ ДЕЖЕРИНА.

Эту, как видим, по-своему вполне последовательную точку зрения продолжил, углубил и значительно реформировал знаменитый французский невролог Де ж е р и н.

Он также восстал против внушения как лечебного средства. Он вместе с гипнологами нансийцами [обернув, по стопам Дюбуа, их оружие против них же самих] и вслед за Дюбуа признал, что внушения действуют через самовнушение и лишь на те состояния, которые самовнушением же созданы.

Однако он уклонился от путей Дюбуа, когда подошел к анализу причин этих болезненных состояний, порожденных самовнушением. Да, говорит он вместе с Дюбуа, действительно под этими болезнями кроются самовнушения, но Дюбуа неправ, отыскивая корни последних исключительно в первичной интеллектуальной слабости и волевой нестойкости. Отсюда в значительной степени неверны и лечебные советы Дюбуа. Истинная причина этих болезненных

состояний, по Дежерину, чрезвычайно часто лежит в эмоции хронической, непрерывной озабоченности, овладевшей человеком. Интеллектуальная сфера у него может быть вполне нормальной, он зачастую очень хорошо критически разбирается в себе и окружающем, он достаточно этически и действенно устойчив, — однако, условия жизни дезорганизуют его и повергают в состояние хронической, непрерывно нарастающей напряженности, озабоченности.

Коммерсант в периоды кризисов, неуверенный в завтрашнем дне; страстно любящий муж, «обладатель» красивой, но легкомысленной женщины, испытывающий тяжелые сомнения по поводу ее верности; мать, отправившая детей на войну и ежеминутно дрожащая за их жизнь; служащий, участвовавший в вооруженном ограблении и потому ежедневно рискующий попасть в лапы полиции, — разве все эти обстоятельства не достаточны для того, чтобы вывести из здоровой биологической колеи даже вполне умственно прочного, критически стойкого человека? Разве они заболевают от недостатка критики? Разве их волнения не соответствуют действительности? Разве им не угрожает вполне реальная опасность потерять все или, во всяком случае, основное в их жизни? Конечно, в таких случаях лечебным внушением ничего добиться нельзя, если не изменишь внешних факторов, породивших озабоченность. Внушение — «не обращать внимания» на эти факторы — фактически ведь сведется к извращению действительности. От внушения факторы эти, действительность, не изменятся, и быть спокойным в отношении к ним — значит не замечать их, т.-е. страдать отрицательными галлюцинациями, а этого добиваться вряд ли следует.

Конечно, внушение будет вообще бессильно успокоить и организовать больного, так как жизненные потрясения слишком резки, чтобы шадить этот хрупкий, зыбучий внушенный покой. Но и голое интеллектуальное перевоспитание и широкие объяснения Дюбуа, — по мнению Дежерина, — одинаково, как и внушение, бессильны помочь больному. Ведь действительную опасность разориться, потерять жену, сыновей, попасть на каторгу никакими раз'яснениями не устранишь, а пока опасность есть, до тех пор будет держаться и дезорганизующая тело эмоция озабоченности. Да, поскольку в этой вполне естественной озабоченности имеются преувеличения, малодушие, постольку перевоспитание [конечно, не внушение] уместно. Однако болезнь, в первую голову, поддерживается не этими преувеличениями, а реальными обстоятельствами и питаемой

ими эмоцией; поэтому основная лечебная борьба в таких случаях — создание успокаивающей среды, воспитывающей спокойную эмоциональность.

Надо заставить больного, если он действительно хочет выздороветь, отказаться от непосильных для него обстоятельств, переменить среду, питающую его болезнь. Этим мы в основе и дадим ему новый эмоциональный материал. Пусть коммерсант, если он действительно не в силах не волноваться, откажется от рискованных спекуляций, пусть... ревнивец откажется от легкомысленной жены, пусть скорее кончится война и освободит для матери ее сыновей, — без этих радикальных мер мы, по Дежерину, не получим успокаивающей эмоции, без этих мер больной окажется и впредь во власти как своей законной, естественной озабоченности, так и в плену ее наслоений в виде преувеличений, самовнушений, легковерной паники и пр.

В своем великолепном, фундаментальном труде Дежерин дает блестящую, богатейшую клинику болезненных расстройств во всех психофизиологических функциях, — расстройств, развивающихся, по убеждению Дежерина, исключительно в результате перегрузки человека эмоцией озабоченности. Болезненно озабоченный человек дезорганизует весь свой пищеварительный аппарат, от самого верхнего до самого нижнего его отрезка, от акта захватывания и жевания пищи до момента выделения ее остатков наружу; на почве озабоченности у него нарушаются и двигательные, и секреторные, и чувствительные части пищеварительной функции, озабоченность как бы пронизывает ее насквозь. Так же обстоит, по Дежерину, и с сердечно-сосудистыми и с прочими процессами тела, при чем озабоченность как бы садится верхом на самую раннимую, притом обычно наиболее профессионально необходимую функцию. Самые разнообразные расстройства движений, изменения внутренней секреции, отклонения дыхательного аппарата, — все это делается жертвой эмоции озабоченности.

Какова может быть роль внушения при подобных обстоятельствах? — спрашивает Дежерин. «Внушение, — отвечает он*, — обращается только к психологическому автоматизму, и теоретически оно будет тем совершеннее, тем легче, чем меньшее количество явлений сознания лицо, к которому внушение обра-

* Дежерин и Гоклер. Функциональные проявления психоневрозов, Москва, 1912, стр. 374 и дальше.

щается, будет вмешивать в акт внушения; поэтому вполне логично, что абсолютно последовательные сторонники внушения требуют обязательного гипнотического сна, в котором все приказы и приобретения получают независимо от всякой сознательной воли больного». Основная опасность внушения и заключается как раз в воспитании пассивного автоматизма, так как именно на нем и базируется эффект внушения. Если некоторые болезненные явления при этом и пройдут, — однако всегда остается почва для них, притом «почва эта изменена таким образом, что усугубляет возможность развития еще новых болезненных явлений. Практикуя внушение, врач всегда уменьшает значение и силу умственного контроля и культивирует сугубую способность к дальнейшим патологическим самовнушениям. Самые нелепые идеи, вызванные непроизвольно, проходящие через поле сознания воспитанного таким образом лица, могут быть им приняты без обсуждения, как явления действительные и доказанные: его психическая механика приобрела привычку допускать без контроля понятия, вводимые чужой волей. Пользующийся внушением похож на врача, который, чтобы ослабить при инфекционной болезни лихорадку, дает лекарство, которое, снижая температуру, одновременно уменьшает и противодействие больного инфекции». «Если речь идет о расстройствах, вызванных озабоченностью, в которых вообще вмешательство психологического автоматизма вторично, незначительно, — в таких случаях внушение, сидящее именно на психологическом автоматизме, никакого лечебного эффекта, даже временного, вообще не дает. Для озабоченного человека ценность психического приобретения измеряется ведь числом и важностью идей и жизненных фактов, с которыми оно ассоциируется, между тем как внушение всегда настойчиво стремится минимально ассоциироваться».

Как видим, отношение Дежерина к внушению вполне недвусмысленно. Но какие же психологические воздействия он признает ценными? Помимо признания огромной роли изменения среды, создавшей озабоченность, Дежерин, конечно, прибегает и к мерам непосредственно-лечебного влияния на больного.

Он знает, что эта озабоченность не всегда адекватна вызвавшим ее причинам, что в ней имеются преувеличения, извращения, вызванные как длительной растерянностью больного, так и, подчас, конституциональными моментами (наследственность). Эту большую эмоциональность надо, конечно, оздоровить особо, за-

менить радующей, бодрящей, возрождающей эмоциональностью. Но как? «Возрождающая эмоция, — говорит Дежерин *, — приходит к больному не потому, что он предварительно долго рассуждал об этом. Здоровая эмоциональность, как и больная эмоциональность, происходит из области бессознательного: человек сначала принимает, а потом рассуждает». Полемизируя с Дюбуа, Дежерин считает «нелогичным думать, что у лица с усиленными эмотивными реакциями разум может составлять все, а стэническая (бодрящая) эмоция — ничто». «Психотерапия, если хочет изменить личность больного, должна обращаться в первую очередь к чувству и только затем посещать высокие вершины чистого разума». «Это не значит, — заявляет далее Дежерин, — что я умаляю роль убеждения; наоборот, больной должен всегда ясно представлять себе свое состояние, его надо научить критически относиться к себе и жизни, но в этих раз'яснениях должен преобладать эмоциональный тон». «У наших больных напряженный, дезорганизованный нравственный их фон играет огромную роль, между тем общие логические соображения об этике прямо никогда не изменят этот фон».

Огромное значение приписывает Дежерин и другому фактору психологического воздействия на больного, — фактору, который он называет «освобождающим действием». «Много больных, — пишет он, — эмоционально дезорганизованы еще и потому, что испытывают тяжелые угрызения совести по поводу своих вин в прошлом и настоящем, и, если «не отпустить» им эту вину, они влачат на себе тяжелейший добавочный груз. Здесь важен уже самый факт «исповеди» больного перед врачом. Все усилия наши должны быть направлены в эту сторону, когда мы чувствуем, что нечто там есть: признавая свою ошибку, свой «грех», больной уже наполовину освободился от своей моральной тяжести».

Не мешает упомянуть, что заболеваниями на почве озабоченности Дежерин не исчерпывает все расстройства, требующие психологического лечебного воздействия. Наряду с этой группой он рассматривает и так называемые истерические состояния, в которых характерным является не эмоция озабоченности, но явления психической диссоциации [раз'единения]: «эмоциональная причина [волнения длительные или внезапные] раз'единяет тот или иной орган, ту или иную функцию от общего сознания и заставляет

* Стр. 397.

их проявляться автономным образом, как бы вне связи с целым». Для восстановления этой нормальной связи Дежерин не прибегает к принципиально иным мерам воздействия в сравнении со случаями озабоченности. Он лишь указывает, что с подобными больными работа несколько затрудняется, так как обычно они страдают врожденным расположением к этим разрывам функциональных связей. Именно на эти случаи, отличающиеся развитым психологическим автоматизмом, с особым аппетитом набрасывается внушение, но от применения внушения именно к ним особенно настойчиво предостерегает Дежерин: «Болезнь, возникающая как раз из-за психологического автоматизма, нельзя устранить культивированием этого психологического автоматизма».

Таковы взгляды на внушение и на другие меры психологического воздействия одного из крупнейших творцов современной психотерапии.

VI. ШКОЛА «ФИЛОСОФСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ».

Немецкий психотерапевт Марциновский [а вслед за ним и русский клиницист проф. Яроцкий] пытался подойти к проблеме внушения и психотерапии с другой стороны.

Еще Дюбуа указывал на недостаток этической устойчивости, как на одну из причин ряда заболеваний. Дежерин высказался об этом моменте еще определеннее: «Капитальный причинный момент, обуславливающий интимную дезорганизацию личности, облегчающий болезнетворное вмешательство подсознания в явления, обычно зависящие только от сознания, это — недостаток общего направления». «Личность постоянно выходит из берегов сознания, регулирования, упорядоченности, если нет у нее тормоза в виде могучей общей идеи, если нет у нее мощной единой целеустремленности». «Человек, который знает, чего он хочет, и куда ему надо идти, лицо, насыщенное ярким идеалом, существо, направляемое мощной аффективной склонностью, наконец, индивид, целиком в своей жизни полагающийся на компас своей совести, никогда не заболит на психологической почве». Вот почему, по Дюбуа и Дежерину, столь беспомощна, жалка система внушения, так как вместо создания яркой, развитой, всесторонне связанной целеустремленности она искусственно суживает диапазон личности, ограничивает размах и цепкость ее творческих актуальных связей.

Марциновский, однако, не удовлетворился этой формулировкой о значении для организма «целеустремленности вообще». Он, если можно так выразиться, идеологически «специализировал» эту формулировку. Не целеустремленность вообще бронирует от эмоциональных потрясений, но, на первом плане, идеалистическая, религиозная целеустремленность. «Идеализм — вот мощный физиологический фактор», — говорит вслед за Марциновским Яроцкий *.

«Все, что неясно и непонятно вокруг нас, заставляет нас страдать, и мы жаждем избавления от этих страданий, — пишет Марциновский **. — Единственное средство для этого — создание такого мировоззрения, при котором вещи являлись бы в другом освещении, не заставляя нас страдать, а, напротив, делая нас счастливыми и освобождая нас от невыносимого положения, которое будет продолжаться до тех пор, пока мы чувствуем, при нашей беспомощности, все окружающее как грубый и бесчувственный произвол. Путь к успокоению есть познание миронаполняющей идеи божества. В ней находим мы успокоение для нашего «искания истины», как мы называем это страстное желание спокойствия». Именно больные, особенно нервнобольные, «страдают от этой борьбы чувств сильнее, чем все другие люди, и для их выздоровления, т.-е. в основе для исцеления нарушенного душевного равновесия, необходимо в первую очередь мировоззрение, которое отклоняло бы его расстроенные чувства от личного страдания и направляло бы их на мысли о вечности, ибо в последних личное страдание тонет. Нервнобольной нуждается в цельном мировоззрении для укрепления своих нравственных стремлений и для воспитательного воздействия на свои слабости». Ясно, что при этой платформе Марциновский уделяет всем прочим факторам психологического воздействия третьеочередное, узко-частичное место, от многих из них резко отказывается, выдвигая всюду на первый план «мероприятия общего характера, заключающиеся в радикальном изменении всего жизне- и миропонимания». «Этим мы вводим проблемы мировоззрения в ряд наиболее деятельных целебных факторов». «Сначала жрецы были врачами, теперь врач должен быть снова жрецом, носителем здорового, полного целебной силы мировоззрения и борцом за него». Отсюда

* Яроцкий. Идеализм как физиологический фактор, Юрьев.

** И. Марциновский. Нервность и мирозерпание, Москва, 1913.

и определенное отношение Марциновского к внушению: «Вредная его сторона — та, что, вместо спокойного и серьезного созревания нового мировоззрения, внушение только внешним образом замазывает опасные места, закрывая их эфемерными, фиктивными успехами и не создавая в действительности никакого органического приобретения».

Не отрицая роли убеждения, Марциновский в то же время признает за чистым убеждением небольшое значение: «Действие гораздо больше зависит от чрезвычайной силы убеждения, чем от его содержания, которое может быть при этом и совершенно бессмысленным, доказательством чего служит всякого рода искатели исцеления и известный сорт «чудесных» целителей».

Обосновав свою общую позицию, Марциновский переходит к деталям ее и к практическим рецептам. Он с восторгом цитирует тезис стоика М. Аврелия: «Тебе следует только изменить твой взгляд на данную вещь, и ты будешь по отношению к ней в безопасности». «Лежащая в стойках гордая вера в их неуязвимость, — пишет далее Марциновский, — есть самое сильное лекарство, которое мы можем предложить жалкой слабости, обычно отличающей наших невропатов: они ведь не хотят ничего переносить, они сделались такими чувствительными, что при малейшем недомогании, полные смертельного страха, бегут к специалисту. Тут недостаточно объяснять больному медицинскую ничтожность его жалоб [иронический кивок в сторону Дюбуа. — А. З.], мы обязаны, в первую очередь, убедить, указать, что самое поведение его жалко, и что оно — следствие его слабого понимания жизни вообще». «Люди потеряли здоровый взгляд на хорошие и худые качества вещей и поэтому пришли к ложным жизненным целям». «Загнанному детскими страхами мировоззрению с его преувеличенной оценкой всех возможных жизненных обстоятельств надо противопоставить мировоззрение с правильно-низкой оценкой этих совершенно неважных внешних вещей, относительно которых, по меньшей мере, еще очень сомнительно, имеем ли мы вообще право предполагать в них сколько-нибудь заметное влияние на наше ощущение счастья».

«Нервность есть почти всегда следствие тяжелых внутренних конфликтов. То, что мы знаем о нервных формах болезней, есть только телесная форма выражения для этих долго остающихся неразрешенными душевных возбуждений и конфликтов. Вся вну-

тренная растерзанность рисуется, таким образом, на поверхности в виде иероглифов. Старая борьба, которая постоянно должна возобновляться, потому что в нашей груди живут две души; старая борьба между властными влечениями нашего существа и преградами, возникающими для них из препятствий, воздвигаемых собственной жизнью представлений, — борьба, в которой наши больные в мучительном бессилии или грызущем сомнении бьются о стены, воздвигнутые общественной нравственностью из совсем других побуждений, чем те, которые вытекают из внутренней необходимости отдельных личностей, — эта борьба благодаря несвободному и ошибочному понятию о грехе в среде узкомыслящего, лицемерного общества должна вести к нарушениям душевного равновесия, так как подобные конфликты не распутываются, а только разбиваются». Отсюда Марциновский советует построить вместо несвободной, «кажущейся» морали широко начертанное и высшее понимание жизни, при котором грехом должно признаваться только то, что грешит против «святого духа правды и внутреннего убеждения». Марциновский далее указывает, что избавление может прийти только через такое мирозерцание, которое позволит нам заключить мир со всем окружающим. Никаким другим путем нельзя найти разрешение этого конфликта, в который нас вводит наш способ ощущения, потому что «страна праведных», которую искал бедный сибиряк *, не существует, и нам она вовсе не пужна. «Не в окружающем нас мире лежит причина нашей нервности и наших страданий, а в нас, в негармонической работе наших образующих представления центров **. Здесь, а не там должно найтись и исцеляющее изменение» [?! — А. З.].

Как видим, в своих построениях, в своих взглядах на значение психологического фактора в жизни организма Марциновский вполне последователен от начала до конца ***; вместе с тем от методики внушения он отодвинулся уже достаточно далеко.

Несмотря на крупную разницу в высказываниях упомянутых нами трех крупнейших психотерапевтов современности, всех их объединяет общая черта: они (теоретически) восстают против применения внушения при заболеваниях, они доказывают, что вну-

* Речь идет, повидимому о Горьком.

** Курсив наш.

*** Анализ этих «своеобразных» построений по существу дается дальше.

шение бьет по частным симптомам, а не по целому, — внушение культивирует пассивность вместо той боевой активности, которая в первую голову необходима невропатом. Несмотря на разное толкование общих психологических причин, производящих первые и внутренние заболевания, все трое категорически заявляют, что дело именно в этих общих причинах, в общей установке больного, вне которой немислим никакой лечебный эффект: внушение же не в силах изменить эту общую установку, оно скользит по частностям, да и то поверхностно.

VII. ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКАЯ ШКОЛА.

Ценнейшую работу по вопросу о значении психологического фактора для жизни организма проделала так называемая психоаналитическая школа с З. Фрейдом во главе. Несмотря на совершенно неприемлемую философскую платформу этой школы, ряд ее практических соображений о роли психологического фактора в жизни организма представляет колоссальную, совершенно незаменимую клиническую ценность. Любопытно, как по-новому заостряет эта школа свою точку зрения на той же интересующей нас проблеме внушения.

Внушаемый, по представлениям как защитников, так и врагов внушения, всегда представлял собою пассивный восприимчивый для внедряемых в него внушающих воздействий. По мнению же психоаналитиков, дело обстоит совсем не так. Состояние внушения не представляет собою новой качественной черты в сравнении с иными видами активной эмоциональной целеустремленности человека. В состоянии внушения человек остается столь же внутренне свободным, избирательно-активным, как и во внешне внушенных состояниях. При этом подчиняемость, пассивность человека — только кажущаяся покорность. На самом же деле объект внушения строит как фазы внушения [разная степень их глубины], так и выполнение внушенных приказов целиком по линии своей внутренней целеустремленности.

Если после внушения глубоко проанализировать состояние этого объекта, то окажется, что сплошь и рядом внешняя покорность его была маскировкой сложного внутреннего протеста, который оформленно проявлялся лишь впоследствии, при соответствующих благоприятных условиях. Такой же внешней оказывалась и забывчивость по поводу происшедшего при внушении.

На самом деле стойкая память об этом фиксировалась в соответствующих целевых участках и использовывалась при наступлении нужного момента. В зависимости от того, насколько удовлетворял внушающий требованиям своего клиента, насколько глубокий интимный отзвук вызывал он в прошлом опыте последнего, насколько внушения соответствовали основным его вожделениям, — в связи с этими факторами определялись и глубина внушаемости и полнота выполнения внушений. Об'ект относится избирательно, т.-е. не пассивно, но актуально, как к личности внушающего, так и к материалу внушений. Его поведение при внушении в основном обусловлено не диктатурой экспериментаторов, но его личной целеустремленностью и ее избираниями.

Эта оригинальная точка зрения, наиболее полно выраженная в работах психоаналитика Ференци *, конечно, проливает совершенно особый свет как на природу внушения, так и на вопрос о применимости последнего. Однако усвоить эту точку зрения нельзя без связи с общими взглядами психоаналитиков на значение психологического фактора в жизни организма, — именно эти общие взгляды и выдвигают психоаналитическую школу на совершенно особое место в современной психотерапии.

Еще Дюбуа пошел дальше гипнологов, заявив, что при заболеваниях, с которыми боролись внушением, дело не в частичных самовнушенных отклонениях, а во всей установке личности. Дюбуа и пытался найти эту общую первопричину в «интеллектуальной недостаточности» и «волевой неустойчивости». Дежерин стремился продвинуться дальше Дюбуа и заявил, что интеллектуальная недостаточность — явление вторичное, что первичный фактор, питающий ее, заключается в дезорганизованной, потрясенной эмоциональности. Человек с расшатавшейся [озабоченность] или раздробленной [диссоциация] эмоциональной сферой не может логически мыслить, и первым адресатом лечебного влияния должен быть поэтому эмоциональный аппарат, а не логика. Дежерин среди других причин, производящих порчу в эмоциональном фонде, указал также и на «недостаток общего направления», на дефективную целеустремленность человека. Марциновский [о «своеобразии» его идеологической позиции мы поговорим ниже особо] попытался продвинуться еще дальше: интеллект и эмоцио-

* См. об этом вопросе ряд экспериментальных проверок в нашей работе «Анализ сомнамбулизма» [журн. «Психотерапия», 1914 г.].

нальная сфера расшатаны у человека потому, что он одержим хилым, больным мировоззрением, вредными жизненными установками, страдает ложными жизненными целями, отнимающими бездну энергии и причиняющими массу страданий. Эта ложная целевая установка не является одной из равноправных психологических причин, производящих болезнь. Нет, она первая, основная из этих причин, от которой возникают и качества прочих факторов болезни.

Психоаналитическая школа задалась целью внести ясность, точность и единство в существовавшие до нее психотерапевтические соображения. Впервые именно для нее заболевание под влиянием психологических причин выявилось не как пестрая цепь случайных реакций, а как стройная, закономерная система всего жизненного поведения личности.

Не от недостатка целеустремленности заболевает человек психоневрозом, — заявили психоаналитики, — а, наоборот, именно эта болезнь представляет собою чрезвычайно яркую, актуальную, великолепно организованную целеустремленность. Беда лишь в том, что цели эти идут вне русла объективного жизненного приспособления. Именно конфликт невротических целей с целями, диктуемыми жизнью, и вызывает болезнь, — болезнь, в которой невротик систематизированно, путем ряда блестящих стратегических манипуляций, защищает свои цели от жизненных на них посягательств.

Анализ половой теории Фрейда, занимающей крупное место в его воззрениях и вызывающей вполне справедливую суровую критику, не входит здесь в нашу задачу, — тем более, что, по нашему мнению, позиция психоаналитиков по основному интересующему нас в книжке вопросу — о роли психологического фактора в жизни организма — может быть вполне усвоена и без фрейдовской сексуальной теории.

Психоневроз, по учению психоаналитиков, складывается из столкновения двух основных психофизиологических начал: влечения к удовольствию и влечения к реальности. Ребенок отличается преобладанием первого влечения, у взрослого второе идет впереди первого. Постепенная эволюция человека и заключается в нарастании победы реалистического принципа над гедонистическим*, в смирении, в примирении обоих влечений при условии наибольшего отсюда выигрыша как для жизненного приспособления человека,

* Гедонизм — установка на наслаждение.

так и для обогащения реальной человеческой культуры. Если это примирение удастся, человек нервно здоров, если же между наслаждением и реальностью создается конфликт, организм заболевает.

Возникает такое заболевание следующим образом: по ряду обстоятельств, обычно имевших место в детстве [запреты, угрозы, мораль окружающих и пр.], человек накапливает серию желаний, неудовлетворявшихся, вытеснявшихся. Эти неудовлетворенные желания образуют особый духовный мир [подсознание] и прорываются при первой к тому возможности. Так как для жизненного приспособления эти желания не годятся, жизнь оттесняет их все дальше вглубь [они относятся к детству и потому не могут быть использованы для установки взрослого; либо же вообще они не содержат в себе ценных элементов, необходимых для реальной жизненной борьбы]. Человек старается укрыться от жизни, чтобы получить возможность спокойно пребывать наедине со своими неудовлетворенными желаниями, пользуясь всеми обстоятельствами для их удовлетворения: путем фантазии, сновидений, психологических автоматизмов и т. д. Полное бегство от жизни, однако, не удастся, так как реальность с ее требованиями настойчиво тянет к себе, и человек идет на компромисс. Он отдает реальности тот минимум, который ему необходим для сохранения жизни, на время отодвигая осуществление своих вытесненных вожделений, — однако, пользуется всяким предлогом для частичного, хотя бы замаскированного, прорыва своих «нелегальных» желаний.

Отсюда целая серия автоматизмов, страхов, навязчивых состояний и самых разнообразных функциональных отклонений, сущность коих в том и заключается, что они являются декорациями, за которыми скрываются вытесненные желания. Так, рвота («психическая», нервная) символизирует у него отвращение к запретному акту и появляется как сигнал, предупреждающий о недопустимости осуществления этого акта, как только подсознательно нарастает слишком сильное к нему влечение. Паралич конечностей [конечно, психический] тоже говорит о каком-то суровом запрете, преодоление которого связано с нормальной функцией ног. Настойчивое влечение переступить запрет, встречая суровое жизненное [моральное и пр.] заграждение, парируется параличом ног, при котором влечение все равно не может быть осуществлено, и т. д. и т. д. Это не случайные симптомные проявления, не связанные в одно целое [как это мы видим у Дюбуа и других], а четко

детерминированные * расстройства функций, каждое из которых имеет свой особый, специальный служебный смысл.

Теперь нам делается ясным и описанный выше подход психоаналитиков к внушению. Перед внушающим не нейтральная, пассивная пешка, а горячая, заострившая свои влечения, ярко целеустремленная индивидуальность, жадно, хотя бы большей частью и бесплодно [но тем более жадно], защищающая свои теснимые врагом владения. Всякий человек, с которым сталкивается подобная личность, подозревается ею во вражеских покушениях. Таким же подозрительным для нее субъектом оказывается и внушающий человек. Установка на внушение — отнюдь не склонность к покорности, а тщательное, в'едливое избирание, углубленное взвешивание всех «за» и «против». Всякое подчинение, всякая уступка есть лишь видимость, за которой скрывается хитрое вымогательство. Невротик не уступит внушению болезненных симптомов, маскирующих или защищающих собою вытесненные, но тем более жгучие желания. И если уступка налицо [т.-е. часть симптомов больного разгружена внушением], то это значит, что больной включил и внушающего в круг своих вождедений: «уступлю, чтобы подкупить, а затем втяну в свою орбиту». И действительно, — говорят психоаналитики, — больной всегда «переносит» на внушающего значительную часть неудовлетворенных своих вождедений [влюбленность, тяга к авторитету и т. д.] и пытается, верный своему принципу наслаждения, сложить ответственность за реальность на внушающего: «Пусть он за меня думает, действует, приказывает, — мне так приятнее, легче».

Таким образом во внушении побеждает не принцип активного приспособления к реальности, а все тот же принцип настойчивого бегства от реальности путем переноса ответственности за реальность на личность внушающего. Отсюда и кажущаяся уступчивость, на самом деле — невротическая, гедоническая хитрость. Стоит внушающему оказаться реалистически, об'ективно-жизненно требовательным, стоит ему крепко настаивать на вовлечении больного в жесткую, обязывающую реальность, — и от внушенных уступок — ни следа, наоборот, острое ухудшение состояния, грубое притупление, даже извращение внушаемости [обратная внушаемость, контр-внушаемость], — одним словом, все виды отчаянного сопротивления «невыгодному» внушению.

* Причинно-связанные.

Как бы мы ни относились к этой своеобразной точке зрения на внушение [критический анализ психоаналитических построений будет дан нами ниже], в ней имеется органическое тождество со взглядами Дюбуа и Дежерина, а именно: внушение не активизирует, но пассивирует личность, толкает ее не по пути преодоления, но по линии наименьшего сопротивления [«от реальности — в удовольствие»]. Вторым, уже вполне оригинальным качеством этой точки зрения является первая за всю историю проблемы внушения попытка ее проникнуть в механизм внушения изнутри. Разный тип и разное содержание внушаемости, смены волн внушаемости, избирательные симптомные внушения, — весь этот материал, прежде вследствие своей необъясненности бесплодно пропадавший для работавших над внушением, теперь получил систематизированное освещение и начал подвергаться углубленной критической оценке. Как бы ни оспаривать теоретическую правдоподобность подобного подхода к механизму внушения, тем не менее, как пробный технический метод внутреннего анализа явлений внушения, подход этот совершенно незаменим. Мало того — иного, хотя бы и более спорного метода раскрытия процессов внушения мы вообще еще сейчас не имеем.

Развернутая нами выше платформа психоаналитиков по вопросам о строении психоневрозов [психоневрозы — болезни с психологической первопричиной, излечимые психологическими же методами — психической терапией] * и о механизме внушения, конечно, определяет собою и вполне оформленное отношение их к самим методам психологического лечения. Очевидно, ни пути Дюбуа, ни советы Дежерина, ни система Марциновского, так же как и методика внушения, не могли их удовлетворить.

Какое значение, в самом деле, имеют для больных хотя бы самые талантливые раз'яснения Дюбуа, если больной не хочет слушать, не хочет понимать эти раз'яснения? Ведь он не просто болен, он избрал себе болезнь, убежал в болезнь, как в единственно возможный компромиссный выход, при котором есть еще надежда хотя бы на частичное удовлетворение запретных желаний, на отвоевание этой частицы от перенасыщенной жадности жестокой реальности. Та странная глупость, необъяснимая интеллектуальная дефективность вполне культурных,

* В своей работе 1919 г. (журн. «Научная Медицина») — «Современная психотерапия» — я предложил термин «психоневроз» заменить более соответствующим — психогеноз.

одаренных людей, по поводу которой столь сокрушался Дюбуа, в психоаналитическом освещении оказывается вполне естественной. Больной великолепно понимает, что ему нечего бояться ни иголки, ни синего цвета, ни открытой площади, ни перелома ног и т. д. и т. д., но от этого понимания ему не становится и не станет легче, так как за свой страх он настойчиво цепляется, как за спасительную лазейку. Он может хорошо понимать нелепость своих страхов, но вся беда в том, что под этим пониманием нет подкрепляющей эмоции, нет действительного желания выздороветь, — вот почему это — выхолощенное, безжизненное понимание, от которого никакого лечебного толку нет. Лечебные раз'яснения в стиле Дюбуа в таких случаях столь же бесплодны, как и внушение, с той лишь разницей, что либо больной попросту глух к ним, и они безрезультатны на сто процентов, либо же они действуют на него как обычное внушение, т.-е. с тем же контр-лечебным, вредным эффектом, как и последнее, — о чем уже говорилось выше.

Столь же отрицательно относятся психоаналитики и к методике психологического воздействия, предлагаемой Дежерином. В самом деле, если основная эмоциональная установка больного заключается в том, чтобы уберечь свои вожделения и отстоять защищающие, заменяющие, маскирующие их болезненные симптомы, — какими же эмоциональными средствами можно их сдвинуть с этой своеобразной позиции? Очевидно, лишь такими, которые сугубо питают их вожделения, т.-е. приносят лечебный вред [оставляя их тем самым в старой, больной, даже еще более укрепившейся позиции]. Это либо явные уступки врача больному, ласковое поглаживание по «комплексным» [ущемленным, вытесненным] участкам, либо же это скрытые уступки врача больному, — те уступки, которые характерны для внушения. Ни первые ни вторые не дадут истинного лечебного результата, а кустарный, сырой «эмоциональный массаж», предлагаемый Дежерином, именно к ним и сводится.

Не простое, не слепое эмоциональное воздействие на больного, — говорят психоаналитики, — а воздействие, учитывающее индивидуальное, подсознательное своеобразие этой своеобразно тонкой, больной стратегии, до которой обычными средствами никогда не доберешься. Надо сначала тщательнейшим образом выяснить, что же у больного ущемлено, затравлено жизнью, вытеснено в подсознание, в чем же у него подсознательные кон-

фликты между удовольствием и реальностью. Больной, конечно, не откроет этих своих тайн [в этом укрывании нет сознательной злости — ведь вытесненные материалы хранятся у него в подсознании, и он в сознании своем о них не догадывается], поэтому надо провести ряд сложных предварительных мероприятий, чрезвычайно тонких и специальных, для того чтобы, вопреки подсознательному сопротивлению больного, проникнуть в его скрытые хранилища и их расшифровать [это и называется психоанализом]. Лишь осветив огнем углубленного анализа эти подсознательные, вытесненные участки, можно думать о действительном здоровом эмоциональном перевоплощении больного. Лишь отказавшись от своей оригинальной защитной позиции — от своего подсознательного бегства [в болезнь, от цепляния за эту болезнь, — больной может выздороветь. Иначе, сколько ему ни раз'ясняй, как эмоционально его ни зажигай, получится либо мнимое улучшение, скрывающее за собою все ту же болезнь, либо же мы создадим вполне явное ухудшение.

Психоаналитики, как видим, очень низко оценивают прочность тех лечебных результатов, которые получались последователями системы Дюбуа и Дежерина, если те не пользовались в своей работе методами психоаналитического внедрения в подсознательную жизнь больного, в его оригинальную стратегию. О степени правоты каждого из этих воззрений мы скажем ниже.

Так же отрицательно относятся психоаналитики и к той борьбе за лечебное мирозерцание, которую защищает Марциновский. Не мирозерцание создает желания, а, наоборот, мирозерцание строится из желаний. Если у человека имеется клубок властвующих над ним, ущемленных желаний, вытесненных в подсознание, это создает у него вполне специфическую жизненную установку, выражающуюся и в определенном мирозерцании. Такого мирозерцания не изменишь, пока не проделаешь радикальной операции над лежащими под ним большими желаниями. Призывы к новому мирозерцанию окажутся выхолощенной, скучной проповедью, если в них не вольется горячий ток желаний самого больного. Последние же пленены совсем иной установкой. Поэтому сначала преодолей подсознательное сопротивление больного, переоцени вместе с ним, перегруппируй его желания, и лишь после этого сумеет он связно усваивать твои философские призывы.

Сначала психоанализ, а потом уже общая психотерапия, — вот единый тезис, который адресуют психоаналитики всем прочим

психологическим лечебным системам [кроме целиком отвергаемого ими внушения *]. Освободи желания от плена, и лишь тогда захочет, т.-е. сможет, больной понимать твои раз'яснения, сочувствовать твоим горячим призывам; иначе же он будет туп и равнодушен в ответ на твои усилия, а внешняя понятливость, живость его в конечном итоге окажутся фикцией.

VIII. ТЕОРИЯ А. АДЛЕРА.

От психоаналитической школы в ее понимании методов психологического лечения отделился один из талантливейших ее работников, ученик Фрейда А. Адлер.

Адлер не отказался от взгляда на психоневроз как на своеобразную защитную, стратегическую жизненную установку. Он, так же как и чистые психоаналитики, утверждает, что никакими обычными раз'яснениями и общими эмоциональными толчками психоневротика не сдвинешь с его больной позиции, которую тот яростно отстаивает. Так же как и фрейдисты, Адлер требует предварительного ознакомления с корнями своеобразных стратегических маневров больного, но с этого пункта и начинается расхождение Адлера с основной школой. Внушение для него так же недопустимо, как и для исходной школы [внушенные уступки — хитрость, вымогательство со стороны больного], но роль психоанализа он понимает по-иному.

Адлер не думает, что конфликтные желания больного обязательно вытесняются в подсознание; он вообще не признает особого по качеству подсознательного мира, где гнездятся будто бы и живут своей напряженной жизнью особые желания, фантазии и пр. Адлер убежден, что вся личность больного, весь его характер полностью пронизаны этой оригинальной стратегией, этими хитрыми уловками, и что в области болезненного маневрирования нет никакой качественной разницы между тем, что больной ясно сознает, и тем, что временно остается в тени его сознания.

Суть болезни вовсе не в том, что часть неудовлетворенных желаний человека отгеснилась в подсознание и оттуда производит свои попытки прорваться наружу вопреки запретам со стороны

* Действительные психоаналитики полностью против внушения. Признают его лишь те, кто не стоит целиком на правоверной психоаналитической платформе.

реальности. Нет, — говорит Адлер, — вся личность больного во всей ее жизненной установке находится в конфликтных отношениях с окружающей средой. При этом суть дела отнюдь не в любовном голоде, не в половых вытеснениях, на которых настаивали, в первую голову, фрейдисты, а в ненасытном влечении к властвованию [Wille zur Macht]. Всякому человеку свойственно это влечение к властвованию, к подчинению себе других, но при некоторых обстоятельствах это качество приобретает болезненный уклон, и тут-то разыгрывается психоневроз. При каких же обстоятельствах?

Представим себе, что родился человек с чертой той или иной социально-биологической малочности [с дефектами фигуры, зрения, слуха, с некоторой общей хрупкостью, низкого роста и пр.]. Недостатки эти лишают его возможности оказаться вполне приспособленным к жизни, и тогда-то начинаются, по Адлеру, своеобразные стратегические надстройки.

Как человек низкого роста старается иногда ходить на цыпочках, носит высокие каблуки, тянет кверху голову, пытается говорить звучным голосом, только бы казаться выше, внешне значительнее в сравнении со своими возможностями, так и наш малоценный субъект взбирается тоже на особые жизненные ходули. Будучи слабым, надо ни себе ни другим не показывать этого, надо казаться сильным, сугубо сильным, устрашающим. И робкий, слабый человек компенсаторно, для возмещения своих дефектов, начинает усиленную борьбу за то, чтобы казаться сильным, — своеобразную борьбу за власть: «быть наверху жизни, а не внизу ее». Таков девиз всякого человека, тем более — человека, дефекты которого устремляют его именно вниз. Чем сильнее, ярче декорировать свою силу, сложнее маскировать свою слабость, тем ведь больше шансов на победу.

И компенсация становится сверхкомпенсацией. Человек с раннего детства делается тираном окружающих, близких, старается подчинить себе других то лаской, то своими страданиями. Во всех функциях, во всех органах, во всех накапливаемых им психофизиологических навыках содержатся элементы особой боевой целеустремленности: властвовать, чем бы ни пришлось — головной болью, рвотой, расстройством желудка, удушьем или непосредственным устрашающим давлением на близких, — но только бы властвовать, только бы оказаться в центре общего внимания. Пусть меня боятся, пусть меня жалеют, пусть я

окажусь для всех сложной загадкой, — все равно, только бы не очутиться на сером, нейтральном фоне жизни, только бы считались с моими желаниями и подчинялись им. И подобная индивидуальность, по Адлеру, идет на ряд сложных объективных жертв, — жертв нелепых с нашей, здоровой, точки зрения, — только бы защитить свою субъективную позицию, свою жажду власти. Пусть будет бессонница, головная боль, расстройство сердечной и кишечной деятельности, если это дает мне право подчинять, если это делает меня реально менее ответственным. Плевать на мои убытки и страдания, — выигрыш от высокого наслаждения властью неизмерим в сравнении с пустяковыми потерями в области ничтожно-серого приспособления к идиотской реальности.

И у Адлера в конечном итоге тот же, что и у Фрейда, основной конфликт между влечением к самодовлеющему наслаждению и между приспособлением к реальности. Защищая наслаждение в качестве орудия борьбы, человек использует самые разнообразные расстройства организма, которые он и противопоставляет требованиям реальности (аналогично защитным болезненным симптомам у фрейдистов). Пожалуй, в этой области Адлер оказывается большим абсолютистом, чем Фрейд, так как, если последний указывает на ряд полукомпромиссных позиций невротика в отношении к реальности, адлеровские больные проявляют максимальную агрессивность и очень мало склонны идти на уступки.

Как видим теперь, Адлер совсем не нуждается в признании особого психического качества — так называемого подсознания, так как для истолкования психоневроза он использует весь психофизиологический аппарат человека в целом. Это, конечно, не значит, что Адлер настаивает на полной, явной сознательности всей сложной психоневротической системы маневрирования. Конечно, проделывать подобные «трюки» человек в здоровом сознании не может, — это отнюдь не притворство, не злостная нарочитость. Мы здесь, по Адлеру, имеем дело со своеобразной эмоциональной ограниченностью психики, с односторонне целеустремленным ее состоянием. Однако суженность эта наблюдается не отдельными участками, не «комплексами» (согласно учения Фрейда), а по всей личности полностью — во всех ее проявлениях.

Отсюда, очевидно, и разница в оценке Фрейдом и Адлером значения психологических методов лечения. Адлер не нуждается

в специализированных подходах к ущемленным участкам подсознания, он не ведет тонкой расшифровочной работы, он не старается преодолевать отдельных сопротивлений больного, которые тот обнаруживает, как только пытаются подойти к его подсудному, ущемленному богатству. Для Адлера структура болезни ясна с самого начала без анализа отдельных моментов из прошлого. Здесь всегда борьба за власть, принявшая столь острые формы в результате некоей малоценности личности. Поэтому задача лечения в «укротении строптивой», в доведении больного до уровня нормальной социальной позиции.

Лечение по Адлеру — длительная общая перевоспитывающая борьба, в которой воюют обе стороны — и лечащий и больной. Борьба не раз'яснениями, не простыми подбадриваниями, не идеологическими воздействиями, а борьба наглядными уроками, в которых больной, ведомый твердой и неумолимой врачебной рукой, расшибая по пути своих маневрирований лоб, путем опыта приходит к отказу от своей системы, как уже нелепой, невыгодной. Перед ним открыты другие возможности, иные, более яркие горизонты, полные не меньшей радости, но в то же время насыщенные реальным содержанием. Биологическая же малоценность оказывается при таком лечебном подходе очень мало влиятельной. Она обычно чрезвычайно преувеличивается больным. Это преувеличение, с одной стороны, обусловлено обостренным влечением к власти, — «чем хуже, тем лучше», — с другой стороны, оно же обостряет это влечение к власти до грандиозных размеров. Путем соответствующих воспитательных влияний она доводится до той ее обычно совсем не трагической границы, на которой человек может оказаться вполне жизненно приспособленным.

Позиция Адлера в отношении к внушению оказывается в основном тождественной с позицией чистых психоаналитиков. Психоневротик-стратег не даст себя обморочить внушающему, не подчинится попросту. Ведь взаимоотношения с людьми для него — борьба за власть. Очевидно иначе не может он воспринять и попытки внушения. Поэтому подчинение его всегда, по Адлеру, фиктивно: это декорация, маска, за которой кроется тенденция перехитрить: «Отдаюсь, чтобы затем оседлать». Адлеристы [как и фрейдовцы] представили интереснейший материал, вскрывающий глубоко любопытные, динамические, боевые механизмы своеобразной жизни, протекающей в психике человека

при состоянии внушения, особенно при усыплении, гипнозе; ведь и обычный сон для фрейд-адлеровцев не паралич психики, а продолжение, в измененном виде, все той же стратегической активности, которая наблюдается наяву. После этого материала, как бы к нему ни относиться, не так легко представлять внушение в виде безмолвного, абсолютно пассивного состояния*.

Имеется, однако, и отличие в позиции Адлера по отношению к внушению. Это отличие в том, что Адлер не приемлет фрейдовского любовного контакта как первоисточника гипнотической связи, отстаивая в качестве единственного стимула к внушаемости борьбу за власть.

Для иллюстрации построений Адлера небезынтересно упомянуть о возможности, пользуясь адлеровскими концепциями, истолковать механизм отдельных художественных манер у нашего покойного писателя В. М. Гаршина. Гаршин, как известно, страдал тяжелыми психопатическими состояниями, проявлениями нервной неполноценности. Среди последних имелось и ослабленное чувство реальности («функция реального» — по Жане), нечетливость, неточность восприятий реального. Относиться спокойно к подобному дефекту, конечно, нельзя, — тем более не мог быть спокойным человек такого чуткого склада, как Гаршин. И вот начинается сверхкомпенсация. Для лучшего утверждения себя в реальности Гаршин становится на сверхреалистические ходули помимо какой бы то ни было художественной в том нужды. Стоит заглянуть в его «Четыре дня», чтобы поразиться этому ненужному сверхреализму: точное, но бесполезное для рассказа измерение мелочей длины и ширины, нарочитое описание всех внешних, совсем для рассказа неважных деталей окружающей обстановки, в то время как основной субъективный фон рассказа — вживание во внутреннюю трагедию героя — от этих сверхреалистических мелочей нисколько не выигрывает. Чтобы при хрупкой функции реального чувствовать себя прочно в реальности, Гаршин окружает себя максимально реалистическими атрибутами, излишними, ненужными, становится на сверхреалистические ходули, говорит «сверхреалистическим басом». В смяг-

* Отсюда вовсе не следует, что внушение — состояние творческое. Избирательные его установки сужены, искусственно урезаны, поверхностны. (Подробнее об этом см. ниже.)

ченном, утонченном виде, но та же, в общем, адлеровская позиция, позиция сверхкомпенсации при наличии малоценности.

Механизм творчества Гоголя почти целиком строится на этой же адлеровской гиперкомпенсации. Ирония, юмор, смех, доходящие у Гоголя до невиданных в русской литературе размеров, являются сверхкомпенсацией той резкой, мучительной подавленности, той жуткой тоски, которая так часто владела Гоголем и которая так рано его погубила. Если у Гаршина его «арифметический сверхреализм» оказывается бесполезным для его, в общем, «интрапсихического» творчества, то «сверхюмор» Гоголя оказывается основным, решающим фактором в изумительной сатире «Мертвых душ», «Шинели», «Ревизора».

К сожалению, это «сверхвозмещение» чаще служит психоневрозу, чем творчеству. Примеров слишком много.

Так, слабые в точной, экспериментальной психофизиологии люди, получившие не биологическое, а гуманитарное, философское образование, но принужденные по требованию жизни заниматься психофизиологическими проблемами, тоже обнаруживают иногда эту тенденцию к гиперкомпенсации, — к несчастью, в данном случае — вредную тенденцию. Чувствуя свою малоценность, они стремятся ее сверхвозместить избыточным, устрашающим гипербиологизаторством: ищут там, где не надо, сверхжестких, сверхчеканных биологических формул, тщатся переводить без объективного на то права еще нетвердые, а то и сомнительные биологические понятия на язык «жесткой» и «четкой» математики, строят бесконечные «жесткие», «черкие», «неумолимые» схемы, будто бы выражающие собою доподлинную психофизиологическую закономерность. Это те же ходули, — ходули «сверхбиологизаторства» при наличии малоценного научно биологического фундамента. Позиция Адлера, здесь творчески бесплодная.

Так же обстоит с хаотическими, растрепанными людьми, минимально способными к организованной работе. Именно они-то часто и гремят щитами максимальной сверхорганизации, в повышенном тоне говорят о «сверхноте». За громом, грохотом агитации об организации слишком часто (конечно, не всегда) скрывается самая жалкая расхлябанность человека, пытающегося утешить себя и обмануть других этой нотовской «металлической поступью». Конечно, имеются действительные нотовцы и... «нотовцы»... Адлеровские типы встречаются, как видим, и в искусстве, и в науке, и в общественной жизни.

Необходимо отметить, что психоаналитические представления о структуре психогенных болезней *, как бы критически их ни принимать, вносят ряд совершенно новых качеств в понимание этих заболеваний прежними психотерапевтами. Мало того, что формулы гипнологов [психоневроз — болезнь самовнушения], а затем Дюбуа [психоневроз — болезнь недомыслия], Дежерина — [болезнь эмоциональной установки], Марциновского и др. [болезнь мирозерцания] были заменены совсем иной, абсолютно новой формулировкой: психоневрозы — организованная, планомерная система своеобразного защитного поведения личности [психоневроз — бегство в болезнь]. Этого, повторяем, еще мало. Оказывается, что новое было внесено еще и в другой плоскости. Если для всех старых психотерапевтических школ, в различных их вариантах, психоневроз представлял ослабленную дезорганизованную установку организма вообще, при чем контуры этой установки грубо расплывались, — психоаналитики под это понятие подвели четкое биоэнергетическое основание.

Энергия организма, в нормальном его состоянии протекающая планомерно по нужным функциональным участкам и питающая их, в психоневрозе испытывает ряд специфических отклонений. Так, при вытеснениях она скопляется в максимальном количестве на подсознательном полюсе и стимулирует оттуда те невротические выпадения, атаки, прорывы, симптомы, с которыми мы при этой болезни встречаемся, — и, обратно, соответственно беднеют энергией прочие области, выхолащиваясь, уплощаясь благодаря избыточному энергетическому оттоку в ущемленные районы. Отсюда, именно из этих переключений силовых, энергетических волн, по мнению психоаналитиков, и делается нам ясной яркость, насыщенность так называемой подсознательной жизни и бледность всех прочих участков, не связанных непосредственно с подсознанием. Очевидно, и лечебная задача при таком толковании должна целиком сводиться к организации здоровых включений энергии, к изъятию ее из паразитического пользования и переключению на творческие пути **.

* Болезни психологического происхождения, излечимые психологическими же методами. Ниже, в критической части книги, эти дуалистические понятия будут расшифрованы.

** Это отчасти соответствует понятию «сублимация» [перевод низших видов энергии в высшие]; подробнее о разнице в понятиях — ниже.

Методически для построения лечебных воздействий подобное толкование оказывается чрезвычайно полезным, так как дает возможность вполне конкретно подходить к перевоспитанию больного.

Подробнее этого вопроса мы коснемся сейчас — при рефлексологическом анализе методов психологического лечения.

IX. «ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР» В СВЕТЕ УЧЕНИЯ О РЕФЛЕКСАХ.

Учение о рефлексах, ревниво относясь ко всем проблемам, касающимся «психики», не могло не заняться вопросом о болезнях «психологического происхождения» и о лечении психологическими методами.

Систематически, однако, никто из рефлексологов по этому поводу не высказывался, и нам придется оформить рефлексологический подход к нашей проблеме так, как это представляется лично пишущему. Значительным подспорьем в разработке этого вопроса явятся для нас высказывания рефлексологов В. М. Бехтерева, В. П. Протопопова, Иванова-Смоленского, Ленца и др. Отдельно, в порядке критики, нам придется остановиться на гипнологических, с рефлексологической точки зрения, соображениях проф. Платонова.

Учение о рефлексах для нас, материалистов, совершенно незаменимо во всех вопросах о психике, — вот почему оценка этим учением различных психотерапевтических систем представляет для нас совершенно исключительную важность.

Как же нам следует представить с точки зрения учения о рефлексах весь вышеразобранный, громоздкий материал о роли так называемого психологического фактора в жизни организма? Какие, вообще, могут быть в рефлексологии разговоры о каком-то первичном психическом факторе, производящем болезнь, и о первичном же психическом факторе, используемом в качестве лечебного орудия?

Что является специфическим во всех высказываниях психотерапевтов, начиная от гипнологов и кончая психоаналитиками, включая в серию последних и Адлера, который органически, как мы видели, происходит из психоаналитической школы? Полагаем, что читатель уже отметил это специфическое. Оно заключается

в излечимости того заболевания, о котором мы говорили на протяжении всего написанного выше.

В самом деле, о чем говорили гипнологи, включая сюда и представителей чистого внушения — без гипнотического усыпления? Внушением можно излечивать болезни, созданные самовнушением, — болезни функциональные, т.-е. не связанные с анатомическими изменениями в тканях. Об этом же говорят и Дюбуа, и Дежерин, и другие: психоневрозы, психогенные болезни, это — болезни, излечимые психологическими мерами, излечимые психотерапией, — это болезни с психической основой, излечимые мерами, в которых основой являются психические же воздействия. Итак, очевидно, целебное вмешательство психологического фактора действительно лишь в тех болезненных расстройствах, которые имеют под собою психологическую же основу, не анатомическую, при чем специфическим свойством этих расстройств является то, что они излечимы, — излечимы именно психологическими мерами. Как перевести это на понятия рефлексов?

И. П. Павлов говорил когда-то о психической слюне. Слюна эта выделяется не при поедании пищи, а при показывании ее. Можно заставить собаку выделять эту слюну и другими способами. Кормлению собаки предшествуют световые или звуковые раздражители [без предварительных сигналов еды ей не дают]. В дальнейшем при длительном воспитании слюна начинает появляться сейчас же после сигнализаций, даже без предложения собаке мяса. Это тоже «психическая» слюна, или, на языке рефлексов, это условный рефлекс со слюнной железы.

Что происходит с собакой при воспитании у нее подобного условного рефлекса? Происходит следующее: если ей показывают мясо без предварительных соответствующих сигналов, она совсем не выделяет слюны. Положение довольно странное. Собака голодна, ей показывают мясо, она должна бы жадно тянуться к нему, однако она стоит равнодушно, и слюны, этого предвестника «аппетита», не выделяет. Но стоит появиться сигналу, как собака выделяет слюну, тянется к мясу и пр. Мало того, от мяса без сигналов собака отказывается, но, с другой стороны, на одни сигналы, без мяса, она реагирует обильной слюной.

В собаке, очевидно, мы произвели некое извращение пищеварительного процесса. Кроме обычных, безусловных законов пищеварения [выделение слюны при поедании мяса], мы создали

еще и новые законы, оказавшиеся очень властными и поставившие собаку в своеобразное, извращенное положение. Собака как бы похожа на больного человека, страдающего отсутствием аппетита и требующего для возбуждения последнего «аппетитных капель», каковыми и являются наши сигналы. При этом характерно, что наши «аппетитные капли» не вводятся собаке в рот, а передаются ей через глаза [цветовые сигналы — зажигание цветных лампочек] или через уши [звуковые сигналы — звонки].

Как вылечить эту собаку, как следует воздействовать на нее, чтобы она вернула себе нормальный аппетит, т.-е. чтобы она выделяла слюну и тянулась к еде в соответствующее нормальным законам пищеварения время, когда она голодна, когда ей показывают мясо и т. д.? Как это сделать?

Оказывается, что добиться «излечения» собаки не очень трудно. Надо лишь поставить ее снова в такие условия, при которых кормление ее в течение определенного срока происходило бы без добавочных сигнализаций. Вначале, правда, она относится к мясу безразлично, но с течением времени она «забывает» о власти сигналов над нею. Оказывается, что сигналы эти влияют лишь в определенной их повторяемости, в известной степени частоты их появления и т. д. Стоит нам, устранив сигналы, рассеять тем связь их с пищеварительным процессом, и «болезнь» собаки угасает. Имеются и другие способы уничтожения этой временной связи, но для нас важна не их детальная техника, а лишь принципиальная их сторона.

Итак, мы теперь знаем: 1) функция организма может извращаться без первичной внутренней, анатомической порчи в самых тканях тела [ведь у собаки до воспитания ее сигналами в пищеварении все было благополучно]; 2) это извращение функции может создаваться особым воспитанием, путем воздействия на организм известных наружных сигналов — раздражителей, действующих, как мы видели, не непосредственно на ткани тела [вроде электрического тока, массажа и пр.], а посредством — через органы чувств [или анализаторы — по термину Павлова]; 3) извращенная функция может снова притти в норму, если мы тем или иным путем разрываем связь ее с раздражителями [сигналами], создавшими извращение.

Не кажется ли читателю, что столь своеобразная физиологическая картина очень похожа на состояние психоневроза, по-

дробно описанное выше [в истолковании его разными психотерапевтическими школами]? Разберемся в этом внимательнее.

Не назвали ли бы гипнологи состояние, в которое мы свергаем собаку, то извращая, то снова восстанавливая ее функции, состоянием внушения?

Гипнологи выражаются субъективистическим языком, и состояние собаки они должны бы представить себе следующим образом. Собаку не кормят без сигналов, этим ей внушают, внедряют представление, что сигналы — обязательное преддверие к питанию. Отнестись критически к подобному внушению собака не в силах, так как ее возможности активной проверки — схватить мясо, убежать из комнаты — урезаны на 100%, она ведь привязана к лабораторной стойке, т.-е. находится в состоянии, особенно благоприятствующем для внушения. Целеустремленность ее в это время тоже судорожно сужена, так как, кроме пищи и сигналов, иных впечатлений из среды она сейчас не получает. Условия для внушения великолепные. Кроме того, вера ее в авторитет экспериментатора — абсолютная, безоговорочная, так как последний властвует над нею, над ее питанием, движениями, сном безгранично, распоряжаясь все дни ее судьбой полностью. Внушение в таких условиях, конечно, удается, и собака пребывает с внушенным ей представлением о невозможности питаться без сигнализации. Разгрузка от этого внушения происходит либо обычным порядком, т.-е. внушение, вновь не повторяемое, впоследствии забывается, либо же путем замены этого внушения другим: например, при кормлении десять звуковых сигналов заменяют двадцатью, еще лучше, звуковые сигналы заменяют цветовыми. Первое внушение теряет силу, властвует уже второе внушение. Собака оказывается в непрерывной цепи вводимых в нее внушений, или, выражаясь другим термином, в условиях непрерывного, хотя бы и меняющегося по содержанию, самовнушения, извращающего ее нормальное пищеварение. Итак, причина болезни — самовнушение [или внушение, что физиологически безразлично, так как сами же гипнологи утверждают, что внушение влияет через самовнушение], устраняется же болезнь внушением.

Очевидно, действительно перед нами «психоневроз», болезнь психогенная, психологического происхождения, устраняемая психологическим же методом — психотерапией. К счастью, мы можем сейчас отделаться, наконец, от этого подозрительного дуалисти-

ческого термина [психогенный, психологического происхождения], заменив его безукоризненно материалистически-монистическим чистым понятием — условный рефлекс.

Итак, в истолковании гипнологов нелепый психоневротический симптом, воспитанный у собаки и извративший ее пищеварение, в конечном итоге оказывается обычным условным рефлексом. Внушение явилось при этом обычным условным раздражителем, действующим в наилучших для воспитания условиях.

Запомним: внушение — условный раздражитель, — психогенная болезнь, самовнушенный болезненный симптом — условный рефлекс.

Как истолковал бы состояние нашей собаки Дюбуа? Очевидно, она страдает интеллектуальной недостаточностью. Без достаточных оснований она вбила себе в голову, что не в силах есть, если не давать ей сигналов. На самом же деле она великолепно может питаться и без сигналов, которые являются, по существу, нелепым, выдуманном ею придатком к пищеварительному акту, — придатком, от которого, поняв его нелепость, чрезвычайно легко отделаться. Ведь внутренние органы пищеварения собаки в порядке, мясо есть, — чего же еще? Ешь, выделяй слюну, да и только. Очевидно, пока собака привязана к стойке, пока без сигналов ей мяса все-таки не дают, раз'яснения Дюбуа останутся для нее безрезультатными. Но стойка, авторитет экспериментатора и пр. — ведь это и есть тот гипноз, с которым Дюбуа всю жизнь боролся. Поэтому надо вырвать собаку из дурманящей обстановки этого гипноза, отвязать ее, выпустить на свободу, прекратить нелепую сигнализацию, дать ей мясо, раз'яснить, в чем дело, и поумневшая собака выздоровеет.

Придется, однако, нам задать вопрос профессору Дюбуа: от раз'яснений ли она выздоровела или же от прекращения сигнализации?

Представим себе, что собака, длительно воспитывавшаяся в условиях сигнализации, освобождается от станковых пут, подвергается целой серии сеансов раз'ясняющей психотерапии по системе Дюбуа, но сигнализация при кормлении ее все же продолжается. Кого больше будет слушаться собака? Умных советов Дюбуа или сигналов? Боимся, что сигналов. И тем дольше она будет их слушаться, чем длительнее перед тем подвергалась настойчивому их воздействию. В конце концов, несмотря на сигналы,

отвязанная от стойки, свободно двигаясь по всем комнатам, она, конечно, освободится от этой связи. Но потому ли освободится, что поумнела от раз'яснений Дюбуа? Боимся, что нет. Здесь налицо гораздо более сильные лечебные воспитатели, чем психотерапевтические, хотя бы и глубочайшие, раз'яснения, а именно: бегая по комнатам, собака издали хуже слышит эти сигналы [сигналы для нее слабеют в своей интенсивности]; кроме того на свободе она сталкивается, помимо сигналов, еще и с другими раздражителями, которые конкурируют со старыми сигналами и отвлекают ее от последних. Все это — вполне достаточное основание для потери сигналами их физиологического значения, — даже помимо какой бы то ни было раз'яснительной помощи. Конечно, если раз'яснитель [по системе Дюбуа] посоветует собаке затыкать уши, убежать подальше от комнаты, где находится звонок, срок освобождения собаки от власти сигналов несомненно укоротится, но не потому, что советы вылечили, а лишь потому, что, следуя советам, собака имела возможность смягчить силу сигналов. Находясь в стойке, как бы долго ни подвергалась она даже гениальным раз'яснениям, она оставалась бы той же рабой сигналов.

Когда у человека умирает близкий, он долго не может нормально есть, заниматься и пр., пока наталкивается в комнатах на предметы, вызывающие у него тяжелый отклик по поводу утраты; портреты, вещи умершего и т. д. являются условными раздражителями, сигналами для его горя, для общей его физиологической дезорганизации [пищевой, трудовой и пр.]. Раз'яснения здесь бесполезны, пока человек не переменит обстановку, оторвется от этих сигналов, столкнется с другими, конкурирующими раздражителями и т. д. Раз'яснения, беседа для человека, конечно, имеют иное значение, чем для собаки, но все же организм остается организмом, сигналы — сигналами. Да и сами раз'яснения, беседы разве не являются тоже условными сигналами, разве они не содержат в себе сокращенные, более абстрактные схемы, символы тех же сигналов?

Интеллектуальная недостаточность, которой искал Дюбуа под психогенной болезнью, оказывается в конечном итоге вполне естественной, вернее, неизбежной. Она является результатом определенной условной позиции, определенного условного рефлекса, созданного путем определенного воспитания, путем известных сигнализаций.

Раз'яснения, которыми устранял Дюбуа эти условные рефлексy, — если они действительно давали эффект, — сводились либо к советам провести реформы в системе сигнализаций, создавших болезненный условный рефлекс, либо же в содержание этих раз'яснений упомянутая реформа уже входила сама по себе, хотя бы в схематическом виде. Сигнал ведь можно развенчивать, либо оперируя с ним конкретно, либо же оперируя с образом, символом сигнала, в особенности если это касается такого сложного организма, как человек. Вызывать у человека отвращение [торможение] к чему-либо [к какому-либо раздражителю, сигналу] можно как реальной демонстрацией этого «сигнала», так и беседой о нем, вызыванием представлений о нем, образа. Конечно, второй способ окажется менее энергичным, чем первый.

Таким образом и психотерапия Дюбуа фактически сводит психогенную болезнь к условному рефлексу, а лечение его — к реорганизации системы условных раздражителей.

Соображения Дежерина, очевидно, могут быть переведены на язык рефлексологии гораздо проще. Его понимание психоневрозов как эмоции озабоченности, являющейся результатом дезорганизующих условий жизни, — целиком рефлексологическое: условия жизни — раздражители, а реакции организма на них [как нормальные, так и болезненные] — условные рефлексy. То, что речь здесь именно об условных раздражителях и об условных рефлексax [а не об иных раздражителях и не об иных реакциях организма], великолепно явствует из классической формулы Дежерина: «Психоневрозы излечимы психотерапией»; фактор, их создавший, — психогения. По отношению к себе они не требуют иных лечебных мер, кроме психологических. Это резко, на 100%, отличает психоневрозы по Дежерину от других болезней, требующих не психического, а «физического», «химического», «механического» и прочего вмешательства [лекарство, массаж, вытяжка из желез, нагревание тела и пр.], которое, очевидно, предусматривает и другую, не психическую, первопричину болезни.

Но устранимое психическим способом психогенное расстройство функции и есть условный рефлекс, изменяемый путем реорганизации условных раздражителей. Здесь Дежерин — несомненный рефлексолог, его психоневрозы, его психотерапия [изменение среды, изоляция больного и пр.], это — отчетливая наука об условных рефлексax.

Несколько труднее, с точки зрения рефлексов, понять Дежерина, когда он говорит об эмоциональном воздействии на больного. Но мы не имеем права грубо, механически истолковывать соображения Дежерина по этому вопросу. Речь, конечно, идет у него не о беспредметном взбадривании, не о расплывчатом увеличении «суммы радости» и «общего тонуса», но о вполне конкретном содержании новых эмоций, подставляемых им взамен старых, вредных. При подобном конкретном эмоциональном укреплении, очевидно, все дело сводится к тому же символическому развенчиванию [смягчению интенсивности] условных раздражителей, о котором мы упоминали при анализе системы Дюбуа. Даже у гипнологов внушение словами [не предметами, как это проделывали с павловской собакой] содержит в себе те же попытки символического развенчания определенных раздражителей, иначе внушение не дает эффекта, т.-е. не создает нужного условного рефлекса. Внушение, не связанное с воспитательными сигналами, создавшими больной рефлекс, и дежериновское бесформенно-эмоциональное тонизирование, оторванное от этих сигналов, будут одинаково бесплодны.

Таким образом мы имеем уже следующие положения: 1) Симптомы [психоневроз], устраняемые внушением, представляют собою условный рефлекс; внушение действует как система раздражителей [конкретных или символических сигналов], меняющая болезнетворный порядок прежних сигналов на новый, оздоравливающий [насколько целесообразно и действительно оздоравливающее действует при этом внушение — вопрос иной, о нем подробно скажем ниже]. 2) Психоневроз, возникающий, по Дюбуа, вследствие интеллектуальной недостаточности, представляет собою обычный, более или менее сложный условный рефлекс; система разъяснений, предлагаемая Дюбуа как мера борьбы с этой первопричинной интеллектуальной недостаточностью, сводится к попыткам реорганизации раздражителей, породивших больной условный рефлекс [о действительной успешности этих попыток — тоже ниже]. 3) Эмоциональная озабоченность в психоневрозе по Дежерину, и устранение ее изменением среды и эмоциональной реорганизацией целиком и полностью выражает собою теорию условных рефлексов в применении ее к человеку. Прав или неправ Дежерин в существовании всего своего метода, об этом придется потом поговорить особо.

Итак, первичная роль [как болезнетворная, так и оздоравливающая] психологического фактора в жизни организма сводится,

по учению школы внушения, школы Дюбуа и школы Дежерина, к обычной роли, какую играют в жизни организма условные рефлексy.

Перейдем к Марциновскому. Очевидно он стал бы уверять лабораторное животное, что все дело в его мирозерцании [для нас нет качественной разницы в опытах над собакой и над человеком: бехтеревская школа проводит над человеком в лабораторной обстановке не менее четкое рефлексорное воспитание, чем павловцы — над собакой]. «Относись с презрением к такой реалистической мелочи, как еда, и тогда дезорганизующие сигналы перестанут мешать тебе, ты их не заметишь, будешь к ним глухо и вернешь себе нормальное пищеварение».

К чему фактически сводится воздействие Марциновского на мирозерцание? Для Марциновского старое, скверное мирозерцание вызывает ряд больных физиологических навыков, устранить которые можно лишь изменив мирозерцание. Перефразируя [без извращения смысла] это понятие, мы получим: больной обладает скверным мирозерцанием и больными навыками в функциях, вся установка его — болезненная, и вылечить его можно, лишь изменив всю эту установку.

Очевидно, как бы идеалистически ни толковал Марциновский влияние первичного духа на материю, и он в итоге договаривается до формулы: больна вся установка, эта больная установка излечима [условно], для выздоровления надо ее заменить другой установкой путем соответствующих на нее влияний [раздражителей]. Формула эта есть формула условных рефлексов. О практическом же существе метода Марциновского мы поговорим ниже особо.

Рефлексологически понять психоаналитиков окажется сейчас для нас, однако, чрезвычайно тяжелой задачей. В резком противоречии с основным понятием о рефлексax находится исходное толкование психоневроза как защитной, по-особому целесообразной системы поведения организма*.

* Следует вполне четко уяснить, что злейшими врагами психоанализа являются сами же фрейдисты. Они делают все, чтобы наилучшим образом потопить материалистические элементы своей теории, — вот почему приходится яростно отвоевывать у них это ядро, нам очень и очень нужное. Если об'яснять явления по «чисто фрейдовской системе», — с рефлексологией ничего общего эти об'яснения не имеют. Естественно, что приходится радикально «перерасшифровывать» эти

Материалистическое понимание существа рефлексов тем и ценно, что отказывается полностью от принципа целесообразности в жизни организма, базируясь исключительно на принципе закономерности: рефлекс — серия реакций, навыков, связанных определенной закономерностью, без отношения к тому, целесообразны ли эти навыки или нет. Между тем построения психоаналитиков выпячивают «суб'ективную» метафизическую целесообразность в каждой формулировке: вытеснение желаний в подсознание; человек защищает свое право на наслаждение; цель симптома такая-то; вытесненное желание стремится прорваться; человек убегает в болезнь с целью суб'ективного от нее выигрыша; при внушении — хитрая стратегия больного и т. д., и т. д. Истоковать эти понятия в свете рефлексов, как видим, нелегко.

Возможно ли это, казалось бы, телеологическое понимание психоаналитиками роли психологического фактора в жизни организма перевести на материалистический язык учения о рефлексах?

Во-первых, яснее, чем кто бы то ни был из психотерапевтов [вернее, первые среди других психотерапевтов], именно психоаналитики подошли к психоневрозу как к закономерной, систематизированной серии благоприобретенных [воспитанных] организмом навыков. То, что для гипнологов и Дюбуа было свойством «вообще», то, что для Дежерина и Марциновского было дезорганизацией «вообще» [из этих «вообще» нам приходилось рефлексологический остов вытаскивать буквально за шиворот], — это «вообще» психоаналитики впервые отчетливо, резко расчленили на серию отдельных навыков, под каждым из которых имелись свои особые, детерминирующие [обуславливающие] корни. Разве это не великолепная, безукоризненная, никем до них не высказанная формула условных рефлексов? Притом формула, высказанная Фрейдом [и Брейером] лет за пятнадцать до появления самого павловского учения об условных рефлексах.

Во-вторых, основное понятие психоаналитиков, на котором базируются все их дальнейшие построения, — понятие «вытесне-

об'яснения, используя одно лишь описание явлений фрейдистами, и информацию о явлениях. Свой блестящий, вполне материалистический клинический метод — фрейдисты вливают в метафизические формулировки, — но это им, конечно, не удается: практика фрейдизма может существовать без его философии — так же, как экспериментатика учения о рефлексах великолепно обходится без его «социологии».

и я» — является целиком рефлексологическим. На языке рефлексов оно называется торможением. Рефлекторная жизнь организма заключается в выявлении или создании одних рефлексов и в торможении [вытеснении, оттеснении] или угасании других. Рефлексы, если можно так выразиться, конкурируют друг с другом, и один из них [или группа их] побеждает за счет оттеснения [торможения] прочих, при чем победа обусловлена накоплением около первых наибольшего физиологического напряжения [очаг оптимального возбуждения — по Павлову]. Конечно, побеждает вовсе не наиболее целесообразный рефлекс. Какая же целесообразность у пищевого рефлекса собаки, прикрепленного к нелепому звуковому сигналу? Но, во всяком случае, один из них побеждает, оказывается актуальным, впереди, другие тормозятся, оттесняются. А именно об этом у психоаналитиков и говорится. Когда тормозящее влияние тех раздражителей, которые оттеснили рефлекс, ослабевает, оттесненный, вытесненный рефлекс может под влиянием того или иного нового стимула [раздражителя] снова появиться, «прорваться». До того же он остается в потенциальном, заторможенном состоянии, в тени актуального рефлекторного поля или, выражаясь старым субъективистическим языком, — в тени сознания, в подсознании. Итак, пока, как видим, мы имеем у психоаналитиков понятия исключительно в разрезе учения об условных рефлексах*.

Но, скажут нам, у психоаналитиков это подсознание живет совершенно самостоятельной, изолированной от прочего рефлекторного фонда жизнью. Вытесненные желания [рефлексы] сами стремятся прорваться, независимо от того, вызывает ли их какой-либо стимул [сигнал] наружу. Ведь фантазирует больной наедине, без всяких раздражителей. Даже во сне ведь пытаются прорваться вытесненные желания, — а во сне-то какие же внешние сигналы? Очевидно, у психоаналитиков действительно имеется какая-то внутренняя жизненная сила, независимая от внешних раздражителей, она-то и руководит, должно быть, всей защитной

* Конечно, мы при этом должны учесть, что фрейдовский вытесняющий фактор, который всегда лежит в древней истории человечества (примитивный инстинкт, родоначальник всех конфликтов с современностью), для нас нисколько не обязателен. Роль древнего биологического опыта Фрейдом недопустимо переоценена. Мы можем признавать явления и механику вытеснения, отказываясь в то же время от фрейдовского «первичного генеза» последнего.

и боевой системой психоневроза: выдвигает симптомы, устраивает вылазки, хитрит?

Психоаналитики психоаналитикам рознь. У «чистых» фрейдистов это действительно так. Надо от них отмежеваться.

Можем ли мы представить себе хотя бы миг, когда организм, как целое, не был бы связан с внешней средой? В этот миг организм был бы мертв. Даже в обмороке, даже в агонии тонкая, хрупкая связь с окружающей средой все же остается, тем более во сне, в одиночестве и т. д. Следовательно те или иные наружные сигналы, раздражители, способные привести в движение рефлекторную систему, всегда имеются налицо. Если иногда близорукому фрейдисту и покажется, будто в окружающей среде не происходит ничего такого, что могло бы вызвать у больного прорыв подсознательного явления [«ага, — значит, оно само прорвалось, — т.-е. у подсознания своя воля»], если близорукому и почудится, что в среде нет «ничего такого», — зрячий всегда увидит это «ничто» и уловит сигнальную связь этого «ничто» с последовавшими затем «подсознательными прорывами» [расторжением заторможенных рефлексов — полным или частичным]. Итак, фрейдистские утверждения о самостоятельном бытии подсознания, об изоляции последнего от прочего рефлекторного фонда, о подчинении подсознания особому качеству законам оказываются неосновательными. «Подсознание» психоаналитиков нашего толка представляет собой временно заторможенную часть общего рефлекторного фонда, и только. Ни малейшего уклонения в сторону от рефлексологического учения*.

Но враги реформированного психоанализа продолжают упорствовать. — А все же расчетливость психоневротиков остается, — нарочитость, хитрость, стратегия, — куда вы все это денете, и как согласовать это с той действительно материалистической, не телеологической, слепой системой накопления и выявления рефлексов, о которой мы знаем по данным действительно объективной рефлексологии?

* Если слепо следовать за «чистым фрейдизмом», дело будет обстоять совсем неблагоприятно. А д-р радикально исправил метафизическое понимание фрейдистами «подсознания», лишив его прав на особое, специфическое качество. Полагаю, что я был прав, сравнив фрейдовское «подсознание» с осумковавшимся в мозгу эхинококком (журн. «Научн. Медич.», 1919, № 1). Рефлексологические формулировки, конечно, годятся лишь для этого «реформированного подсознания».

Не страшно и это «убийственное» возражение. Вольному воля под четкие об'ективные процессы подводить суб'ективистически-телеологические толкования [особенно крепко, правда, грешат этим именно психоаналитики], — нам важно лишь знать, можно ли раскрыть за этой кривой маской об'ективное, материалистическое понятие, или же действительно ничто об'ективное за суб'ективными формами не кроется.

Можно ведь и наш пресловутый слюнной рефлекс собаки, не требующий, казалось бы, никакой стратегии и хитрости, при желании истолковать суб'ективистически: собака де могла и брать мясо и выделять слюну, несмотря на сигналы, но для привлечения симпатии хозяина, от воли которого зависели все ее судьбы, она избрала навык, которого, видимо, тот от нее требовал, иначе она ведь рассердила бы его. Собака перехитрила, уступила в области слюны, чтобы завоевать в области любви. Чем не стратегия? Но нужно ли такое об'яснение, помогает ли оно? Не нужно, не помогает, вредно. Можно ли без этого об'яснения обойтись? Великолепно обходимся, и вся павловская школа, как мы знаем, к подобным «толкованиям» никогда не прибегает. Нужны ли стратегии, уловки и прочие нарочитости в методологии психоаналитиков для об'яснения того психоневротического механизма, блестящий анализ которого дан именно и впервые как раз психоаналитиками же? Нет, не нужны. Их построения блестяще могут существовать и без этой стратегической терминологии.

В самом деле, если все те факты, которые лишь искажаются подобными суб'ективистическими кривотолками, перевести, без искажения их смысла, на язык рефлексов, мы получим вполне приемлемый материал.

Ведь живой организм во всем своем бытии проявляет некую активность. Рост новых рефлексов, отмирание или торможение старых, это и есть одно из проявлений его биологической активности. В своей рефлекторной активности, в системе своего рефлекторного поведения организм накапливает то полезные, то вредные для его существования сочетания, при чем полезность или вредность обуславливается сочетанием раздражителей во внешней среде и соотношением их с предыдущим фондом организма. Организм при этом, конечно, не обнаруживает никакой мудрости, он впитывает в себя новые накопления вовсе не в силу их полезности, а в силу их влиятельности. Какая же, повторяем, полезность у пищевого торможения голодной собаки, отказывающейся от мяса,

если ей не сигнализируют?! Но в конечном итоге с нашей, человеческой, «животной», точки зрения, с точки зрения жизнесохранения, мы вполне в праве разделить эти накопления на полезные и вредные, на приспособляющие и дезорганизующие. Вот тут-то и начинается у некоторых телеологический соблазн ставить следствие перед причиной. Вместо «почему» говорят «для чего». Соблазн этот ни для кого не обязателен, — тем хуже, если он имеется, тем хуже для психоаналитиков, что и они в него впали*.

К счастью, основные клинические их соображения от этого не пострадали. Можно говорить о психоневрозе во фрейдовском освещении, ни разу не упоминая ни о стратегии, ни о вылазках, ни о прочих нарочитостях.

Психоневроз, это — сложная система накопившихся патологических условных рефлексов, корни которых лежат еще в раннем детстве и первичные раздражители которых зачастую очень трудно распознаются, давно забыты, очень тонки и т. д. В этой чрезвычайно усложненной системе болезненных условных рефлексов имеется очень богатый фонд заторможенного средой рефлексорного материала, без расторможения которого и без освобождения энергии, связанной им, нельзя оздоровить организм. Надо тщательно разузнать о составе тех раздражителей, которые вызвали с раннего детства патологический рефлексорный уклон, и рядом мер изменить этот уклон. При врачебных попытках оздоровления условного рефлексорного фонда неизбежны серьезнейшие и длительные неудачи, так как врач, являясь частью окружающей больного среды, носит в своей личности, в своих действиях и словах ряд раздражителей [сигналов], имеющих для больного, по прошлому его опыту, тормозящее или, наоборот, разгружающее значение.

Вот почему попытки расшифровать и опротестовать, изменить установки больного наталкиваются на сопротивление: дело здесь не в уловках, не в нарочитости, а в условном рефлексе. Если у собаки звук тормозит слюнный рефлекс, она будет «сопротивляться» при попытках кормить ее под звуки гонга: тут не уловка, а навык. Если отец больного в детстве последнего был тормозящим фактором для его социальных или любов-

* А впали они в него основательно. Формулировки самих фрейдистов насыщены грубейшей телеологией, дающей основания для обвинений фрейдизма в виталистическом уклоне.

ных проявлений, и если врач пытается силой своего авторитета [раздражитель, похожий на отцовский авторитет] перекомбинировать эти проявления, — естественно, что он, как тормозящий агент [отзвук отцовской тормозности], вызовет реакцию сопротивления. При чем здесь нарочитость, стратегия? Как видим, можем обойтись и без них, сохранив основное понимание психоневроза фрейдистами в полной неприкосновенности. Суб'ективистически-телеологическая путаница фрейдизма мешает явственно рассмотреть здоровые части об'ективно-научных построений.

Сейчас, конечно, не представляется трудным разобраться и в борьбе «двух душ» внутри психоневроза — «удовольствия» и «реальности». Психоневротик, по Фрейдю, любит внутреннюю радость и боится реальности, отсюда вся его стратегия. Как это понимать? Очевидно торможения, воспитываемые в человеке средой, если они ограничивают по своему материалу возможности его активных проявлений в этой среде, отрывают его от реальности и закупоривают активность, осуждая ее, главным образом, на внутренние проявления [фантазия, отвлечение энергии на болезненные симптомы, на увеличение чувствительности и т. д.]. Отсюда — фонд радости и накаплиется на внереальном полюсе. Здесь нет никакой первозданной борьбы за самодовлеющую радость вопреки реальности, — как бы сам Фрейд, во имя мистики, на ней ни настаивал. Здесь снова условно-рефлекторная установка, и только.

Можно, пожалуй, говорить об этой борьбе «реальности» с «наслаждением», но уже в иной плоскости, в которой, кстати, от мистики уже ничего не остается. Мы знаем, что в биологических функциях наблюдается зачастую подчинение принципу сбережения энергии. Обильные затраты, истощение уменьшают жизнедеятельность тела и снижают его тонус. Поэтому естественно, если фонд накоплений организма, особенно в раннем детстве, идет по линии наименьшего сопротивления, наименьших затрат. Если детство удлиняется, если детские торможения продвигаются условиями жизни и воспитания в следующие возрастные этапы, совместно продолжается и эта тенденция детской энергетической экономии. Радость — не на полюсе реальной активности, а на полюсе внереальной полуактивности или даже безактивности. Здесь не борьба радости с реальностью, а накопление радости [вторичной, не первичной] по пути наименьшего усилия, наименее энергетических затрат. Что в этом положении невероятного? При чем здесь

метафизика? Тем более, что оно и не имеет основного значения для теории, созданной психоаналитиками.

Как видит читатель, автор иногда защищает фрейдизм от самих фрейдистов, дает толкования, к которым «чистые фрейдисты», быть может, не захотят присоединяться. Но что делать, если искажения творцов теории зачастую мешают видеть истину их творения? Ведь защищали же марксисты диалектику от творца ее, Гегеля. В миниатюре — история повторяется. Из-за грехов фрейдизма нельзя отказываться от его ценности. Конечно, о грехах, притом огромных грехах, нельзя забывать ни минуты.

Таким образом сложная клиническая теория психоаналитиков соответствует учению о рефлексах. И для психоаналитиков, как и для их предшественников, психоневроз представляет собою систему условных рефлексов.

Вероятно, читатель все же потребует еще рефлексологического анализа того толкования, которое давали психоаналитики внушению. С предложенной нами только что точки зрения — в общем безразлично, ведет ли себя объект внушения «активно», как на этом настаивают психоаналитики, или «пассивно», как об этом говорят прочие, работающие над внушением. Если организм реагирует на раздражение [т.-е. если он жив], — значит, он активен, а не пассивен. Всякая реакция на внушение — всегда активна.

Дело другое, в каком направлении устремлена эта реакция на внушение, каково содержание этой реакции. Психоаналитики настаивают на том, что эта реакция внутренне агрессивна, избирательна, что она преследует цели особой болезненной самозащиты, что она полна уловок и тонких расчетов. Соответствует ли это рефлексологическому толкованию внушения?

Очевидно, после приведенного выше анализа всех психоневротических «нарочитостей» они оказываются не столь страшными и в проблеме внушения. Всякая реакция на внушение всегда избирательна, об этом четко знает любой грамотный рефлексолог. Как бы сужено ни было сознание объекта внушения, т.-е. как бы сужен ни был рефлексорный фонд, охваченный сейчас раздражителями, исходящими от внушающего, — в этом отграниченном поле все же создаются связи по путям наибольшей близости содержания внушения к предыдущему опыту. Чем сильнее раздражитель, влагаемый в материал внушения [качества голоса, словесный материал, предварительная вера объекта и пр.], и чем родственнее он предыдущему опыту объекта [авторитетность, напоминающая

авторитет отца, мягкость — отклик материнской любви в детстве и т. д.], тем глубже, т.-е. избирательнее выявится и соответствующий отзвук. Итак, реакция на внушение не только всегда активна, но и избирательна в большей или меньшей степени.

Но хитра ли эта реакция, полна ли она уловок, является ли внушенная уступка действительно вымогательством? Всякая реакция организма — в обычном ли его состоянии, или в позиции внушения — есть всегда, в конечном счете, акт живого приспособления, часть системы поведения организма, проявление самозащиты, хотя бы и не всегда целесообразной самозащиты, так как организм вооружен далеко не мудро. Поэтому рассматривать явления внушения как бесплотные, безжизненные акты, не содержащие в себе элементов приспособления, — значит рассматривать состояние внушения как временную смерть, что, конечно, нелепо.

Вопрос иной, хитра ли эта самозащита, насыщена ли она пресловутой стратегией, обманывает ли она внушающего, идет ли наперекор его лечебным планам. По этому поводу можно сказать лишь то, что мы знаем о взаимоотношениях организма со средой вообще в обычных его состояниях, вне внушения, в особенности то, что мы специально знаем о взаимоотношениях между живыми организмами, — в частности между людьми. Каждый акт этих взаимоотношений полон ориентировочных нацупываний [ориентировочный рефлекс по Павлову], предварительных реактивных проб, связан с мобилизацией в нужном направлении энергии [сосредоточение ее в очаге наибольшего сейчас возбуждения], с установкой ее на наиболее проторенные пути. Это не плановая стратегия, конечно, это не мудрое творчество, но это все же активность, базирующаяся на известном опыте, получившая у данного организма известные анатомические фиксации. Назовите такую деятельность нехитрой, слепой, — дело от этого не изменится. Важно, что в ней опытная устремленность, питающаяся прошлым рефлексорным фондом, который и регулирует новые накопления в том или ином направлении. Так обстоит и вне внушения. Очевидно, ничего качественно нового не происходит и при внушении, так как организм остается все тем же живым, реагирующим телом. Извне может казаться, что организм хитрит, «ловчится», но мы уже видели, что вопрос ясен и без этих телеологических терминов. Обманывает ли, в конце концов, объект своего экспериментатора, т.-е. идет ли внушение на пользу, или во вред болезни, —

об этом мы выскажемся в заключительном анализе всей проблемы внушения в целом.

Но психоаналитики неправы, — скажут нам, — когда они приписывают столь непомерно широкую активность состоянию внушения, характерному именно своей узостью: ведь и рефлексология констатирует узость рефлекторного фонда, вовлеченного в состояние внушения.

Это возражение также неосновательно. В состояние внушения вовлекается комплекс личной связи с внушающим: доверие, подчинение, симпатия, страх, отдельные воспоминания, внимание, ожидание, опыт прошлых внушений и т. д. Этот комплекс достаточно обширен для того, чтобы из него при внушении получились количественно довольно богатые сцепления. На ином же богатстве, кроме количественного, не настаивали при явлениях внушения и психоаналитики. Они никогда не говорили, что именно в состоянии внушения психоневроз развертывает свое творчество богаче, чем в каких бы то ни было иных позициях своих*.

Итак, надеемся, мы убедили читателя в том, что теоретическая схема психоанализа [в клиническом ее содержании] реабилитирована с рефлексологической точки зрения. Что же касается самого метода психоаналитического воздействия, о нем мы критически выскажемся, как и о прочих методах, в заключительной части нашей работы.

Значит ли это, что, приняв основные клинические позиции фрейдизма, мы приемлем также и его философию, его социологию, — вообще, все его положения полностью? Как помнит читатель, ряд исправлений в эти положения [даже в психофизиологическом их материале] в процессе прошлого изложения мы уже вносили, не говоря уже о том, что фрейдисты не согласятся и с некоторыми нашими «мирными» толкованиями их теорий. Ряд же основных их методологических положений вообще для нас целиком неприемлем.

В частности читатель, конечно, заметил, что при изложении структуры и факторов психоневроза мы нигде не упоминали о сексуальной теории Фрейда.

* Именно благодаря бедности качества при внушении, благодаря нарочитому сужению избирательных возможностей и получается та хрупкость, поверхностность лечебного эффекта, о которой скажем подробно дальше.

Да, мы ее не признаем, но находим, что механизм и динамика психоневроза великолепно освещены фрейдистами и без помощи их сексуальной теории. Фрейд, конечно, прав, когда заявляет, что половой фактор недооценен в человеческой психофизиологии, что сексуальность пропитывает с ранних лет самые разнообразные и самые глубокие области человеческого бытия. Прав он, когда доказывает, что психоневроз, как особенно сгущенное состояние бытия, особенно густо пропитан и половым материалом. Но неправ он, когда утверждает, что эта огромная сексуальность — первозданна, что она является исходным, первичным фактором основного содержания человеческих переживаний и творчества.

Мы противопоставляем этой точке зрения иные соображения, базирующиеся на вторичном происхождении большей части разбухшей человеческой сексуальности, получающей сильнейшие толчки для сугубого своего развития из усложненной и, во многом, дезорганизующей социальной среды*.

Однако окажется ли основным фактором, основной движущей силой организма фрейдовское «libido» [любовное влечение], или же динамика нашего тела питается и многими другими, не менее мощными энергетическими стимулами, как полагаем и мы, — клиническое построение фрейдовской схемы психоневроза остается и в том и в другом случае неизменным. Поэтому, повторяем, непризнание сексуальной теории Фрейда не мешает нам все же принимать его практический анализ структуры психоневроза.

Точно так же не препятствует рефлексологически-материалистическому толкованию основных клинических теорий Фрейда и непризнание нами его специфически-метафизического отношения к принципу удовольствия. Что эта позиция Фрейда очень подозрительно граничит с «интуитивной мудростью» и с «подсознательными творческими прорывами» Анри Бергсона, — это давно и чутко уловил талантливый А. Адлер, который полностью и перешел в лагерь бергсонянцев. За последнее время и Фрейд довольно недвусмысленно говорит о философской мудрости этого принципа удовольствия, за которым скрывается особо высокий, потусторонний смысл, — признание нашей пошлой реальности и бегство от нее во внереальные построения, венцом которых является... смерть. Отсюда и особые, специфические, боевые

* См. наши высказывания по половому вопросу в работах, перечисленных в конце книги.

качества у... контр-реалистического [чуть было не сказал — контр-революционного] подсознания. Конечно — это философия грубого упадочничества, философия агонизирующего класса, с которой материалистически-здоровому пролетариату не по пути. Но обязательна ли она для объективного понимания биологических концепций фрейдизма? Нет. Выше мы видели, что и принцип удовольствия, и «особые качества» подсознания очень спокойно и без ущерба для теории ставятся на свои законные рефлексологические места. Если фрейдисты будут вопить, что это кастрирует их воззрения, вспомним, что и Гегелю было угодно диалектику отдать в содержанки прусской монархии. Разрешите поблагодарить за практически полезную теорию, но позвольте все же не принимать вашего бесплатного к ней философского приложения, нам классово совсем не нужного.

Что сексуальный «социологизм» Фрейда совсем не обязателен для его теории психоневроза, об этом вряд ли будут споры. Можно не признавать первичное значение сексуальных связей и стимулов в общественной эволюции и соглашаться все же с тем, что психоневроз — специальная система поведения, что в психоневрозе — система усложненных условных рефлексов, сложный конгломерат торможений, полуторможений и активности, — имеющих глубокие биографические корни и требующих организованного анализа и перевоспитания. Если вспомнить, что в этой области дали психотерапевты до Фрейда, заслуги последнего слишком очевидны. Признать же их мы можем и без фрейдовской «социологии». Признаем же мы учение Павлова о рефлексах в психофизиологии, отказываясь в то же время от его [и учеников его: Саввича и др.] попыток разрешать рефлексами социальные проблемы.

Имеются у нас существенные возражения и по поводу лечебной методики Фрейда, но о них — в методической части книги.

Что же остается от действительного фрейдизма в таком истолковании, — резонно спросит читатель *? — Ведь это же чистая рефлексология. При чем тут фрейдизм? Все полностью объясняется учением о рефлексах, без иных, сторонних содействий!

* Недаром и на наших научных с'ездах [II Всесоюзн. психо-неврологический с'езд, II Всесоюзн. венерологич. с'езд, II Всеросс. невропсихиатр. совещание] и на конференциях [Ленинградское о-во психиатров и др.] это толкование называли залкиндированным фрейдизмом.

Вопрос резонный. Однако, очень уж он смахивает на разговоры о «колумбовом яйце». Когда узнаешь что-либо, это «что-либо» кажется таким легким, таким простеньким. А вот знали ли мы об этом до Фрейда? Знали ли бы мы об этом и теперь, не будь Фрейда? — Надо подумать.

У фрейдизма без его «философских приложений», о которых говорилось выше, — огромные практические заслуги. Он впервые дал возможность психопатологии из позиции беспомощного созерцания перейти к творческой, плановой активности. Ряд серьезных реформ, проведенных в современной психопатологии, был бы немыслим без тех вкладов, которые внесены фрейдизмом.

В самом деле, вспомним, насколько бессильно, слепо топталась до Фрейда клиническая психопатология перед постелью больного, не имея никакого, хотя бы плохонького, компаса для уяснения внутренних процессов, протекавших в организме, страдающем психоневрозом. Навязчивые, немотивированные состояния, нелепые страхи, «беспричинные» психические параличи, сомнамбулические припадки, галлюцинации и пр., — что понимал в этих состояниях психопатолог, что мог он практически предпринять против них? Лучшее всего это «мощное» состояние психопатологии характеризуется типическими клиническими историями болезней даже в лучших научно-лечебных учреждениях дофрейдовского времени: запись — «у больного бред такой-то», «больной галлюцинировал так-то», «больному снилось то-то, и с утра расстроен», — и т. д. Почему происходит то или иное явление, в этих записях, да и в последующих их сводках, — намеков на это нет. Попросту «состояние больного ухудшилось или улучшилось» — и кончено. Средства воздействия: «лекарство такое-то», «ванна» — и т. д. Все! Как видим, мало.

Какие же возможности открыл Фрейд?

Он впервые указал на бред, галлюцинации, припадки и пр. у психоневротика как на стройную систему поведения, как на своеобразную организованную жизненную установку, частностями которой и являлись эти болезненные симптомы. Каждый симптом цепко связан с обуславливающей его общей системой поведения, и, вскрыв последнюю, мы перестаем удивляться странному, нелепому содержанию этих симптомных проявлений.

Сомнамбулический припадок: больная мечется без сознания, судороги, крики, тяжелая аффективная мимика. Врачам непонятно, в чем дело. С больной плохо, — вот и все. Как быть? По-старому,

нажимают ей на яичники, впрыскивают морфий, гипнотизируют и т. д. По-новому — после Фрейда: сомнамбулический припадок — отход от действительности, замена реальности фантазированием, переживание тяжелых состояний, неуместных в обычной обстановке, — воспоминания о прошлом, слишком тяжелые для бодрствующего сознания. Отсюда изживание этих воспоминаний в бессознательном, припадочном состоянии и т. д. Припадок сцеплен со всем прошлым поведением личности, имеет корни в глубинной ее биографии. — Практически эта схема дает нити для уловления движущих сил припадка и всей болезни в целом. Понятно, чем обусловлена галлюцинация, паралич, ясно, что следует практически применить.

Первая попытка проникнуть внутрь психоневротического механизма, до Фрейда, была проделана П. Жанэ. Однако дальше констатирования фактов, правда, более глубоких фактов, чем те, которые открывались другим психологам — до Жанэ, он не пошел, динамики, диалектики этих механизмов не вскрыл. Она была открыта впервые именно Фрейдом, и дальнейшие диалектические углубления психопатологии, проведенные крупнейшими современными учеными [первый из них Блейлер], являются естественным продолжением фрейдовских изысканий, от чего авторы, особенно Блейлер, и не отказываются. Все это было проделано за 15—20 лет до учения о рефлексах, все это принесло огромную теоретическую и практическую пользу психопатологии, и все это никак не может быть заменено сейчас рефлексологией, которая экспериментально, в отношении к человеку, не обладает пока теми ресурсами, какие имеются в распоряжении клиники. Если теоретически, оперируя рефлексологией, мы в силах лучше усвоить те или иные понятия, практически рефлексология не в силах пока заменить собою большую часть материала этих понятий и метод работы над ним.

У клинического фрейдизма имеется еще и другая, не менее ценная заслуга. В психопатологии, в психофизиологии, в педологии последнее время всегда преобладал фаталистический уклон по вопросам наследственности. Заболевания, дарования, характер — целиком обусловлены расположением, или же рождаются вместе с ребенком. Это преобладающая формулировка в психопатологии. Фрейд же вскрыл богатейший, сложнейший фонд благоприобретенных, воспитанных психофизиологических навыков, играющих руководящую роль в эволюции огром-

ного количества как здоровых, так и болезненных свойств; тем самым он указал на серьезнейшую недооценку роли воспитания, на грубейшую переоценку наследственного квазифатума. Для нашего переходного революционного времени, отличающегося чрезвычайной изменчивостью условий жизни, эта динамизация человеческой психофизиологии, конечно, будет играть огромную социально-педагогическую роль *. Рефлексология к этой проблеме только начинает сейчас приближаться, но намечающийся ее уклон идет в том же направлении **.

Таким образом мы видим, что оздоровленный клинический фрейдизм, т.-е. фрейдизм, из-под которого извлечена его «философия», имеет все права на существование рядом с рефлексологией, которой он в ряде областей не может быть пока замещен.

Любопытно, что много ценнейших рефлексологических открытий были давно предвосхищены психоаналитической школой. Кроме ряда законов условных рефлексов, ставших еще за 10—20 лет до их появления трюизмами у психоаналитиков [конечно законы эти не назывались там рефлексологическими], особенно интересно остановиться на вновь появляющемся великолепном учении о «доминанте» [господствующая физиологическая устремленность]. На языке психоанализа еще в XIX веке доминанта называлась комплексной целеустремленностью, и в психоневрозе детально, углубленно, тонко изучались свойства этой доминанты [работы Юнга и др.]. Нужны ли более убедительные доказательства большой клинико-практической продуктивности этого метода, учитывая к тому же, что он работает над человеком в таких условиях, до которых юная рефлексология еще не доросла ***?

* В частности для практики воспитания детства многие методические соображения, вытекающие из психоаналитических наблюдений, оказываются очень ценными. Для понимания эмоциональной жизни детства психоанализ дал совершенно новый материал, между прочим грубо противоречащий его же биогенетизму.

** Сравни опыты лаборатории И. П. Павлова над передачей условных рефлексов по наследству, а также материалы о влиянии условного фонда на безусловный. Если учтем, что эти опыты проводятся в бедной лабораторной среде, то нам станет очевидно, что в кипящей человеческой среде воспитательские возможности окажутся колоссальными. Указания Фрейда в этой области совершенно незаменимы.

*** Как видит читатель, мы настойчиво выявляем ту часть фрейдовского учения, которая содержит действительно ценный и здоровый биологический материал. Это не мешает нам горячо приветствовать

После высказанного о фрейдизме нет нужды особо останавливаться на рефлексологической реабилитации адлерского течения. Исправления, проделанные им во фрейдизме [отказ признать особое качество за подсознанием], фактически сводятся к сведению психоневроза к однородному условно-рефлекторному фонду [что и требуется]. «Стратегия» же Адлера и мистическая «воля к власти» так же не обязательны для его теории психоневроза, как уловки и пансексуальность Фрейда. Стержень же его схемы психоневроза [психоневроз как единая, воспитанная система поведения организма, как объединенная в органическое целое серия своеобразных условных рефлексов] — есть лишь перефразировка фрейдовской схемы, защитой которой мы уже выше занимались. «Малоценность», как внутренний толчок к психоневрозу, ничего по существу не меняет, так как и в учении о рефлексах стимулом к накоплению известных рефлексов являются не только внешние раздражители, но и внутренние свойства организма.

Таким образом, подводя итоги, мы видим, что структура психоневроза, т.-е. структура болезни, возникающей по психологической причине, в учениях всех существующих психотерапевтических школ полностью исчерпывается одной, единой формулой: психоневроз — это серия условных рефлексов.

ф и л о с о ф с к и - с о ц и о л о г и ч е с к у ю атаку на фрейдизм, — которая, кстати, очищает и его биологию от ненужных примесей. По-нашему, совершенно неприемлемы след. элементы фрейдизма: дуализм «гедонического» и «реалистического» фактора; осумкование «психического конфликта» (не среда, а «внутренняя личность» — диктатор поведения; изоляция полового момента как особого начала в организме и чудовищная гипертрофия этого начала; «власть инстинкта над сознанием» (реакционный возврат к биогенетизму); сексуализация социологии; психоневроз как «борьба» (телеология). Взятые в общей связи, все эти элементы учения могут увлечь в реакционнейшее толкование общественных явлений, механизмов творчества, динамики всех психических процессов вообще, — не говоря уже о вредных влияниях на педагогику [«ребенок весь в прошлом», — обращен спиной к будущему!]. Тщательнейшее отшелушение здоровых частей фрейдовских построений от гнилого их окружения остро необходимо. Однако, при вполне беспощадном философском отношении к Фрейду, ни на минуту не следует забывать, что он огромный клиницист, биолог-практик, внесший чрезвычайно ценные вклады в методику влияния на организм. Философски-социологические притязания фрейдизма не должны мешать нам рассмотреть здоровую часть его толкований динамики «психоневроза»: для психопатологии и педологии эта часть, в исправленном виде, совершенно незаменима.

Роль так называемого психологического фактора в жизни организма, роль как болезнетворная, так и лечебная, тем самым сводится к роли рефлексотворческой деятельности организма: накапливаемые условные рефлексy [«психика»] могут быть как нормальные, так и патологические.

Законы и понятия учения о рефлексах могут быть нами целиком использованы как для анализа психоневрозов, так и для изучения методов борьбы с последними. Это окажет нам колоссальные услуги, так как только в рефлексологическом разрезе можем мы, наконец, избавиться от того досадного и опасного дуализма, которым пересыщены термины и соображения всех без исключения психотерапевтических систем [влияние воображения, самовнушения, представления на телесные процессы, — и т. д., и т. д.], не говоря уже об опасном телеологизме психоаналитической школы.

Х. В ЧЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ДЕЙСТВИТЕЛЬНАЯ СУЩНОСТЬ ВЛИЯНИЯ ТАК НАЗЫВАЕМОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА НА ЖИЗНЬ ОРГАНИЗМА?

Итак, перед нами отдельная, огромная научная дисциплина о приобретенных путем воспитания заболеваниях человеческого организма, о болезнях психологического происхождения, о патологических условных рефлексах человека. Эта научная дисциплина охватывает все без исключения области психофизиологии, она проникает во все самые глубокие функции человеческого тела. Для того чтобы отчетливо представить себе колоссальный размах этой науки, необходимо сжато, хотя бы «с высоты птичьего полета» остановиться на клиническом материале, обильно представленном нам основными психотерапевтическими школами.

Защитники гипнотического метода [как и метода внушения наяву] * указывают во всех своих работах на лечебный эффект, получаемый при внушении [гипнозе] в самых разнообразных болезненных случаях. Люди, страдавшие тяжелейшими запорами, поносами и прочими расстройствами пищеварительного процесса, поправлялись. Сердцебиения, боли в сердце, перебои и другие отклонения сердечно-сосудистой функции улучшались. Аппетит,

* Как мы видели, эти методы сводятся к попыткам воспитания условных рефлексов.

общий жизненный тонус укреплялся. Расстроенные менструации приходили в норму. Мышечная сила, общая механическая выносливость увеличивалась. Умственная работоспособность вырастала. Мало того, — лучше, быстрее, под влиянием внушения, протекали даже анатомические заболевания. Внушение подымало общий тонус организма, внедряло желание жить и веру в выздоровление, — это создавало телесную бодрость, увеличивало аппетит, улучшало сон, усиливало сопротивляемость организма к острой или хронической инфекции [либо иной болезни], и последняя протекала значительно более благоприятно. Внушение улучшало даже течение и проявления органических параличей, способствуя общему укреплению сил и большему притоку энергии к пораженному участку. Ряд авторов сообщает и об обезболивании операций, проводимых под внушением, и т. д., и т. д. Такие безукоризненные по своей научной добросовестности научные работники, европейские авторитеты, как Льебо, Бернгейм, Веттерштранд, Левенвельд, Молль, Форель и много, много других, заполнили свои труды подробным описанием подобных состояний, с которыми они успешно боролись внушением. Мы можем сомневаться в том, внушением ли надо было бороться с этими заболеваниями [займемся нашими сомнениями позже], но мы не имеем права отрицать внешнюю достоверность приведенного авторитетными учеными материала.

Очевидно, действительно, некий фактор, содержащийся в механизме внушения, имел какое-то значительное влияние на жизнь организма. Очевидно в организме обретались какие-то резервные лечебные силы, которые пробудились, выявились в результате внушения и были использованы на общий и местный ремонт телесных функций. Эффект получался, запомним это, без лекарств и без иных методов физико-химического воздействия.

Дюбуа и ученики его, особенно Цбинден, представили не менее демонстративный материал. Неправильное понимание больным своего состояния, приковывание его внимания к своим функциям, необоснованные опасения вызывали многообразные расстройства во всех телесных функциях [головных, сердечно-сосудистых, пищеварительных и пр.]. Нарушались правильный ритм и нормальная чувствительность данного функционального участка, функция разлаживалась, чувствительность извращалась, появлялись боли, жжения, давления, запоры, поносы, замедления или ускорения сердечной деятельности и т. д. Исправляя отношение больного к своему состоянию, воспи-

тыбая у него правильные мыслительные навыки, разворачивая его внутреннюю стойкость, Дюбуа с учениками, по их словам, добивались упорядочения раздрганного функционального аппарата, возврата чувствительности к нормальному уровню, уничтожения болезненных ощущений и функциональных извращений в тех же многочисленных областях, в каких суггестивисты [suggestio — внушение] добивались этого иным, своим методом. — Очевидно в интеллектуальном перевоспитании тоже содержится некий фактор, пробуждающий биологические резервы человека, притом фактор, действующий, как и внушение, сам по себе, без помощи лекарств и прочих физико-химических средств. Мы можем сомневаться в прочности и исчерпывающей целесообразности этого фактора, но мы не имеем права отрицать правдоподобность того лечебного эффекта, который описан, при пользовании этим фактором, такими авторитетными учеными, как Дюбуа, О. Розенбах, и другие.

Еще более авторитетный ученый, точнейший невропатолог-экспериментатор Дежерин сообщает, что, снимая тяжкий эмоциональный груз с больного, он увеличивал прочность всех функций последнего, возвращал им их ритмику и упорядоченность, реставрировал нормальную чувствительность и добивался этого во всех областях, куда только ни проникал психоневроз: женские, глазные болезни, болезни обмена, кровообращения и пр. Очевидно некая доля актуальной силы, пробуждающей телесные резервы и направляющей функции, содержится и в эмоциональном факторе Дежерина.

Марциновский, а за ним и проф. Яроцкий сообщают, что насыщенный стоической, оптимистической философией человек гораздо лучше переносит печенные, легочные и прочие как внутренние, так и нервные заболевания, чем человек, не получивший такого оптимистически-идеологического заряда. Усомнимся, нужна ли для этого оптимизма именно идеалистическая философия [все сомнения — ниже], но нельзя возражать против физиологического значения бодрого мирозерцания. Что здесь первично, разберемся дальше, но наличность в бодрой идеологической установке неких двигательных сил, способных толкать вперед биологические резервы человека, не может вызвать никаких возражений. Запомним и этот фактор.

Фрейд-адлеровцы находят, что изуродованный психоневрозом организм, обремененный нелепыми извращениями во всех своих

без исключения функциях, включающий свою энергию по самым вредным направлениям, может быть освобожден от этой дезорганизации, если расшифровать пути, по которым развивалось, воспитывалось его уродство, и если направить на него необходимые меры реорганизующего воздействия. Запомним и это, уже чисто рефлексологическое соображение. В реорганизации условных рефлексов лежат, значит, некие двигательные стимулы, способные пробудить биологические запасы, поднять телесный тонус, переключить энергию на нужные пути, упорядочить извращенные функции, притом опять-таки без помощи лекарств, как и выше, одними лишь собственными силами организма.

Как понять нам все это? Ведь все перечисленные нами только что факторы оздоровления организма действуют без помощи лекарств, ванн, массажа, электричества, секреторных вытяжек и прочего арсенала подобного рода. Это факторы, так сказать, психологического порядка, действующие, без иных искусственных содействий, непосредственно на организм и производящие в нем глубокую лечебную встряску.

В чем же, в ком же заключается их чудодейственная сила? В направляющем их экспериментаторе, целителе, враче — или же в чем-то ином?

Нужен ли обязательно целитель, врач для получения этого лечебного эффекта? Оказывается, ни одна из психотерапевтических школ на этом не настаивает. Исцеление внушением можно получить в толпе нафанатизированных людей, где одиночного целителя нет вообще, где «исцеляет» святой колодезь, мощи, обновленная икона. Икона, мощи могут «исцелять» человека внушением, даже если он находится наедине с ними, без соседей. Очевидно не в целителе источник чудодейственного влияния внушения. Исцеляет внушением стоящая в пустой, безлюдной комнате электрическая машина, работающая мотором, без содействия живого человека [кроме управления током из другой комнаты]. Внушают шарлатанские пилюли, выписываемые заочно, за тысячи верст, без лицезрения самого «изобретателя» их, — и т. д., и т. д.

Нужен ли для исцеляющих раз'яснений по системе Дюбуа обязательно живой человек, — врач, педагог, моралист? Дюбуа с учениками этого не требуют. Зачастую, говорят они, великолепно действуют хорошие, глубокомысленные книги, прочитав которые больной испытывает лечебный толчок не менее сильный, чем выслушав беседу. В частности на свои книги сам Дюбуа именно и

рассчитывает как на лечебные орудия, способные заменить врачающего. Очевидно, и здесь сила не в целителе, не в живой индивидуальности его.

Эмоциональный фактор, поднимающий бодрость, веру больного, дающий ему общее направление, по Дежерину, тоже может и не исходить от врачающего. То эта разгрузка идет от успокаивающих изменений среды, то здесь, как у Дюбуа, помощь оказывает литература, искусство. Одним словом, живой врачующий человек с его непосредственными «физиолого-физико-химическими токами» не является тут обязательным фактором оздоровления. Пишущий припоминает десятки случаев, где, ни разу не видя больных, заочно, одними лишь эмоционально-разъяснительными воздействиями в письмах, он оказывал значительную лечебную помощь нуждавшимся в ней.

У Марциновского — положение, равносильное позиции Дюбуа. В частности книжки его, как и второго, адресуются больному именно в качестве лечебного орудия. В таком же качестве рекомендуется читать М. Аврелия и прочих стоиков, философию буддизма и т. д. Дело, очевидно, не в непосредственном физико-химическом аппарате врачающего. Вряд ли тепло, электричество и прочие «сильнодействующие» элементы человеческого тела, авторского тела смогли проникнуть в буквы книги. Мы говорим об этом потому, что и сейчас ряд авторов настаивает на «физико-химических» токах врачающего, как на основном факторе лечебного влияния [покойный Каптерев и др.].

Фрейд-адлеровцы, однако, настаивают на присутствии врачающего, на непосредственном его руководстве лечением. Они мотивируют это «хитростями», «стратегией» психоневроза, от которых сам больной, своими средствами, ускользнуть не в силах, так как стратегия его «подсознательна», не зависит от его доброго желания. Лишь чужая рука, толкающая и направляющая, избавит больного от этого агрессивного рабства. — Однако тут же выясняется, что жизнь, своими неумолимо обязывающими влияниями — угроза голодной смерти и прочие жестокие жизненные стимулы — великолепно может выправить установку больного без чужой помощи, расшифровать его комплексы, переключить его энергию на реально приспособляющие пути. Подспорьем оказываются и отдельные психоаналитические книги, наталкивающие больных на попытки разобраться в себе. — Разгрузка, вроде той, которая получается от психоаналитической исповеди [катарзис], может

выявиться и в пустой церкви, наедине с «богом», без единого живого человека вокруг. Очевидно, и здесь специфический лечебный фактор заключается не в личности, не в теле врачующего, а в чем-то ином.

В чем же?

Действительно вопрос животрепещущий. Мы видим, что человеческое тело глубоко дезорганизовано во всех своих функциях, человек неправильно дышит, скверно движется, отвратительно переваривает пищу, имеет плохое кровообращение, слишком утомляется, невнимателен, плохо спит, тоскует, — и т. д., и т. д. Принимаемся за лечение, — и не прибегаем при этом ни к одному из обычных врачебных средств: ни к лекарствам, ни к массажу, к ваннам и пр., — вообще не проникаем внутрь больного ни одним из известных в повседневной медицине мероприятий. Мало того, оказывается, что в качестве врачующего орудия больной часто не имеет дела и с живой личностью врача, получает лечебный эффект помимо врачующего, наедине. Далее, лечебный эффект этот создается и в церкви, и в постели, и на поле, в окружении как природы, так и глухих капитальных стен, как в плохом, так и в хорошем климате, — одним словом, в условиях самой разнообразной внешней обстановки. — В чем же дело? Что здесь оказывается лечебным агентом?

Не в лекарствах дело, не в личности врача, и даже не в каком-либо специфическом материале внешней обстановки. Остается, очевидно, один лишь фактор, который и является основным при разрешении нашей сложной загадки. Фактор этот — сам лечащийся человеческий организм.

Если излечивают не лекарства, не врач и не обстановка, ясно — излечивает себя сам больной. Именно в нем, в его теле содержатся те целебные силы, пробуждение, появление которых и дает лечебный эффект. Ниоткуда извне, как мы видели, эти силы добыть он не мог, никто не давал, не создавал ему их. Силы эти лежали у него под спудом, в дремлющем состоянии, в резерве, надо лишь было их выявить.

Человек мог бы быть вполне здоровым, если бы знал о существовании этих огромных резервных своих сил и если бы умел ими управлять. Заболел-то он именно потому, что не использовал этот мощный свой силовой фонд, без которого, конечно, хрупкость, хилость организма оказываются вполне естественными, неизбежными.

Обстоятельство — чрезвычайное. Повидимому, человеческий организм обычно живет лишь частью своего физиологического фонда, иногда — совсем незначительной частью. Недоиспользование основных пластов этого фонда создает ранимость, пониженную сопротивляемость, дезорганизует функции, ослабляет общий жизнетонус. Пробуждение этого фонда, наоборот, возрождает. Что же, наконец, пробуждает этот фонд? Если сам больной человек пробуждает его, чего ради не занялся он этим благоразумным делом раньше? — Очевидно, лечебный фонд действительно принадлежал ему, так как неоткуда, как мы видели, было получать его, но пробуждающий стимул, толчок возникал не из него, а из каких-то других источников. Из каких же?

Внушение, как мы видели, давало некий лечебный эффект [глубокий ли, прочный ли, — дело другое: об этом ниже]. Чем же? Что было при внушении движущей силой этого эффекта? Мы не ошибемся, если будем искать движущую силу того лечебного результата, который получался при внушении, в особой целеустремленности организма. В самом деле, — в полном согласии как с защитниками, так и с противниками внушения, — разберёмся, каковы актуальные факторы внушения. Об'ект внушения, в ожидании сеанса; «верит», «ждет», «желает», «опасается», т.-е., очевидно, находится в чрезвычайно ярком состоянии прочной устремленности по направлению к некоей определенной цели или по направлению от нее — «страх» и пр. Но нам важна лишь яркость целеустремленности, а не материал ее. Об'ект внушения находится в условиях, ограничивающих его критику, ослабляющих влечения, противостоящие внушению, — все это усиливает его сосредоточенность, устремленность по направлению именно к той цели, к которой увлекает его внушающий. Об'ект внушения находится в глубокой, исключительной связи с внушающим [раппорт]. Для него при сеансе, кроме внушающего, нет никого вокруг. Каждое слово, движение последнего резко вливается в прочно устремленное к нему внимание об'екта внушения. Мы имеем образец чрезвычайно обостренной целеустремленности, привлекающей к себе максимальное внимание, т.-е. максимальную энергию организма. Именно в этом напряженнейшем, концентрированном сосредоточении энергии на внушаемом участке [на определенной цели], в создании на участке этой жестко отграниченной целеустремленности наибольшего прилива физиологического возбуждения [очаг оптимального, наиболь-

шего возбуждения] и заключается секрет «чудодейственного» влияния внушения. Энергия, пребывавшая в организме, но беспорядочно по нему разбросанная, при внушении собрана, мощно сконденсирована по линии определенного участка [цели] и двинута к нужным целевым районам, где и вызывает своей конденсацией, собранностью, интенсивностью искомый лечебный, либо экспериментальный эффект*.

В целеустремленности, создаваемой при внушении, и заключается единственная движущая сила лечебного эффекта. Чем отточеннее, ярче, концентрированнее эта целеустремленность, тем ярче эффект. Если мы вспомним, что для влияния того фактора, который действует при внушении, живой внушающий человек вовсе не является обязательным стимулом, что люди могут загишнотизировать себя без помощи чужих рук, — то мы имеем право заключить: как при внушении, так и при самовнушении физиологическое действие лечебного фактора обусловлено напряженной, концентрированной целеустремленностью организма. Эта целеустремленность пробуждает дремлющие или раскиданные энергетические пласты и направляет их энергию по нужным путям.

С каким же лечебным фактором мы имеем дело при раз'яснениях Дюбуа? Оправдывается ли и этим методом тезис о влиянии целеустремленности, выдвинутый нами при внушении? Если же при внушении мы действительно имеем напряженную целеустремленность, — не распыляют ли подобную целеустремленность раз'яснения Дюбуа, целью которых, как мы помним, являлось — не суживать, но расширять психический комплекс? — Не ослабляем ли мы целеустремленность этими раз'яснениями? А так как эффект все же получается и при них, — не скрывается ли за ними иная двигательная сила, помимо целеустремленности?

Нет. И при раз'яснениях, при убеждении, при так называемом интеллектуальном воздействии лечебный эффект, как и при внушении, получается тоже в результате оздоровленной и усилившейся целеустремленности. Происходит это следующим образом. Раз'яснения уменьшают значимость вредных, ложных целеустремлений, содействуют экономии энергии, тратившейся прежде на питание этих целеустремлений. Раз'яснения помогают созда-

* Повторяем еще раз, что о качестве этого эффекта будем говорить особо. Сейчас же мы выясняем лишь механизм внушения, как и других методов.

нию нового, приспособляющего жизненного направления в организме и толкают к максимальному сосредоточению энергии именно на полюсе этих новых, здоровых целеустремлений. Разъяснения дают сосредоточенную целевую ориентировку в окружающем, чем укрепляют уверенность личности, поднимают общий ее биологический тонус, что, в свою очередь, является стимулом как для пробуждения дремлющих резервов, так и для зарождения новых сил. Новая целеустремленность обеспечивает упорядоченное направление этих сил. Целеустремленность, оздоровленная и оздоравливающая, — вот непосредственный результат метода разъяснений, вот двигательная сила получаемого этим методом лечебного эффекта. В чем заключается разница целеустремленностей, создаваемых внушением и разъяснениями, а также вопрос о действительных качествах метода «чистых» разъяснений, — об этом ниже.

О том, что метод Дежерина целиком строится на создании здоровой целеустремленности и на борьбе с вредными целеустремлениями, ясно высказано во всем материале учения Дежерина: «создание общего направления» [т.-е. четкой, сосредоточенной целеустремленности], «метод освобождения от эмоциональных пут, связывающих свободу целевых действий», и т. д. Для Дежерина весь психоневроз — это эмоциональное сдавливание, сплющивание и раздробление целеустремленности. Его эмоциональная чистка, разгрузка сводится к созданию новой эмоциональной цели и к собиранию творческих сил на этом здоровом целевом полюсе. Человек, придавленный горем, страхами, заботами, оторванный от положительной цели и крепко припаянный к целевой лихорадке, человек с дезорганизованными ритмами и грубо ослабленной силой всех своих функций, — это человек с надорванной, лоскутной целеустремленностью. Лишь построив новый эмоционально целевой синтез [как изменением среды, так и непосредственным воздействием на больного], можно пробудить к жизни запасные силы больного, выявить новые силы, отвлечь энергию его от трагических и вредных целей. Итак, суть эффекта дежеринского метода — тоже в построении здоровой целеустремленности.

Система Марциновского так и гласит: психоневроз — результат ложной целеустремленности, беспорядочно растрачивающей бездну биологических сил, угнетающей общий тонус организма. Лишь оздоровив целеустремленность [по Марциновскому — идеалистическое мирозерцание это и есть максимально здоровая

целеустремленность], мы вылечим больного. И действительно, как бы ни относиться к материалу того или иного внедряемого в больных мирозерцания, поскольку это внедрение целостного мирозерцания действительно дает некий лечебный эффект, очевидно мы имеем здесь дело с непосредственным влиянием на целеустремленность.

Позиция фрейд-адлеристов чрезвычайно ясна. Вся лечебная борьба их с больной стратегией психоневротиков заключается именно в настойчивейшем сопротивлении вредным целеустремлениям и в переключении скованной последними энергии на оздоравливающую целеустремленность [сублимация]. Вся методика их лечения на 100% заключается в системе постепенно усложняющихся мер, направленных на создание благоприятных условий для этих оздоравливающих [творческих] переключений. Психоневроз — система ложных целеустремлений, дезорганизирующих все функции, обглодывающих всю энергию тела. Лечение психоневроза — это оздоравливающая целеустремленность. Такова отчетливая научная платформа фрейдистской и адлеровской школ.

Итак, чем же, в конце концов, достигается лечебный эффект при всех психотерапевтических мероприятиях?

Полагаю, что вывод сейчас ясен и неоспорим: эффект достигается созданием яркой, актуальной, сосредоточенной целеустремленности организма, поднимающей его общий тонус, пробуждающей дремлющие и рождающей новые силы, упорядочивающей их распределение. Болезнь была обусловлена наличием вредной или дезорганизованной целеустремленности, лечение шло путем сформирования полезной и организованной целеустремленности.

Не пахивает ли, однако, от вашей целеустремленности метафизикой? — спросит читатель. Не является ли она лишь перефразировкой все той же телеологической стратегии, с которой вы только что воевали? Об'яснимся.

В чем физиологическая суть целеустремленности? — Всякая реакция живого организма есть всегда целевая реакция. Раздражитель, вызывающий реакцию, и является той целью, к которой организм стремится или от которой он отталкивается. Всякая реакция, всякий рефлекс — есть рефлекс целевой, целеустремленность. Целеустремленность эта обусловлена, конечно, не «потусторонними», вне среды лежащими силами, а именно стимулами, заключающимися в среде, в их взаимовлияниях со стимулами,

исходящими от организма. Выделение слюны и желудочного сока, усиление перистальтики желудка при показывании собаке мяса представляют собою пищевую целеустремленность, обусловленную, с одной стороны, показыванием мяса, с другой стороны — наличием в организме и окружающей его среде условий, благоприятствующих возбуждающему действию этого мяса на пищеварительный рефлекторный аппарат. Как видим, в подобной целеустремленности никакой метафизики нет. В понятии «целеустремленность» многие подозревают метафизику исключительно потому, что эта целеустремленность мерещится им как априорная, предвзятая, установка, исходящая изнутри, из таинственных недр. На самом же деле, — цели, формирующие ее, представляют собою серию обычных скромных раздражителей, обретающихся во внешней среде и в организме. Не оставить ли метафизику в покое?

Многие яростно восстают, между прочим, и против «рефлекса цели», выдвинутого Павловым. Многим этот рефлекс чудится похожим на «творческий порыв» Бергсона, на «волю к власти» Ницше [после Ницше — и Адлера]. Так ли? Конечно и мы не думаем, будто действительно существует особый самостоятельный рефлекс цели. Каково было бы содержание этого особого рефлекса? Ведь всякий рефлекс есть реакция на раздражитель, ответный отклик на некий стимул, на целевой стимул, т.-е. всякий рефлекс есть всегда целевой рефлекс, рефлекс цели. Особый «рефлекс цели» никакого нового содержания, нового понятия не вносит, и поэтому он не нужен нам, его нет. Однако нет никаких оснований обвинять его, как и целеустремленность, в телеологизме: так мы сведем к телеологизму все рефлексы, все реакции. Что же останется тогда от физиологии! Между прочим павловский «рефлекс цели» не как научное понятие, а как яркий термин, все же принес и свою крупную пользу, сыграл несомненно серьезнейшую роль, так как подтолкнул научное внимание к вопросу об огромном физиологическом значении яркой целеустремленности. «Рефлекс цели» Павлова есть не что иное, как яркий рефлекс, яркая целеустремленность, — не больше. В таком же разрезе пользовались однажды этим термином и мы, — не каемся и посейчас*.

* Статья «Рефлекс революционной цели» в «Правде» 1923 г.; перепечатана в нашей книге «Очерки культуры революц. времени».

Однако, если всякий рефлексорный акт представляет собою обычную целеустремленность, что же чудодейственного, целебного в той целеустремленности, которая достигается психотерапевтическими манипуляциями? Целеустремленность целеустремленности рознь. Настоячивая, сосредоточенная активность организма, собирание основного энергетического фонда в области тех рефлексов, которые сейчас жизненно особенно актуальны, извлечение резервов из участков, сделавшихся теперь маловажными, установка организма на пути наиболее экономных, гибких и продуктивных сочетаний, быстрее приспособляющих к среде, быстрее приближающих к цели, — вот что мы называем оздоравливающей целеустремленностью. Именно такая целеустремленность будирует, толкает, энергизирует, упорядочивает, организует. Очевидно далеко не всякая целеустремленность такова: вместо сосредоточенного устремления — распыление активности, вместо продуктивного использования энергии — паразитирование и утечка, вместо экономных, быстрых путей — ненужные зигзаги, бесконечные добавочные трения. Такая целеустремленность, — к сожалению, слишком часто встречающаяся, — отравляет, усыпляет, дезорганизует тело. Против нее и направлена своим здоровым целевым материалом психотерапия.

Для того чтобы уяснить огромную физиологическую роль этой здоровой, яркой, сосредоточенной целеустремленности, приведем выдержку из Павлова, адресованную им «рефлексу цели», т.-е., как мы видим теперь, по-нашему, — здоровой целеустремленности.

И. П. Павлов, характеризуя наиболее существенные для жизни организма рефлексy, определяющие своим влиянием общий тонус всех биологических функций, говорит о «рефлексe цели» следующее: «Анализ деятельности животных и людей приводит меня к заключению, что между рефлексами должен быть установлен особый рефлекс, рефлекс цели — стремление к обладанию определенным раздражающим предметом, понимая и обладание и предмет в широком смысле слова». «Рефлекс цели имеет огромное жизненное значение, — он есть основная форма жизненной активности каждого из нас». «Рефлекс цели не есть нечто неподвижное, но, как и все в организме, колеблется и изменяется, смотря по условиям, то в сторону усиления и развития, то в сторону ослабления и почти совершенного искоренения». «Рефлекс цели находится в теснейшей аналогии с главным хватательным рефлексом организма — пищевым рефлексом. Важней-

шая часть обоих, сопровождающаяся резкими симптомами, представляет стремление к объекту» *.

Еще ярче мы поймем целебное значение организованной целеустремленности, если проанализируем другое физиологическое понятие, обязанное своим существованием тоже рефлексологии, — понятие о «доминанте».

«Доминанта» ** — это господствующее в данный момент физиологическое состояние, сосредоточивающее на себе максимальное количество наличной в организме энергии, включающее в сферу своего влияния основную часть всех функциональных областей.

Доминанта, возбуждая организм по пути своих функций, оказывается тормозом для прочих физиологических процессов, подавляя их, даже используя их энергию. Для того чтобы добиться от известной функции нужных нам актуальных результатов, надо сделать ее на данное время доминантной. Дезорганизация телесных процессов создается тем, что доминантными оказываются в организме области, имеющие малое или отрицательное значение, — и они-то, путем привлечения к ним энергии, соответственно опустошают более жизненно нужные функциональные участки. Тем самым жизненные требования, обязательства приспособления не вызывают в организме полезного реактивного отклика. Рефлексы дезорганизуются, внешняя среда перестает играть роль бодрящего, энергизирующего стимула, — в организме воцаряется двигательный, чувствительный, секреторный, общифункциональный хаос. Лишь оздоравливающей реорганизацией доминант можно ликвидировать этот хаос, т.-е. оздоравливающей целеустремленностью.

Таким образом и павловский «рефлекс цели» и учение о доминанте целиком подтверждают наше соображение о той мощной психотерапевтической роли, которую играет оздоравливающая целеустремленность. «Психотерапия» тем самым физиологически расшифрована и оправдана.

Надо предостеречь. Конечно не всякое извращение целеустремленности может быть излечено «психотерапией». Имеется

* И. П. Павлов. 20-летний опыт изучения высшей нервной деятельности.

** Понятие, предложенное ленинградским физиологом Ухтомским. Ценные материалы о доминанте см. в сборнике «Новое в рефлексологии», 1925 г. (под ред. Бехтерева, с нашим предисловием).

много целевых дезорганизаций, обусловленных анатомическими и другими грубыми внутрибиологическими причинами. В таких случаях требуются иные лечебные вмешательства, помимо психотерапии. «Психотерапии» же подлежат лишь те изуродованные целеустремления, те патологические доминанты, которые базируются на фонде условных рефлексов. Реорганизация этого извращенного условно-рефлекторного фонда и является задачей психотерапии, а именно создание таких условно-рефлекторных целеустремлений, которые дают максимальную телесную прочность, максимальную субъективную тонизированность [бодрость, радость], максимальную социальную — творческую, трудовую — продуктивность.

Оптимистически оговоримся, что влияние условных рефлексов не ограничивается, однако, поверхностными областями телесного функционирования. Даже у такого несложного животного, как собака, тренировка сигналами [условный рефлекс] оказывает огромное влияние на безусловные пищевые процессы [торможение функции при отсутствии сигналов]. Это углубленное внедрение условного фонда в безусловный биологический капитал делается, очевидно, тем актуальнее, тем в'едливее у человека, безусловные рефлексy которого далеко не так твердокаменны, как у прочих животных [сложная, быстроменяющаяся внешняя среда — социальная среда].

Охват психотерапии, условно-рефлекторной терапии оказывается, таким образом, поистине грандиозным. Теперь нам понятно, почему различные психотерапевтические приемы давали значительный вспомогательный эффект даже при более грубых, анатомических заболеваниях.

Итак, мы имеем три обоснованных тезиса:

1) В организме существуют огромные неиспользованные и дезорганизованные силы, масса непробужденных и заторможенных возможностей, которые можно разбудить, выявить, создать, организовать с помощью различных так называемых психотерапевтических приемов.

2) Во всех применяющихся сейчас психотерапевтических методах [внушение, Дюбуа и т. д. — до психоаналитиков включительно] основным их содержанием являются меры по созданию здоровой, яркой, актуальной целеустремленности.

3) Психотерапевтическими мерами мы оздоравлием, по преимуществу, дезорганизованный условно-рефлекторный фонд, —

но косвенно лечебный эффект дает значительную, а подчас и мощную лечебную иррадиацию в самые глубокие биологические области.

XI. ПРЕДПОСЫЛКИ ЛЕЧЕБНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ «ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА».

Попробуем теперь разобраться в тех условиях, которые должны бы явиться наиболее благоприятными для так называемого психотерапевтического воздействия.

И. П. Павлов по поводу «рефлекса цели» [надеюсь, реабилитированного нами] пишет еще следующее: «Для полного, правильного, плодотворного проявления рефлекса цели требуется известное его напряжение, главным источником которого являются препятствия, представляющие тем самым гигантский физиолого-педагогический фактор».

В самом деле, какова действительная физиологическая роль того сопротивления, которое преодолевает организм в процессе жизненной активности?

Представим себе животное, в соотношениях своих с внешней средой не нуждающееся в актах преодоления, сопротивления, усилия. Какой биологический фонд накопит это животное? Очевидно, всё необходимое в готовом виде всегда имеется перед ним, — не требуется ни значительной ориентировочной активности, ни значительной мускульной, секреторной и прочей активности, чтобы использовать предложенный ему средой стимул. Физиологические следы, которые оставляются в животном подобными стимулами, конечно, не будут ни глубокими, ни прочными, так как для создания этих ценных физиологических качеств необходима предварительная напряженность соответствующих функций. Мало того, отсутствие ориентировочных и прочих актуальных обязательств повлечет к ослаблению, а затем и атрофии этих важнейших приспособляющих свойств организма. Животное, таким образом, не получает прочных навыков приспособления, а затем теряет и самую способность накапливать эти навыки. Стоит хотя бы немного измениться обстоятельствам во внешней среде, и организм беспомощен: он не выявит прошлого опыта и не в силах построить новый опыт, он дезорганизуется и погибнет.

Наоборот, каковы процессы в организме, живущем и воспитываемом в среде, предъявляющей жестокие обязательства, —

в среде, требующей преодоления, сопротивления? Всякий обязывающий стимул в подобной среде имеет, оказывается, для организма сугубое, двойное возбуждающее значение. Этот стимул, с одной стороны, раздражает, толкает организм своим содержанием, своим материалом, с другой — организм, преодолевая сопротивление, исходящее от этого стимула, получает от него, тем самым, еще сильный добавочный толчок, пробуждающий у организма дополнительную активность, со всеми ориентировочными, двигательными, секреторными и пр. проявлениями ее. Путь, проторенный таким раздражением, навык, созданный такой реакцией, и общие качества организма, полученные в результате подобной его активности, конечно, ничуть не будут похожи на соответствующие свойства «счастливого» животного, существующего без борьбы. Биологический тонус — прочный, функции — упорядоченные, организованные, энергия тратится экономно, реакции — нужного темпа, гибкие, богатые, адекватные, соответствующие требованиям приспособления.

Запомним эти соображения. Ведь и «психотерапия» представляет собою тоже серию известных стимулов, раздражителей, пытающихся выявить биологические резервы, поднять общий тонус, пробудить новые силы, упорядочить распределение энергии и всю функциональную деятельность вообще. Очевидно при построении приемов психотерапии, при анализе лечебного качества этих приемов, нам придется очень серьезно задуматься, содержатся ли в последних элементы сопротивления, или же таковые отсутствуют. Таким образом один из критериев для оценки степени пригодности того или иного психотерапевтического метода у нас уже имеется.

Далее попытаемся расшифровать вопрос, какие условия мозгового функционирования обеспечивают наибольшую прочность, точность, гибкость, т.-е. и полезность приобретаемого рефлекторного фонда. Нужны ли, при первичных реакциях на новые раздражения, включения широких участков мозговой коры, или же, чем уже эти захваченные реакцией участки, тем с меньшим количеством областей нового опыта сталкивается новый раздражитель, тем лучше для вновь создающегося рефлекса?

Мы знаем, что новые рефлексы, не подкрепленные обильным, глубоким, прочным и всесторонним опытом прошлого, т.-е. не имеющие в организме родственных себе по содержанию, притом богато разветвленных путей, неминуемо окажутся хрупкими, неустой-

чивыми, ломкими. Мы знаем также, что с чем большим диапазоном этого опыта столкнется раздражитель, впервые влияющий на организм, тем полезнее это для процесса образования нового рефлекса. Последний получит обильные, сочные и устойчивые корни, он сразу приобретет чрезвычайно гибкую и точно направленную подвижность, т.-е. та новая целеустремленность организма, которая им создается, тот физиологический подъем, который он дает, окажутся необычайно богатыми. Как видим, при оценке психотерапевтических приемов придется нам задуматься и над этим, далеко не маловажным обстоятельством.

Однако нам могут возразить, что вовлечением широких областей в момент первичного образования рефлекса мы распыляем силовую сосредоточенность организма и не даем ему максимально концентрировать энергию на узком, сейчас раздражаемом участке. Это будто бы делает новый навык биологически невлиятельным и непрочным. Возражение неосновательное. Никогда однократное возбуждение организма новым раздражителем не создает прочного рефлекса. Необходима повторность раздражения, притом повторность — в обстоятельствах, соответствующих первому этапу этого раздражения. Очевидно придется вводить последнее всегда в состояние суженной сосредоточенности организма, непрерывно повторяя это состояние. Вряд ли подобная позиция гарантирует широкую, общебиологическую прививку нового рефлекса. Рефлекс, создающийся при условии многократно повторявшегося состояния суженной сосредоточенности, будет прочен лишь именно при этом искусственном состоянии и будет чужд прочему биологическому фонду, так как благодаря нарочитой суженности мозгового поля, благодаря торможению прочих его областей, с этим фондом рефлекс не мог связаться. Такой рефлекс просуществует до той лишь поры, пока будут повторяться давшие его суженные состояния, — угаснет, как только исчезнут последние, — и никогда не получит серьезного общебиологического значения. Эффект его окажется частичным и эфемерным.

Разобравшись в вопросе об «увязке» нового рефлекса, мы от него же вплотную подходим к проблеме значения повторности для упрочения и расширенного влияния этого рефлекса.

Говорилось уже, что однократным воспитанием создать новый рефлекс, новую целеустремленность нельзя. Необходима многократная повторность условий, при которых формируется рефлекс.

Но этого мало. Ведь животное, у которого строится рефлекс [в частности, для нашей работы, — человек], не всегда будет пребывать в лабораторной обстановке, в которой комбинировать сочетания раздражителей мы можем как угодно, по произволу. Ведь это животное из опытной, лечебной комнаты выйдет в жизнь, где встретится с совершенно новыми сочетаниями раздражителей, ничуть не похожими на наши «педагогические» сочетания. Очевидно приобретенные в подобных условиях новые связи окажутся чрезвычайно хрупкими и угаснут при повторных столкновениях с новым, чуждым им материалом окружающей среды. Воспитывая новые рефлексy, новые целеустремления и добиваясь прочности этих приобретений, — прочности не только в лабораторной, искусственно-лечебной обстановке, но и в условиях обычной жизни — необходимо подбирать и комбинировать раздражители таким образом, чтобы они и материалом и своими сочетаниями соответствовали содержанию, с которым организм встретится потом при обычной жизненной обстановке. Все приемы искусственного или частичного воздействия, приемы, не учитывающие действительных жизненных перспектив организма, будут бесплодны, давая, в лучшем случае, временный, ломкий эффект, — обстоятельство, как мы видим, немаловажное при оценке качеств психотерапевтической методики.

Еще один, последний вопрос, — вопрос о суб'ективном тоне организма при формировании у него новых рефлексов, новой целеустремленности. Мы видели, что организм, широко и активно захваченный новым приобретением, обеспечивает наилучшую прочность и ценность последнего. Но организм, находящийся в состоянии сильного торможения, в условиях угнетенности своих функций, не в силах, в ответ на раздражение, развернуть широкий и актуальный комплекс своего опыта, как бы последний ни был родственно-близок новому стимулу. Надо сначала, хотя бы немного, поднять общий тонус организма, — лишь тогда будет обеспечена достаточно благоприятная почва для последующих реактивных приобретений, для постепенного нарастания их. Угнетенный же организм не в силах дать нужный эффект. Учтем и этот принцип при анализе мер психотерапии.

Итак, для создания новых полезных рефлексов, здоровой целеустремленности, при подборе воспитывающих раздражителей необходимы следующие предпосылки: 1) в этих раздражителях

должен содержаться элемент, обязывающий организм к преодолению, сопротивлению; 2) раздражители должны охватывать значительный комплекс предыдущего опыта организма; чем уже этот задетый ими комплекс, тем слабее приобретение; 3) раздражители должны содержать в себе элементы, связывающие организм со средой, в которой ему дальше предстоит жить; 4) воспитание новых рефлексов должно проводиться при удовлетворительном субъективном тоне организма. С помощью этих принципов мы получаем, наконец, возможность подойти к детальному анализу современных методов условно-рефлекторного лечения, методов так называемой «психотерапии».

Как помнит читатель, мы выше не отвергали возможности лечебного эффекта при всех психотерапевтических методах, так как все они в различной, конечно, плоскости содействовали оздоровлению целеустремленности организма. Мы вполне доверяем искренности авторитетных ученых, заявляющих, что их способ помогал больным. Однако мы не лишены, конечно, права в ряде случаев оспаривать серьезность и прочность этих лечебных результатов, тем более, что в наших сомнениях мы подкреплены не менее глубоким авторитетом других ученых. Ведь внушение опротестовывается Дюбуа и другими, система Дюбуа оспаривается Дежеринем, психоаналитиками и т. д. Право на сомнение мы имеем еще и потому, что оптимизм вождей школ основывался главным образом на положительном материале, оставшемся... в сфере их влияния. Если больной продолжает обращаться к врачу, то, очевидно, что, во-первых, он еще болен и что, во-вторых, связь его с врачом, доверие к врачу еще не разорваны. Этот момент связи, доверия, момент внушения имеет большое значение для субъективного тона больного, что, однако, опорочивает чистоту метода, проповедуемого внесуггестивными школами.

Вполне понятно, если больной продолжает обращаться к врачу, так как сущность внушения, в основном, заключается именно в «приклеивании» больного к врачу. Что же касается этого момента внушения при других психотерапевтических подходах, то продолжающаяся привязанность больного к врачу, говорящая либо о неизлеченности болезни, либо о суггестивной связи больного с врачом, опорочивает одинаковым образом как ценность, так и чистоту внесуггестивного метода. Конечно имеется известное количество больных, действительно испытавших глубокое улучшение и сообщавших об этом своим врачам в благодарственных

письмах и разговорах. Но и по отношению к ним можно часто усомниться, был ли метод причиной, либо лишь поводом к выздоровлению. Ведь и голодный парень из народного рассказа, съев десять калачей и закусив их баранкой, решил, что насытила его именно баранка. Солдат в другом рассказе очень толково учил готовить щи из топора, — не похож ли бывает иной психотерапевтический метод на этот топор? Огромное же количество недолеченных, невылеченных, а то и попорченных лечением больных не возвращается, конечно, к своему врачу, — и этим хорошо объясняется бедность его скорбного реестра, богатство положительных материалов. Нас этот оптимизм, понятно, удовлетворить не может. При всем моральном нашем доверии к авторитетным ученым, мы имеем 100% оснований на беспощадный объективный анализ как сущности, так и результатов их методики. Да, улучшение есть, больной часто чувствует себя лучше, но ведь и после водки, после наркотиков самочувствие человека тоже «улучшается». Надо всесторонне уяснить содержание, глубину, прочность, ценность этого улучшения, чтобы быть вправе четко высказаться, годится или не годится та или иная мера воздействия.

XII. АНАЛИЗ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОГО ВЛИЯНИЯ ВНУШЕНИЯ.

Каков должен быть результат при лечении внушением?

Мы принадлежим к тем, кто отвергает полезность внушения как в гипнозе, так и наяву. Мы находим, что внушения надо всемерно избегать, конечно, в пределах возможного, так как иногда от нечаянного внушения так же не убежишь, как от испорченного воздуха.

Разберемся в этом вопросе. Если мы отчасти * повторим соображения других по данному поводу, это вовсе не плохо, так как далеко не все, сказанное в науке, общеизвестно и общепринято. Лучшее тому доказательство — обилие и даже рост кадра адвокатов внушения до последнего времени.

Внушение могло бы оказаться лечебно-полезным лишь при условии, если создаваемая им целеустремленность прочна, если

* Рефлексологическая критика внушения в литературе пока отсутствует вообще.

она глубоко связана со всеми телесными функциями, если она способствует лучшему приспособлению организма к условиям окружающей среды. Что это значит? — Это значит, что сопротивляемость организма должна вырасти, что опыт его должен расширяться, ориентировочная способность в отношении к новым раздражителям должна усилиться. Способно ли внушение создать эти качества?

1. Внушение понижает способность организма к сопротивлениям в жизненной борьбе. Состояние внушения базируется именно на этом понижении сопротивляемости. Сопротивляемость — качество, требующее выдвигания ряда разнообразных областей опыта для противопоставления новым стимулам. Сопротивляемость воспитывается лишь при возможности широкого выбора реакции, всесторонней ориентировки во встречных раздражителях. Внушение строится как раз на отрицании этих обязательных предпосылок сопротивляемости. Конкурирующие, критические области заторможены. Выбор реакции судорожно сужен уклоном, который диктует внушающий. Все условия, обеспечивающие наилучшее проведение внушения, заключены именно в понижении силы сопротивляемости объекта: отсутствие отвлекающих раздражителей, сосредоточенность на узком комплексе, исключительная связь с внушающим. При внушении налицо два элемента, ослабляющие сопротивляемость: а) навыки внедряются при внушении без какого бы то ни было усилия со стороны организма, что создает у последнего состояние привычной расслабленности, позицию жизненной безответственности; б) самовнушение для облегчения возможности своего проникновения еще нарочито подавляет сопротивляемость.

2. Внушение не только понижает сопротивляемость, но и суживает круг последующего опыта организма, ограничивает область возможностей дальнейшего накопления этого опыта. Если внушение дает эффект, то эффект этот поддерживается исключительно тем фондом, который был вовлечен в состояние внушения. Ясно, что это произошло за счет торможения других, соседних и дальних областей биологического опытного фонда. Поскольку эффект внушения путем ряда мер со стороны внушающего окажется устойчивым, постольку же прочными будут и торможения других областей, в процесс внушения не вошедших. Организм обратится к жизни ограниченной, урезанной своей стороной. Подобное положение будет сохраняться вплоть

до ликвидации явлений внушения, т.-е. и эффекта внушения. Эффект внушения, таким образом, эффект паразитический.

3. Состояние внушения — совершенно искусственное состояние, не желательное в повседневной жизненной борьбе, всегда играющее в последней болезнетворную роль. Все акты жизненной активности организма лишь постольку действительно приспособляют, поскольку они используют самостоятельность организма, поскольку они не внушены. Организм в состоянии внушения приспособлен к среде постольку, поскольку среда выдвигает обстоятельства, сходные с теми, которые имели место при внушении. Все же прочие условия среды дезорганизуют человека, находящегося в положении внушения. Он либо должен непрерывно начиняться все новыми внушениями для того, чтобы поддерживать свой хрупкий субъективный компромисс со средой [фиктивный компромисс — самообман: чувство мнимого улучшения], либо же заболевание его резко ухудшается.

4. Точно так же эфемерны надежды внушающих на общепсихологическую значимость этого будто бы бодрого субъективного тонуса, вызываемого внушением. Этот тонус целиком связан исключительно с состоянием внушения, с материалом его, с личностью внушающего. Стоит жизненным раздражениям коснуться области, не задетой внушением, и отрицательная субъективная реакция будет сугубо тяжелой. Внушение же само не в силах расширить диапазон своих воздействий, так как вовлечение в процесс внушения слишком большого количества понятий, указаний распылит специфицированное внушение, вовлечет в фазу внушения слишком широкое психическое поле, а это, мы знаем, для внушения плохо, совсем плохо. Да если бы и можно было расширить сферу внушения до приказов по всем жизненным областям, — какой был бы толк от этих приказов, если они принимаются безответственно и проталкиваются путем нарочитого подавления сопротивления? Следовательно, «бодрость», вызываемая внушением, это — бодрость радостного сновидения, радость внекритической фантазии, удовольствие дурмана, но никак не та бодрость, которая необходима для роста способности к жизненной борьбе.

Нам будут адресованы два возражения: 1) От внушения в жизни вы никак не избавитесь, оно разлито всюду, и не заметить его — значит быть сумасшедшим. Как прикажете быть с этим внушением? Игнорировать? Бороться? 2) Несомненно внушение в ряде случаев подымает бодрость больного, увеличи-

вает его биологическую сопротивляемость, и не признать подобный факт нельзя. Как его объяснить?

По первому вопросу. Внушение разлито всюду постольку, поскольку мы имеем еще слишком глубокие навыки пассивного, безответственного подчинения, навыки внекритического легковерия, навыки невежества. Очевидно, культивируя внушение, мы от этих навыков не избавим, мы их лишь усугубим. Надо идти иными путями, без внушения, всемерно расширяя поле активного критического контроля, вовлекая в каждый жизненный акт как можно более широкие пласты опыта, вызывая человека на максимальную сопротивляемость, самостоятельность, инициативу. Внушаемость разлита всюду, как грязь, как инфекция. Борьбу с ними надо вести в одном разрезе, и здесь не может быть споров.

Но, — спросят нас, — если такая санитарно-гигиеническая тактика длительна, если эффект ее замедляется, а враг стремится использовать внушение в своих целях и может быстро именно таким путем привлечь на свою сторону, — как тогда быть? Конечно, если наша армия под внушением врага готова панически бежать и погубить все дело борьбы, тут уж не до педагогических рассуждений. Надо браться за то, что дает немедленный результат, за то, что спасет от гибели, как бы, в общем, вредно ни было это орудие. Ведь конечная гибель еще вреднее. Тут не только начнешь внушать своей армии, чтобы не бежала, даже стрелять из пулеметов будешь по своим беглецам, только бы продолжали сражаться. Однако общую полезность пулеметной педагогики, помимо минут паники, вряд ли кто станет защищать. Только как пулеметную педагогику мы и можем признать внушение, — не больше. В остальном же мы с внушением должны бороться, бороться и бороться.

Этот же ответ адресуем и второму возражению. Подъем субъективного тонуса при внушении нами не отрицается, но он искусственный, частичный, временный, хрупкий. Если у нас нет иных способов поднять тонус, и если дело не терпит, если надо спешить без оглядки, — ну что ж, приходится воспользоваться и этим средством. Пользуемся же мы морфием, опиумом, хлороформом, как они ни вредны, но не станем же мы защищать этим общую полезность наркотиков. Только как на неизбежное иногда зло, дающее в отчаянные минуты вспомогательный успех, мы и можем смотреть на внушение. Выше оценить его нельзя. От него следует всегда отказываться, когда нет в нем отчаянной не-

обходимости. Если аффект его достигается путем создания особой яркой целеустремленности организма, целеустремленность эта совсем не та, которая нужна для жизненного приспособления: она поверхностна, искусственна, безответственна, ослабляет.

Правы, как видим, были фрейд-адлеристы, настаивавшие на том, что внушение культивирует установку на бегство от реальности. К чему иному может толкать внушение, кроме ухода от реального, жизненного, обязывающего приспособления?

XIII. АНАЛИЗ МЕТОДА ДЮБУА.

Попробуем расшифровать действительную ценность того метода психологического лечебного воздействия, который проводится школой Дюбуа.

Если откинуть момент внушения, который, помимо воли Дюбуа, несомненно проникает и в его технику [авторитет большого имени, увлекающая уверенность его речи, напористость его критической атаки по адресу больного и т. д.] *, если взять методiku его в чистом виде — спокойное, диалектическое, об'ективное вразумление больного, анализ шаг за шагом его клинических и жизненных ошибок, воспитание в больном умения самостоятельно критически мыслить, то ценности подобного метода, конечно, никто не станет отрицать.

Если полностью правильно проводить этот метод, если не отвечать самому за больного, а толкать его к самостоятельному построению им здоровых клинических, жизненных и общелогических выводов, мы в подобном подходе не найдем ряда вредных уклонов, заключенных во внушении.

Во-первых, больной приучается к самостоятельной мыслительной деятельности, преодолевает сопротивление своих прежних ошибок, борется с косностью ряда лживых построений окружающей житейской среды, проявляет инициативу по исправлению своих ошибочных действий, крепнет, смелее, организуется, постепенно расширяя круг об'ектов своей критической заостренности, увеличивая сумму и действенное качество своих «аутореформ».

Во-вторых, чем более широкий круг прежнего опыта будет вовлечен в этот критический рост его, тем богаче и быстрее будет

* К этому моменту внушения, где бы он ни обретался [у гипнологов, Дюбуа и пр. — безразлично], мы относимся одинаково отрицательно.

итти накопление нового здорового материала. Больной поправляется именно потому, что из состояния критической суженности он вступил в борьбу за расширение своего творческого диапазона, — и сознание действительного, об'ективного поумнения, экспериментально вполне доказуемого, испытывается им с первого же этапа лечения, в то время как об'ект внушения уходит с сеанса лишь с чувством мнимой силы и дурманной радости.

В-третьих, при правильном осуществлении метода, в круг перевоспитания вводятся не только элементы, связанные с прошлым больного, но и обстоятельства, предстоящие ему в процессе его дальнейшей жизненной борьбы. Он заранее знакомится с этими обстоятельствами, критически их расценивает, готовится к их приятию или преодолению. В процессе перевоспитания он не только лечится, но и живет, живет вполне реально, стремится, борется.

В-четвертых, бодрый суб'ективный тонус, который создается при этом методе, не изолирован в узкой области, как это происходит при внушении, и не является результатом веры. Он — об'ективное следствие действительного критического и общего роста. Крепнущая способность к сопротивлению, увеличивающаяся гибкость и прочность жизненных реакций, обострение ориентировочных качеств, — всех этих данных вполне достаточно для законного и стойкого под'ема суб'ективного тонуса.

Очевидно целеустремленность организма таким путем действительно оздоравливается, вредные целевые установки бледнеют, беспорядочное разбрасывание сил прекращается. Человек приобретает новые стимулы и новые возможности.

Однако нет ли в этом методе и дефектов? Целиком ли он исчерпывает все нужное для реорганизации патологических условных рефлексов? Действительно ли достаточно прочны результаты, создаваемые им?

Дефекты имеются, и существенные: 1) недоучет эмоционального момента; 2) недоучет прошлого больных; 3) переоценка лечебного значения слова.

1. Трудно представить себе, чтобы истрадавшийся, бесконечно уставший психоневротик был способен выслушивать холодные, бесстрастные объяснения. Для отчетливого, притом независимого анализа чужих слов необходимо большое внимание, значительная настойчивость, недоступная людям эмоционально издерганным, внимание которых непрерывно отвлекается не только ошиб-

ками суждения, но и действительными, непрекращающимися мучениями. Этот фактор, парализующий внимание и критику, надо как-то смягчить. В теоретических же высказываниях Дюбуа на это нет указаний. Конечно всякий внимательный и чуткий работник по системе Дюбуа учитывает этот из'ян системы и примет нужные меры для смягчения эмоциональной остроты переживаний больного. Для этого работник по чистому методу Дюбуа не станет, конечно, прибегать к приемам внушения, использует более нейтральные способы: выразит сочувствие страданиям больного, укажет на нечто подобное, пережитое им самим, расскажет о примерах подобных же состояний у других, — и контакт завяжется, контакт критического общения, скрепленный цементом естественной моральной симпатии. Такой контакт не суживает контроля, как это бывает при суггестивном раппорте. Сам лечащий следит, чтобы контакт этот не мешал зоркости больного, но польза его очевидна, так как он облегчает продуктивную работу мышления. В дальнейшем уже дело врачующего — освободить их общение от вредных [с точки зрения Дюбуа] элементов эмоционального фактора и сделать воспитание мышления чистым от привходящих частиц внушения.

2. Недоучет эмоционального момента особенно резко сказывается в отношении метода Дюбуа к прошлому больных. Для нас, монистов, ясно, что не может быть первичного расстройства системы мышления. Мышление — проекция всего психофизиологического бытия, и под дефектами логики всегда скрываются ошибки восприятия, недочеты различных функциональных областей, сложные недостатки в общефизиологических навыках. Не зная всей личной истории человека, мы не получим ключей к истории развития его логических извращений, т.-е. нет у нас и путей для воздействия на них. Дюбуа представляет себе всякого психоневротика как человека с изуродованной логикой «вообще», и поэтому основная задача лечебного влияния сводится у Дюбуа к общему исправлению манеры мыслить, к реорганизации мыслительного аппарата, как такового. Очевидно это сплошь и рядом будет бить мимо цели, так как слишком часто метод будет наталкиваться на людей с великолепными формальными качествами мыслительного процесса, с блестящим умением диалектически сопоставлять самые разнообразные и самые отдаленные логические элементы, но... эти дарования оказываются на службе у изуродованной общежизненной, т.-е.,

в первую голову, эмоциональной установки, и обслуживают ее взамен работы на пользу лечения. В таких случаях все попытки переключить путь мыслительного потока, исчерпывающиеся чисто интеллектуальными мероприятиями [разъяснения, убеждения, подталкивание к критике] окажутся совершенно бесплодны, пока не будет расшифрована и взорвана индивидуальная для каждого отдельного больного основа, питающая это уродование мыслительного потока. Надо изучить этапы, по которым росло подобное уродство, надо узнать влияния, воспитавшие отдельные, постепенно нараставшие уродливые навыки, надо учесть продолжающуюся роль этих причин и в текущее время, надо вмешаться в прошлое больного целой серией пересмотров и подготовить для будущего тормозы к возможности рецидива вредных влияний. Только тогда интеллектуальное перевоспитание может дать действительный результат. Если метод Дюбуа и давал подчас ценные результаты — без углубленного индивидуального ознакомления с больным, то подобный эффект объясняется лишь тем, что инстинктивно работники улавливали этот грубый дефект системы, «нечаянно» исправляя его вставками, дополнениями, ценной «отсебятиной».

3. Самым специфическим недостатком метода является колоссальная переоценка, сверх-оценка физиологически-воспитательного значения... слова. Фактически основное орудие, которым оперирует система Дюбуа, это — слово, разговоры, споры, разъяснения, одним словом, то, что древние греки называли диалектикой. Если же мы стоим на неоспоримой, повидимому, позиции признания всего психоневроза системой патологических условных рефлексов, то ясно, что слово как лечебный раздражитель, при таком воззрении на психоневроз, должно сильно побледнеть в своем значении. В самом деле, слово лишь постольку может оказаться действительным лечебным, воспитательным, перевоспитывающим стимулом, поскольку оно вообще играет роль в действительной человеческой психофизиологии. Если взять человека, живущего в нашей сложной, громоздкой современности, в условиях необычайного темпа бытия, в обстановке крупнейших неожиданностей, грубой текучести технических элементов среды, под грохот и другие испытываемые им бесконечные механические и прочие сотрясения, то, конечно, все эти раздражители в жизни человеческой, в социальной позиции людей играют гораздо более крупную, точнее, решающую роль в сравнении с стимулирующим

значением слова. Педагогические навыки, условные рефлексy, порожденные такими раздражителями, не уступят реорганизуемому давлению слова. Окрик или успокоительная фраза хозяина не может растормозить пищевой рефлекс собаки, придавленный световыми сигналами. Надо задуматься и над перестройкой в самой системе сигналов, либо позаботиться о таком к ним добавлении, которое смягчит их тормозящую роль. Слово в этой перестройке, понятно, может иметь некоторое значение, но далеко не исчерпывающее. Конечно слово в человеческой жизни совершенно несравнимо с влиянием его у прочих животных: оно не только указывает направление для рефлекторной деятельности, оно может заменять собою отчасти и конкретных раздражителей, создавая их образы, давая о них отчетливые понятия. Однако полностью реальные раздражители никогда не могут быть заменены их словесными символами. И человек, воспитанный для дальнейшей жизненной борьбы исключительно словесной подготовкой, хотя бы и в разрезе великолепнейшей «диалектики», расшибет себе лоб при первом столкновении с реальностью. Таких пробных боев с реальностью, использования материала ошибок и успехов этих лечебных боев для дальнейшего общего, т.-е. и мыслительного перевоспитания больного, — нет в методике Дюбуа, как нет у него указаний и по поводу необходимости, сплошь и рядом, перевоспитать не только больного, но и окружающую его обстановку: семейные условия, служебную деятельность и пр. Конечно здесь Дюбуа вполне последователен. Болезнь — от недостатков логики. Следовательно, надо влиять лишь на логику, остальное приложится само собою. Согласиться с подобным толкованием, очевидно, никак нельзя, и в этой части системы — зияющая дыра.

XIV. АНАЛИЗ МЕТОДИКИ ДЕЖЕРИНА.

Дежерин действительно исправил ряд недочетов системы Дюбуа, хотя и сам не оказался застрахованным от серьезных ошибок. Всех лечебных мероприятий не исчерпала и его методика.

Дежеринем дан синтез эмоционального момента с интеллектуальным, отсутствовавший у Дюбуа. Он не просто беседует, разъясняет, он делает это в условиях теплого нарочитого, не нечаянного, как у Дюбуа, — эмоционального, этического контакта. Конечно в практике этот контакт загрязнен иногда внушением,

но вполне возможен, повторяем еще раз, и чистый метод. Значения слова он не переоценивает, так как непрерывно говорит о влиянии обстановки, о необходимости зачастую менять ее, об изоляции больного и т. д. Он не перевоспитывает больного «вообще», не адресует свои меры одной лишь больной «манере» мыслить, чувствовать. Нет, он старается изменить все жизненаправление больного, заполнить его целеустремленность иным, здоровым содержанием. Он доходит и до такой интимной биографической детали, как исповедь больного, извлечение из последнего наиболее тяжелых его сомнений, угрызений и смягчение их путем соответствующих этически-убеждающих воздействий. Как видим, индивидуальной истории эволюции заболевания Дежерин тоже не чужд. Он поступает уже «почти» как рефлексолог: берет больного в многообразном окружении его жизненными раздражителями, как прошлыми, так и текущими, пытается разобраться в последних, реорганизовать их, не ограничивается одним лишь непосредственным своим влиянием на больного.

Однако и Дежерин многое, чрезвычайно важное упустил в своей системе. Больной во всем его сложно-индивидуальном содержании остался все же и для него таинственным незнакомцем, правда, в меньшей степени, чем для Дюбуа. Этапы индивидуальной эволюции болезненных накоплений, интимные условия, питавшие напластования патологических установок, — все это представлялось ему чрезвычайно неоформленно, расплывчато. «Такие-то состояния возникали в такой-то общей их последовательности» — вот максимальная формулировка, на которую оказалась способна его школа. Конечно знать лишь общую последовательность в росте патологических условных рефлексов и схему общих жизненных условий, питавших эти рефлексy, — значит почти ничего не знать. Произвести реконструкцию рефлексов, революцию в целеустремленности при помощи одного только такого знания совершенно невозможно. Кроме общих схематических указаний, как действовать, теоретически вполне правильных, но практически грубо недостаточных, на большее методика Дежерина претендовать не в силах; помощь, оказываемая ею, является лишь общей помощью, правда, действительной, иногда довольно прочной помощью, но совершенно недостаточной для углубленного всестороннего оздоровления личности. Общий фон улучшается, но в деталях остается слишком много изъянов, рост которых в дальнейшем может ликвидировать весь эффект недавней помощи.

Еще один серьезный изъян системы Дежерина заключается в бесформенном содержании, которое он вкладывал в свое понимание «общего направления», целеустремленности. И здесь, как и во всей своей методике, он ограничивается общими словами, фоном, не вкладывая в понятие конкретного материала. Говорит ли он с больным о необходимости «направления» вообще или об определенном конкретном направлении, из воззрений Дежерина это совсем не явствует. Связывает ли он эту новую целеустремленность с прошлым опытом больного, извлекая из этого опыта вехи для дальнейших целевых построений, или же новая целеустремленность берется им «с потолка», по настроению, для пушшего эмоционального давления на больного, — остается для нас до конца неизвестным. Вернее, тайна эта решается отрицательно, так как при отсутствии детального индивидуального анализа никаких действительно конкретных вех для новых целей нельзя создать.

XV. АНАЛИЗ СИСТЕМЫ МАРЦИНОВСКОГО.

Марциновский в одной части своей системы исправил некоторые серьезные изъяны методик Дюбуа и Дежерина. Перевоспитание «вообще» у Дюбуа и неоформленную новую целеустремленность у Дежерина Марциновский дополняет вполне конкретными указаниями на необходимость ломки всего мировоззрения больного, всех основных его целеустремлений, изъянами которых он и объясняет логические и эмоциональные дефекты больных. Столь же конкретно он требует вполне определенной целеустремленности для действительного выздоровления, вполне определенного мировоззрения, — именно... идеализма. Как видим, он не бесформенен, как Дежерин, и «смотрит в корень», совсем не как Дюбуа. Нужен ли именно идеализм для радикального переустройства больного, об этом скажем в заключительной части. Пока же отметим несомненный теоретический шаг вперед, в сравнении с предыдущими системами, — сведение метода к воздействию в первую очередь на исходные корни целеустремленности и абсолютная конкретизация лечебного материала этой целеустремленности. Однако в остальном Марциновский не пошел дальше Дюбуа, не дошел даже до ряда ценных воззрений Дежерина.

Как и полагается идеалисту, он презирает плоскую, серую реальность, требует исключительно внутреннего перевоспитания [«измени отношение к вещам, и они перестанут вредить тебе»], игнорирует индивидуальную историю заболевания, действует исключительно словом, хотя бы и с сильным эмоциональным под'емом. Одним словом, Марциновский повторяет все ошибки додежериновских учений, с тем еще грубым отличием от Дюбуа, что бесстрастный интеллектуализм последнего, как он ни слаб, все же гарантирует от внушения, между тем как страстный философский эмоционализм Марциновского чаще всего сводится именно к гипнотизированию больных, к внушающему воздействию в них вполне определенной идеологической системы, тем более такой, в которую «надо верить, ибо ее не докажешь». Недаром так высоко оценил Марциновский лечебное значение веры. С точки зрения учения о рефлексах, практические мероприятия Марциновского неспособны создать действительно прочный и здоровый рефлекторный фонд. Их роль, в лучшем случае, ограничится сильным внушением. Теоретически же, как мы говорили, соображения Марциновского о значении всей целеустремленности в целом и о необходимости конкретизации ее представляют несомненный шаг вперед.

XVI. ОЦЕНКА ПСИХОАНАЛИЗА.

Методика психоаналитической школы может быть оценена нами неизмеримо выше всех прочих. Она — революционный этап в развитии проблемы о лечебном использовании так называемого психологического фактора. То, что кустарно, вслепую, ощупью начинало осознаваться предшествующими учениями, получило систематическое завершение в методике фрейдистов. К сожалению, в методике их все же не меньше, — вернее, еще больше дефектов, чем в их теории.

Достоинства психоаналитического метода: 1) первый этап лечебного воздействия, целиком по линии рефлексологического толкования психоневроза, сводится к попыткам углубленно, «до корней», выяснить индивидуальное содержание психофизиологии заболевшего и детальной, интимной истории роста его болезни; 2) техника этих выяснений, расшифровка строится целиком тоже по рефлексологическому принципу, так как, ставя больного

в условия влияния определенных, нарочитых раздражителей, исходящих от врачающего, она выявляет у больного экспериментальным путем все его торможения, конфликты, что открывает чистый, освещенный путь и для перевоспитывающих воздействий; 3) непосредственное перевоспитание заключается как в расторможениях и нормальных рефлекторных включениях, создающихся в процессе расшифровки болезни, так и в дополнительном построении специальной серии раздражителей, определенно адресованных больным рефлексам с целью их перестройки.

В этих основных этапах лечения мы впервые имеем, таким образом, вполне рефлексологированный терапевтический подход к психоневрозу. Психоневроз, как особая, своеобразная система условных рефлексов, получает последовательную серию специальных лечебных влияний, целиком построенных на законах условных же рефлексов, на истории индивидуальной эволюции условно-рефлекторного фонда человека. Очевидно ничего подобного в предыдущих психотерапевтических школах нет. Внушение, тщившееся бить по отдельным симптомам без связи их с биологическим целым, разъяснения [Дюбуа], адресованные интеллектуальным дефектам «вообще», эмоциональные толчки [Дежерин], направленные тоже «вообще» и лишь отчасти разбавленные суммарным учетом индивидуальных особенностей больного, бои по линии мирозерцания «вообще», — все эти усилия до известной степени постепенно приближаются к рефлексологической точке зрения, но действительное рефлексологическое оформление психотерапевтический метод получает впервые у психоаналитиков.

В самом деле, к чему сводится, по существу, психоанализ?

Рядом расспросов, наталкивающими словами, пользуясь то нечаянными промахами больного, то его сновидениями, стараются ставить его в такое положение, при котором основная жизненная установка его не давала бы серых, нейтральных реакций, а, наоборот, выступала бы в своем горячем, остром, хотя бы и искаженном воплощении. Только таким образом и можно узнать ее. Не ведут с больным обычного разговора о его прошлом, настоящем, не пытаются с места в карьер уснокаивать, переубеждать или идеологически перевоспитать его, но заставляют его действительно жить этой своеобразной системой жизненных установок, которая характерна для психоневроза. Эти

установки, столь непонятные для окружающих и обычно скрытые от критического самосознания больного, вскрываются под умелыми наводящими толчками [раздражителями] врачающего, и в деталях их содержания можно нащупать вполне конкретные указания на те стимулы, те раздражители, которыми следовало бы дальше воспользоваться с лечебно-перевоспитательными целями.

Рядом раздражителей поставив больного в необходимость реагировать по пути его больной установки, приводят в движение самые разнообразные рефлекторные комплексы, заставляют их по-новому переключаться. Больной то внезапно резко растормаживается [неожиданный прорыв забытых воспоминаний, извлечение из «подсознания» вытесненных туда угрызений совести, исповедь, бурная откровенность], то, наоборот, под влиянием иного стимула резко тормозит, «закупоривается», «автоматизируется», дает припадок или серию нелепых [для нас] проявлений, за которыми скрыт вполне определенный стимул, раскрываемый нами при подобном торможении больного не хуже, чем при его раскупорке [исповеди]. Все проявления жизненной активности больного при подобной увязке отношений его с врачом теряют таинственность, несмотря на все их своеобразие, и превращаются в постепенно все более для нас уясняющуюся отчетливую систему поведения, закономерную систему условных рефлексов, раздражителями которых является то жизнь, то врачующий. Не только мы начинаем понимать больного, но и сам он начинает себя понимать. На языке рефлексов это значит, что его способность к ориентировке в окружающем, к построению дифференцированных, адекватных, приспособляющих рефлексов вырастает.

Удается эта рефлекторная расшифровка больного далеко не легко. Если жизнь являлась сложным тормозом для больного, то подобным же тормозом, в сжатом виде, оказывается вначале и врач, чем и объясняется длительная путаница в рефлекторных отзвуках больного по адресу врача. Это поведение психоаналитики и называли «сопротивлением», «стратегией» и т. д. Однако с течением времени больной частично растормаживается, переключает свои рефлекторные пути, получает способность нормально дифференцировать, «сопротивление» его слабеет, и он все энергичнее помогает врачу. Прежний рефлекторный уклон ликвидируется, вырастает новая целеустремленность, сцепленная с обычной жизнью, адекватная ей, — больной выздоравливает.

Если сравнить действительную рефлексотворную ценность внушения; разъяснений и прочих допсихоаналитических лечебных мер с той актуальной рефлекторной работой, которая стимулируется психоанализом, — колоссальное преимущество последней, конечно, у знающего человека не вызовет никаких сомнений.

Однако в методе имеются и серьезнейшие недостатки, умолчать о которых нельзя: 1) психоанализ преувеличивает рефлекторно-стимулирующее значение врачающего; 2) психоанализ преувеличивает роль самостоятельной расшифровочной и переключательной работы больного; 3) психоанализ недооценивает значение среды, как окружающей сейчас больного, так и предстоящей ему в дальнейшем. Все эти дефекты заставляют рефлексолога предъявлять к психоанализу ряд реформирующих требований.

1. В самом деле, ведь основой лечебного воздействия являются ухищренные манипуляции врача над больным. Комбинируя внешние раздражители, улавливая нужный рефлекторный разряд у больного, постепенно толкают последнего к характерной для него системе поведения и к необходимости отказа от вредных рефлекторных уклонов. Кто является стимулом к этой радикальной рефлекторной перестройке? Врач, случайные обстоятельства жизни во время лечения — и все. Конечно этого мало. Если больной годами накапливал сложный, вредный рефлекторный фонд, — очевидно к тому были некие серьезные обстоятельства, от эффекта которых одними наводящими толчками избавиться, конечно, нельзя. Как бы ни пытался врач в своем лице сжато воспроизвести весь жизненный калейдоскоп, как бы ни пытался путем общения с собою заставить больного «экстрактивно» пережить самые разнообразные эмоции, — конечно это не заменит действительной жизни, это будет слишком слабый стимул для действительно глубокой физиологической перестройки. Надо быть слишком высокого мнения о внутренней самостоятельности человеческого психизма, об особых его качествах, чтобы так богато оценить возможности воздействия, лежащие во врачующем, и возможности самовоздействий, лежащие в больном. Конечно жизнь с мощным многообразием ее раздражителей оказывается в этом вопросе решающим фактором, и поскольку она в целом, а не отдельные ее мелкие стимулы, дезорганизовала больного, — без конкретного содействия с ее стороны чистый психоанализ и аутоанализ повиснут в воздухе.

2. Первая ошибка подает руку второй ошибке — переоценке значения аутоаналитических, т.-е. самовоспитательных возможностей больного. Как врач не может заменить собою — своими, хотя бы и остроумнейшими, манипуляциями — весь тот сложный стимулятивный клубок, который называется жизнью, — так и больной, не поддерживаемый этими жизненными раздражителями, будет бессилён проделать над собою исчерпывающую растормаживающую рефлекторно-реорганизирующую работу. Конечно больной психоневротик — это не павловская собака. Для перестройки рефлексов, помимо мер, принимаемых «хозяином», он может многое предвидеть, предупредить, изменить. Однако расширять эти возможности до слишком больших размеров — значило бы теоретически изолировать условно-рефлекторный фонд от окружающей среды, заставить его жить независимой от этой среды жизнью, что, понятно, невозможно: тут и научный дуализм, идеализм [«психизм», независимый от внешней среды; сознание человека, не зависящее от его социального бытия] и практическая бессмыслица. Как бы полезен ни оказался для самого себя больной в той аналитической и переключательской помощи, которую он оказывает врачу, все же его возможности в этой области сильно ограничены, — и психоанализ плюс аутоанализ, не связанные со всей окружающей жизнью, не дадут ни глубоких, ни прочных результатов.

3. Именно этим недоучетом лечебного [а перед тем болезнетворного] влияния всей окружающей среды в целом и объясняются частые грубо-отрицательные результаты врачебного вмешательства, на которые раньше других указали, между прочим, сами психоаналитики: а) Больной «стратегически» впивается в врача, «переносит» на его личность свою патологическую установку, разыгрывает сложнейшую и длительную симфонию «сопротивлений», «влюблений», что вполне естественно, так как врач, претендующий заменить собою всю среду, очевидно и должен явиться адресатом всех тех реакций, которые больной посылал бы среде. Но как первое неосуществимо, так и второе нелепо, ненужно. Недаром на росте этих «переносов» и «сопротивлений» слишком часто срывается все лечение. б) Вторым отрицательным отзвуком этого недоучета среды, оставляющего больного наедине, является особое болезненное качество, часто развивающееся в результате психоаналитического лечения: «психоаналитическая жвачка». Больной, предоставленный при отрыве

от стимулов среды самостоятельной аутоаналитической работе, пытающийся в помощь врачу расшифровать свое ущемленное богатство, часто превращает это самокопанье в некое подобие бесконечной жвачки, которая сама по себе становится новым и очень тяжелым болезненным симптомом. Вместо прежних фантазий, страхов, припадков и других симптомов [или рядом с ними], больной углубляется в тщательнейшее самоковырянье, обсасывание интимнейших мелочей своего прошлого, в потуги припомнить все, даже маловажные, мелочи прошлого, в нелепые мудрствования по поводу скрывающегося за всем этим материалом интимного смысла и т. д.

Ясно, что лечение не должно исчерпываться одной лишь специально аналитической работой врача и аутоаналитической помощью больного. Это вполне явствует как из указанных только что возможных вредных результатов лечения, так и из действительного рефлексологического понимания психоневроза, — понимания, при котором без влияния жизни в целом, болезненный фонд не может оздоровиться. Поэтому лечить надо в обычной обстановке, либо близкой к обычной. В качестве лечебных факторов надо пользоваться не только отношениями врача и больного, но и прочими жизненными стимулами, ставя последние, а не брачебную связь, на первое место. Лечение должно быть не только самоизучением и внутренней реконструкцией, но, в первую голову, непрерывной, крепнущей общежизненной тренировкой, направленной на самые чувствительные места психоневроза.

В таком сочетании мер мы действительно получаем возможность использовать все то многообразие лечебно-воспитательных условных раздражителей, которое предоставляет нам окружающая среда. Мы оказываемся неизмеримо богаче в отношении к болезни.

Лишь сейчас особенно отчетливыми делаются как ненужность, вредность внушения, так и частичность, поверхностность, несистематизированность прочих методов «психологического» лечения. Внушение давит на разорванные частности и притупляет контроль, нам же нужно и общее, и обусловленные им частности, необходима острейшая, широчайшая самокритика. Убеждения непосредственно адресуются ошибочной манере мыслить, адресуются «вообще», нам же необходимо воздействие на первичные навыки, послужившие стимулом к извращению мышления, необходимо влияние на отдельные этапы болезненной системы, а не огульное нападение на всю систему в целом, да еще

без учета корней ее. Эмоциональная терапия Дежерина не знает истинных движущих сил наиболее существенных болезненных эмоций и, в основном, метит в симптомы, а не в питающую их почву. «Философская терапия» лечит мирозерцание, как первичную установку, в то время как оно — производное из всей системы жизненного поведения личности.

Все эти дефекты ликвидируются правильно рефлексологически понятым и дополненным «психоанализом». Он берет ценное из предыдущих методов, фильтрует, синтезирует, дополняет, вносит революционно новое. Понятно, кроме внушения, прочие психотерапевтические приемы приносили в былое время свою долю пользы, все теснее подходя к первоисточникам болезни, — однако первенство в построении действительной системы так называемого «психологического» лечения принадлежит психоаналитикам. Система эта тоже не без крупных практических дефектов, но в истории психотерапии она первая, — и, пока, лучшая.

Адлер в области лечебного метода и хуже и лучше чистых психоаналитиков. Хуже в том отношении, что он ближе к Дежерину, так как лечебно атакует не столько отдельные этапы болезненного поведения, сколько все поведение в целом. Конечно он не дежериновец, так как психоневроз для него, по стопам Фрейда, не бесформенная эмоциональная масса, а организованная система поведения. Лучше — потому, что активность врача имеет для него значение лишь тогда, когда она проявляется в конкретном жизненном окружении, которое он старательно использует по пути своих атак на больного. Как видим, Адлер — не творец особой системы. Его уклон — лишь ценная эволюция основного учения. Как ни отрекается сам Адлер от сыновства своего по отношению к психоанализу, сколь яростно ни отрекаются вожди последнего от Адлера, как ренегата, предателя, — беспристрастному глазу органическое родство фрейд-адлеристов несомненно.

Закончим эту главу небольшой выпиской из доклада, сделанного нами в 1919 году в б. Петроградском обществе психиатров*.
«Психоневротика следует непрерывно держать в живой цепи активных социальных раздражителей, пронизанных здоровым действительным содержанием, сильным и требовательным, ставящим психоневротика и группы психоневротиков в положение абсолют-

* См. нашу книгу «Очерки культуры революц. времени», 1924 г.

ной социальной «невыгодности» их болезни. Гибко содействуя маневрированию больного в среде и умело организуя пути этого маневрирования, мы уничтожаем в больном необходимость «прятаться от общества в болезнь», — вернее, делаем для него невозможной, нелепой, убыточной эту игру в индивидуалистические фикции, в психоневрические прятки. Психоневроз — сеть вполне излечимых, хотя бы и глубоких нарушений всех функций организма в области его социального бытия. Психотерапия, в основе своей, — планомерное, путем реально-жизненного маневрирования, внедрение больного в такую систему социального бытия, которая делает невозможной его социальную обособленность и социально-биологическую дезорганизацию».

XVII. МОЖНО ЛИ РЕФЛЕКСОЛОГИЧЕСКИ ОПРАВДАТЬ ВНУШЕНИЕ?

Перед заключительной частью работы особо остановимся на одной небезынттересной рефлексологической попытке оправдать внушение.

Как помнит читатель, мы обосновывали на протяжении ряда глав положение, что именно условно-рефлекторное толкование психогенных болезней не мирится с лечебным вмешательством внушения. Между тем проф. К. И. Платонов * категорически настаивает на обратном. Так как это первая систематизированная, детализованная попытка рефлексологически оправдать гипноз, нельзя ее миновать. Именно сейчас, после уяснения существа психогенных болезней и методов воздействия на них, мы получаем возможность детально разобраться в этой ответственной точке зрения.

Каковы соображения проф. Платонова?

На первой же странице, хватая быка за рога, автор противопоставляет антисуггестивному научному скептицизму ряда врачей мудрый «военный приказ фон Керна, каковым была введена гипнотерапия в немецких военных госпиталях» во время империалистической войны. Вряд ли этот мудрый приказ фон Керна научно поможет Платонову, — наоборот, он полностью губит точку зрения почтенного советского профессора. И мы точно так же

* К. И. Платонов. Гипноз и внушение, Харьков, 1925, стр. 128.

не сомневаемся, как и умный фон Керн [несомненно, умный был немец], что гипноз может для испуганных, не желающих воевать, а потому нервно заболевших солдат, играть роль палочной дисциплины. Он сузит сознание, раздавит контроль, разорвет тормозы, — и снова прогонит одурманенное солдатское быдло обратно в строй. Лучшего средства, чем гипноз, для вильгельмовского метода ведения войны и придумать нельзя было. Недаром Платонов так сетует по поводу излишней дряблости культурной части немецких врачей, которые резко протестовали по поводу варварских приемов лечения защитников отчизны. Конечно, если стоять на точке зрения мудрого Вильгельма второго, надо слово «варварский» ставить в кавычки [что и делает Платонов: *vivat* Вильгельм!]. С точки же зрения культуры и интересов здоровья несчастных солдат, приказ и выполнение его являются, понятно, одним из безобразнейших преступлений в истории человечества. Платонов пишет: «вопреки врачебного сопротивления, минуя врачей, пришел на помощь военный приказ фон Керна». — Оставим профессора наедине с его восторгом и перейдем к научной позиции книги.

«Гипноз — это условный рефлекторный сон, или, просто, реффлекторный сон, — пишет Платонов, — сон же, по Павлову, есть торможение, распространяющееся на большие районы полушарий, на все полушария и даже ниже — на средний мозг». «Сонный условный рефлекс может быть воспитан на определенные, специальные условия. Ребенок, привыкший засыпать на руках матери, не уснет при отсутствии этих условий. Иные не могут уснуть на чужой постели или на непривычном боку, иные не уснут, если пропустят привычный час засыпания, и во всех этих случаях сон может не наступить даже при наличии усталости и тишины. С точки зрения рефлексологии в этих случаях оказывается воспитанным сонный условный рефлекс или сонное условное торможение — на руки матери, на постель, на определенный бок, на определенное время, на определенную окружающую обстановку. Собаки в лаборатории И. П. Павлова, находясь при опытах в одной и той же обстановке, впадая в сон при исследовании и воспитании у них условных рефлексов [постоянное чесание, тепловые раздражения и др.], засыпали довольно быстро, как только попадали в ту же обстановку». «Воспитание специально гипнотического, или условно-рефлекторного сна происходит на почве врожденного безусловного сонного рефлекса». «У лиц, у которых легко и быстро развивался, воспитывался условный

рефлекс вообще, — так же быстро развивается и гипнотический рефлекс». [К сведению проф. Платонова отметим в скобках, что И. П. Павлов высказывал очень плохое мнение о тех собаках, которые слишком быстро и легко дают условный рефлекс: эти собаки не из умнейших. — А. З.] «Гипнотический сон и обычный ночной сон — в основе явления одинакового порядка с процессом торможения». — «Как сон не бывает полным — частичное торможение, так и «сознательное» бодрствование тоже не полно: бодрствуют одни отделы мозга, другие спят». «Высшие проявления жизни, тончайшие приспособления организма, постоянное корригирование временных связей, непрерывная установка подвижного равновесия организма и окружающей среды имеет в своем основании недействительное состояние самых дорогих элементов организма — нервных клеток больших полушарий», — пишет Павлов о значении сна, как покоя для мозга, а Платонов восклицает: «в гипнотическом сонном торможении и заключается величайшая мудрость*, а именно — недействительность, отдых».

Итак, гипноз есть сон, а величайшая мудрость получается во сне. Запомним это.

Далее, повторяя слова Ферворна, что гипноз не содержит в себе ничего иного, чем то, что бывает в обычном бодрственном состоянии, Платонов вносит лишь небольшую поправочку: «явления гипнотического раздражения определенных областей мозга протекают свободно, беспрепятственно, на фоне полной заторможенности всех прочих отделов мозга, т.-е. без внутренних встречных тормозов, без противоречия, без контр-представлений». Итак, — совсем как во сне, — но также совсем как и наяву, лишь при очень суженном контроле. Запомним и это.

Далее. «Внушение, раз'яснения, убеждения в состоянии дремоты или сна* являются благоприятнейшими для прививания и скорого, прочного усвоения новых строго определенных впечатлений, представлений и комплексов их. При отсутствии сопротивлений мы как запретительными императивами, так и раз'яснениями производим перегруппировку торможений и раздражений различных отделов мозга, разрывая одни — старые, временные, условные связи и создавая, закрепляя другие, новые». «Ведь в этом искусственно организуемом процессе вос-

* Разрядка наша.

производится точная копия аналогичных процессов в жизни личности, обусловленных случайными текущими внешними условиями самой жизни, но эта копия воспроизводится в строго закономерном направлении и укладывается в заранее приготовленное русло, что мы и стараемся делать при создании путем воспитания подрастающего организма». Итак, наилучшее воспитание проводится через сон, вообще же идеал воспитания осуществляется через воспроизведение точных копий жизненных процессов. Не забыть бы нам и эту «рефлексологическую» мудрость.

«В состоянии гипноза яркость полученных впечатлений действует тормозящим образом на другие образы и представления, при чем они доминируют над последними рефлекторно, определяя поступки и чувствования человека, совершенно не входя самостоятельно в связь с понятиями, образами и комплексами, зафиксированными в заторможенных и недействительных в этот момент клетках*». Эта степень восприимчивости [послушания? — А. З.] прямо пропорциональна заторможенности всех отделов мозга и силе раздражения одного из них». — «Без использования повышенной внушаемости не может быть успешного преподавания и воспитания». — «Гипнотизировать — значит усыплять в самом банальном смысле этого слова, — при чем одним из лучших приемов является следующий: усадив больного в удобное кресло или уложив его на кушетку, постель и т. п., заставляют его или прислушиваться к тиканью положенных возле него карманных часов, или к какому-нибудь другому монотонному слуховому раздражителю (метроном), предлагая в то же время смотреть в любую точку впереди, на кончики пальцев руки врача, на молоточек, блестящий шарик, пуговицу и т. п. Кроме того можно производить одновременно теперь же или несколько позже поглаживания по лбу, по голове. При этом же приступают к воздействию словом, вызывая ряд сонных ощущений, связанных с процессом засыпания. Например так: «...ну вот, вы теперь отдыхаете, вы отрешились от всех ваших забот. Вам спокойно и хорошо. На окружающее вы не обращаете внимания. Чем дольше слышите тиканье часов и голос мой, тем больше вы успокаиваетесь. Глаза ваши утомляются, утомляется ваш слух, и это утомление

* Разрядка наша.

передается по всему вашему телу. Вам дышится спокойно и легко, сердце бьется спокойно и равномерно. Нет нигде никаких неприятных ощущений. По телу начинает разливаться приятная слабость. Начинают тяжелесть руки и ноги, что бывает всегда, когда хочется спать. Тяжелеют веки, они смыкаются. Мысли начинают путаться. Вам спокойно, ничто вас не волнует, вы забыли впечатления дня, огорчения и волнения. Вам хочется спать, вы засыпаете... Вы не в состоянии бороться с дремотой... у вас нет никаких желаний, стремлений... Вы не в состоянии двигать ни одной частью вашего тела. Веки ваши слипаются... Они слиплись... Вы их поднять не можете... Вы засыпаете... Вы спите». Платонов, кстати, очень предусмотрительно внушает еще больному в конце сеанса: «что бы вам ни говорили о бесполезности или вреде гипноза, не верьте». [Таким образом в лице пациентов Платонова мы имеем, очевидно, хорошо воспитанных суровых противников нашей точки зрения на гипноз. Обреченная «мудрость», спящая научная мысль несчастных жертв внушения!] Но, так как и мы, по хитрости человеческой, способны для приобщения к своей позиции тоже прибегнуть к гипнозу, поэтому Платонов настойчиво требует от клиента: «отныне никто не сможет усыпить вас, гипнозу вы не поддаетесь» [памятуя, что платоновскому гипнозу он, конечно, будет и впредь поддаваться, так как иначе ведь он не выполнит и этого внушения].

Как видит читатель, мы мало высказывались пока по поводу платоновской платформы, она сама говорила за себя, притом очень красноречиво говорила, — пожалуй, кричала. Лучше всего, если цитируемый автор сам себя топит, без особого к тому критического принуждения извне.

Что нового дал для анализа гипноза Платонов в сравнении с дорефлексологическими школами внушения и что, наконец, рефлексологического в этом анализе?

Мы слышали перепевы о мудрости сна, о пользе нарочитого поглупления, о подчиняемости как педагогическом идеале. Из учения же о рефлексах и из действительной рефлексологической педагогики мы, наоборот, знаем об огромной физиологической роли сопротивления [теория «рефлекса цели» построена именно на этом принципе] и о первоочередном значении комплексных методов воздействия [не при суженном, а при расширенном критическом контроле]. Точно так же учение об услов-

ных рефлексах четко подтверждает необходимость естественных жизненных условий для приобретения и упрочения навыков, имеющих жизненное значение, так как навыки, т.-е. условные рефлексy, созданные в искусственных условиях при искусственных раздражителях, будут годиться лишь для той же искусственной обстановки, будут даже «требовать» для своего упрочения усугубления этого искусственного состояния: «повторные сеансы облегчают наступление и углубляют содержание гипноза».

Против сведения всего гипноза к обычному сну, к хорошему отдыху, который дает обыкновенный сон, мы, конечно, не возражаем. Павлов говорит только о таком значении сна, притом обыкновенного сна, нигде не упоминая хотя бы намеком о специфическом лечебном значении гипноза. Засыпают же люди под ровный рокот водяной струи, почему бы не засыпать и под монотонный шопот гипнотизера. Однако претендовать на большее гипноз не смеет. Его притязания по существу свелись бы тогда к культуре сна и нарочитой глупости для творчески-воспитательных целей.

Надо помнить два основных положения: а) условные рефлексy, воспитанные в состоянии сна, будут прочны лишь в этих же состояниях сна или в внутренне им близких состояниях — в состоянии внушенного полубодрствования, — бодрствования, специально суженного определенным влиянием произведенного внушения; б) наименее прочные рефлексy будут создаваться именно через сон, так как сон представляет собою или полное состояние отдыха или отдых плюс частичная доделка оставшегося наяву недоработанным материала [только об этом и говорит Павлов]. Для создания же новых рефлексов, тем более новых рефлексорных сочетаний, сон не годится, так как прочность рефлексy гарантируется степенью активности, проявленной организмом. Во сне же эта активность минимальна, сужена, уплощена.

Платонов добывает себя своими иллюстрациями. О пулеметной педагогике его мы уже слышали: спаиванье водкой или нюханье кокаина, которое широко практиковалось для боевых целей в вильгельмовских войсках, он советует, вместе с умницей Керном, заменить гипнозом. Не спорим, не спорим. — Чем бы ни гнать быдло в огонь, лишь бы шло, отродье проклятое. Оказывается, однако, что он этим военным рецептом не ограничивается, он применяет его и для мирных целей. Так, воровство, которое немудрые [т.-е. не загипнотизированные] мар-

ксисты объясняли обычно наличием грубых внешних, социальных раздражителей [нужда, голод], Платонов рекомендует лечить очень простым способом: сначала безуспешно «вору стараются в его бодрствующем состоянии доказать преступность воровства, т.-е., иначе говоря, стремятся затормозить влечение к последнему прививанием представлений о вреде этого порока. Но влечение в бодрствующем состоянии оказывается более сильным, и оно тормозит усвоение вновь прививаемого. Для успешности последнего необходимо эти тормозы, препятствия устранить, т.-е. затормозить деятельность соответствующих групп клеток. Этого в бодрствующем состоянии сделать не удастся, так как раздражитель влечения сильнее раздражителя, извне вновь приходящего. Для достижения желаемой цели необходимо вызвать общее торможение всех отделов мозга индифферентным для данного объекта раздражителем. Таким является представление о сне, искусственное усыпление. При этом состоянии сна, при наличии заторможенности, в том числе и самого влечения и представления о нем, — и изолированной связи [раппорт] с усыпляющим, создаются благоприятные условия для прививания представления о вреде и преступности воровства. И это раздражение, не встречая препятствия, прочно запечатлится [?—А. З.] и останется мощным тормозом отделов мозга — с «записями» влечения к воровству. Создается, таким образом, прочная, на тот или иной период времени соответствующая доминанта, превратившая вора в честного человека». — Вот ведь как хорошо! И классовой борьбы и замков не требуется! Гипнотизируй на «тот или иной период времени», и воровство исчезнет! — Опасаемся, однако, за имущество проф. Платонова: как бы бодрствующий социальный раздражитель не оказался сильнее сонной честности клиентов проф. Платонова, и как бы последний не пострадал за свои убеждения.

Нет, проф. Платонов, не надо в карикатуре повторять уже разоблаченных ошибок. Гегель когда-то хотел подарить свою диалектику монархической реакции, Фрейд отвоевывал свой же собственный реалистический психоанализ для самой махровой мистики, — теперь пытаются, оказывается, ограбить и острейшую, динамическую рефлексологию для педагогики тупости, трусости и глупости. Не удастся. Рефлексология здесь не при чем.

XVIII. «ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР» И МАССОВЫЕ ПСИХОНЕВРОЗЫ.

Читатель, вероятно, помнит, что в начале книги было сказано о разных классовых уклонах в вопросе о внушении. Как видим, подход Керна и Платонова к «солдатским психоневрозам» вполне специфичен в этом смысле. Война слишком грубое классовое явление, чтобы этот классовый элемент не сказался на отношении к массовому солдату. Очевидно, в Советском Союзе, где классовые позиции иные и где отношение к массовому «солдату» тоже иное, вопрос о военных психоневрозах должен решаться тоже как-то по-другому. Проблема о психологическом факторе на войне — слишком ответственна, и поэтому надеемся, что читатель не посетует на нас, если мы сжато познакомим его с нашим докладом по этому вопросу, применительно к советским условиям *. Это, кстати, будет отчетливой иллюстрацией к уяснению роли психологического фактора в массовой жизни и резким водоразделом для двух противопоставленных классовых позиций по вопросу о внушении.

В докладе мы говорили, что проблема военного психоневроза есть в основе проблема «бегства от войны». Очевидно, профилактика и терапия его заключаются в создании планомерной целевой установки на войну. Прочие меры окажутся без этого основного средства неудачными паллиативами. Практиковавшиеся в прежние войны лечебные воздействия [профилактики же вовсе не существовало] игнорировали это первое правило военной психотерапии, почему и оказались неудачными: а) прямое или косвенное внушение воспринималось больными либо как олицетворение той же прежней военной дисциплины, что не могло, конечно, создать стойкого лечебного эффекта, либо «использовывалось» ими для углубления всех тех же «психоневротических уловок» [см. об «избирательной внушаемости» у Фрейда, Адлера и русских психотерапевтов **]; б) психоанализ, как бы он глубок ни был, в итоге давал лишь теоретическую расшифровку механизмов, так как единственный путь для практического, действительно целебного в данных условиях, переключения — был путь к возвращению в строй, что, конечно,

* Доклад «Военные психоневрозы в СССР» на II Всесоюзном психоневрологическом съезде.

** См. об этом же выше.

не встречало поощрения ни во внешней среде того времени [отчужденность целей войны и строя армии от сознания широких трудовых масс], ни в идеологии самого лечившего [врача], принимавшего все минувшие войны довольно скептически; в) оставался лишь третий и единственный выход — «отпуска по болезни», что било, конечно, мимо лечебной, т.-е. боевой, цели и, потворствуя «стратегии» психоневротика, хронифицировало его болезненный процесс. Физическая и психическая брешь этими антибоевыми отпусками создавалась в армии колоссальная.

К счастью, в Советской стране в настоящее время с военными психоневрозами может обстоять по-иному, чем при империалистических войнах буржуазного государства. Моменты, питавшие в царской армии комплекс бегства от войны, в значительной степени потускнели и постепенно при энергичном, конечно, содействии красных неврологов будут сведены к минимуму: а) целевая установка трудовых масс на войну за независимость своего государства должна явиться логическим следствием социальной структуры страны Советов и нашего международного положения; б) демократический состав армии и, в частности, командного состава, элементы зарождающегося воинского коллективизма, растущая политическая сознательность, — все это является неуклонно крепнущим иммунизирующим фактором — суммой раздражителей, иммунизирующих против «бегства» в антивоенный сомнамбулизм *; в) система допризывной подготовки и территориальных дивизий вводит элементы военной жизни в обстановку мирного времени, роднит армию с повседневностью, что тоже является противоядием для психоневротического военного одичания; г) постепенно растущая спайка Красной армии с широкой толщей населения получит в последней хороший противоневротический фонд для армии; д) культ Красной армии в школе и сближение воспитательно-образовательной работы над детьми с некоторыми элементами военного дела (юные пионеры и пр.) создаст заблаговременно в будущем красноармейце нужные боевые черты; е) идея войны не с враждебным государством, а лишь с буржуазией этого государства, дающая возможность Красной армии братски общаться с трудовой массой вражеской армии через головы командиров последней, чрезвычайно расширяет идеологический горизонт войны и повышает самосо-

* Сомнамбулизм — «бегство от реальности» внутрь себя.

знание красного бойца, тем самым являясь энергичным противоневротическим средством.

Все эти положительные обстоятельства, далеко еще не налаженные, нуждающиеся во всемерном их развитии, углублении, организации, совместно, конечно, с рациональной общевойсковой тренировкой воина, должны быть предметом изучения и практической работы не только для специалистов военного дела и политработников Красной армии, но и для всех врачей, так или иначе связанных с невропсихическими отраслями военного дела, т.-е. для всех врачей вообще.

Без овладения новой социологией и идеологией будущего военного столкновения, которое международный капитализм навязывает Советской России, без внедрения в элементы нового социального, революционного быта и сознания трудовых масс, новых социальных отношений, врач окажется без средств и без линии направления в своих мероприятиях по нервному, т.-е. общему, оздоровлению армии. Связь Красной армии с населением, коллективистические элементы быта армии, подготовка бойца в педагогической работе с детьми, взаимоотношения красноармейцев и командного состава, политическое просвещение Красной армии, национальная политика в ней, организация быта территориальных и допризывных частей, рационализация методов общевойсковой подготовки воина — все эти основные вопросы строительства Красной армии делаются также первоочередными проблемами профилактической и лечебной борьбы с грозной эпидемией военных психоневрозов. Это основные, решающие раздражители, воспитывающие рефлекс биологического приспособления к обстановке войны. Лишь активно, углубленно участвуя в разработке и проведении этих мероприятий, психоневролог СССР может рассчитывать на действительную замену комплекса «бегства от войны» целевой установкой на войну, т.-е. добиться иммунитета и лучшего лечебного средства против военных психоневрозов. Атмосфера живой коллективной идейной спайки армии, проникнутая глубоким сознанием армией ее революционной миссии, является верным и единственным залогом максимального ослабления психоневротического фонда войны.

Специальное лечение действительных военных психоневротиков, т.-е. именно той массы больных, которые депримируются * и психо-

* Подавлены.

физиологически дезорганизованы вследствие указанной целевой установки, должно заключаться отнюдь не в пощаде, не в потворстве комплексу «бегства от войны», не в гипнотической плетке, но в организованном живом и энергичном перевоспитании больного по пути стойкого усвоения им социальной, идеологической необходимости данной войны, — по пути воспитания глубокого и прочного «военного рефлекса». Это и есть единственная рациональная психотерапия военных психоневрозов, единственный метод для лечебного переключения энергии, заторможенной «дезертир-комплексом». Подобной психотерапии должны подвергнуться не только чистые военные психоневротики, но и те органические больные всех типов, у которых психоневротические явления преобладают над органическими, как бы властно дирижируя в организме. Для военных психоневротиков требуются особые лечебно-воспитательные учреждения со специальным кадром, при чем лечебные мероприятия в них должны тесно сочетаться с политическим просвещением и общевойсковой тренировкой. — Вот вкратце позиция моего доклада по вопросу о «военных психоневрозах».

При таком подходе, проф. Платонов, фон-керновских приказов для Красной армии, очевидно, не потребуется! Подход же этот — рефлексологический. В частности, с нашей точкой зрения на «психоневрозы войны» вполне солидаризировались на съезде В. М. Бехтеров и его ученики *. Доклад этот был повторен на военно-политических курсах в Москве, вызвав как в аудитории, так и в текущей военной прессе горячий положительный отклик. Попробуйте-ка, проф. Платонов, в советской военной среде поговорить о керновском приказе, — неладно выйдет: военная наука, в значительной степени использующая сейчас учение о рефлексах, в помощи фон-Керна и его компиляторов не нуждается.

ХІХ. СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ ПСИХОНЕВРОЗОВ.

Итак, мы провели посильный анализ современных точек зрения на роль психологического фактора в жизни организма, — пытаюсь, по возможности, сопоставлять наши соображения с существующим материалом учения о рефлексах.

* Согласились с нею на съезде также проф. М. П. Никитин, проф. Селецкий и др.

В общем, о роли так называемого психологического фактора медицина знает уже очень давно, но лишь последние десятилетия она начала систематизировать накопившиеся материалы. Кстати, к последним же десятилетиям приурочивается и ряд чисто лабораторных, экспериментальных работ в этой области.

Опытным путем вполне доказано, что экспериментально вызываемые эмоции изменяют и качественный химизм крови и солевой ее состав, а это, в свою очередь, говорит с очевидностью о влиянии вызванного для опыта эмоционального состояния на симпатическую нервную систему и на органы внутренней секреции [интересные материалы у нас в СССР представлены, между прочим, клиникой проф. В. П. Осипова в докладах на II психоневрологическом съезде]. Эмоции эти, в зависимости от их тонуса [положительные — радость, бодрость; отрицательные — ужас, отчаяние], могут оказывать на организм то тонизирующее, то подавляющее влияние, соответственным образом отражаясь в нервной системе и секреторных функциях, а отсюда и во всех прочих областях телесного бытия. Вполне очевидно, что такие физиологические сотрясения не ограничиваются узко местными отзвуками и дают как положительный, так и отрицательный толчок глубинным биологическим процессам, то способствуя более раннему и более тяжелому прорыву дремавших в теле болезненных явлений, которые без этого толчка — особенно без длительных подталкиваний такого рода — быть может, никогда и не проявились бы, то, наоборот, «замораживая», останавливая или сильно смягчая уже начавшийся болезненный процесс.

Таким образом вопрос о роли так называемого психологического фактора имеет под собою не только больничную, клиническую основу, но базируется и на ряде точных лабораторных опытов, которые относятся не только к обычным эмоциям, но и к состояниям, вызванным путем внушения или создавшимся после психоаналитического сеанса. Последний, как и всякое небезразличное для организма физиологическое состояние, — тоже, конечно, создает особый биологический отзвук.

Красноречивы, в смысле обоснования значения эмоциональных [т.-е. рефлекторных] установок на всю физиологию, знаменитые опыты Фере *. «С целью исследовать влияние страха на ослабление сопротивляемости организма бактериям он, отбирая кро-

* Цитируем по К. И. Платонову.

ликов, голубей, белых мышей, одну группу из них поддерживал в течение нескольких часов под влиянием устрашающих раздражителей, а другую оставлял в покое. При посеве в крови второй группы никаких бактерий не обнаруживалось, кровь же животных, находившихся под страхом, дала колонии бактерий. В другой категории опытов животным производилась прививка патогенных * микробов [куриной холеры, пневмоэнтерита свиней, пневмококков Фрэнкеля]. Одних при этом пугали, других оставляли в покое. Наблюдения показали, что при прививке микробов большей вирулентности ** спокойные животные жили значительно дольше, чем находившиеся постоянно под страхом. При прививке же микробов слабой вирулентности болели и умирали лишь бывшие во власти отрицательной эмоции. Другие же, спокойно жившие, или совсем не заболели или, заболев, выздоравливали».

Знаменитый клиницист Штрюмпель, далеко не фанатик психологизма в медицине, однако, должен был признать, что добрая половина человеческой патологии обусловлена влиянием «психического» момента. Лучшие специалисты по внутренним и другим не нервным болезням, как на Западе, так и у нас, никакого отношения не имевшие к внушению и прочей психотерапии [Розенбах, Фирордт, Краузе, Боткин, Усов, Плетнев и др.], непрерывно напоминают об огромной роли психического фактора в развитии сердечных, сосудистых болезней, болезней печени и общего кровообращения, болезней внутренней секреции [щитовидная железа, половые железы, надпочечники], обмена и т. д.

В вышеупомянутом докладе *** мы, между прочим, указывали на чрезвычайно повышенную заболеваемость [не только «нервную», — но и общую] в воинских частях, находящихся в неблагоприятных «психических» условиях. «Рамки вопроса о психоневрозах войны выходят далеко за пределы одной лишь проблемы так называемых чистых психоневрозов, так как травматизирующий психогенный фактор — депримирующая [подавляющая] эмоция — пронизывает и обволакивает собою всю без исключения клинику войны — хирургическую, общесоматическую [внутреннюю], инфекционную, неврологическую, благодаря чему все без исключения болезненные формы характеризуются обостренной чувствительно-

* Болезнетворных.

** Большой вредоносности.

*** См. наши «Очерки культ. револ. времени», 1924, стр. 84 и др.

стью организма и чрезмерным затягиванием болезненного процесса. Таким образом проблема военных психоневрозов, это — проблема количества и качества всех без исключения военных заболеваний вообще, что является первоочередным вопросом боеспособности армии. Наибольшее количество этих общих [не только «нервных»] заболеваний дают на войне боевые части, неоднократно испытавшие поражения, части с невнимательной, некультурной командной верхушкой, а также части сборные, с составом из различных местностей. Особой податливостью к болезням отличаются также бойцы из гонимых, униженных национальностей и из социально наиболее озлобленных слоев».

Вопрос о роли психологического фактора в жизни организма оказывается не только психоневрологической, но и общемедицинской проблемой, опирающейся как на клинику, так и на лабораторные опыты.

Из проведенного нами на протяжении предыдущих глав анализа психотерапевтического материала можно было заключить, что гвоздь этой огромной проблемы — как в патологическом, так и в лечебном ее материале — целевая установка организма. С этой точки зрения многое, остававшееся неясным для прежних клиницистов, расшифровывается сейчас вполне отчетливо.

Нам понятно теперь, почему западные клиницисты, работающие в массовом масштабе над распутничающей, обезумевшей плутократией, над разоряющейся буржуазией, над пролетаризирующейся интеллигенцией, мещанством, так упорно твердят о крахе мирозерцания, о развале оптимизма, о власти подавляющей озабоченности, об интеллектуальной растерянности как о первопричинах биологической хрупкости большинства своих клиентов. Дело, конечно, не в крахе мирозерцания, пессимизме и пр., а в процессе шатания, а то и разложения экономической устойчивости этих социальных групп. Выражением этого колебания, разложения являются и биологические, психофизиологические его отзвуки, включая сюда и отравленные настроения и прогнившее мироощущение представителей этих групп. Нарушена система их социальной устойчивости, основной жизненной их целеустремленности — социальной целеустремленности, тем самым расшатаны и все их биологические функции, так как человеческая биология в сложном, глубоко дифференцированном современном обществе насквозь, во всех деталях, пронизана

социальными навыками, социальными целями. Нет ни одного органа, ни одной функции, которые не были бы теснейшим образом связаны с социальной целеустремленностью человеческого организма. Современный человек не только осознает себя, но и дышит, проводит кровь по сосудам, выделяет секрецию, переваривает пищу не как человек вообще, а как представитель определенной общественной группы, накладывающей определенный социально-физиологический отпечаток на все его функции, на все его рефлексy. Ведь у каждого социального слоя своя среда, своя обстановка, система своих специфицированных раздражителей, которая и строит соответственно различный рефлекторный фонд.

Поэтому удивительно ли, что колебания общей позиции того или иного социального слоя вызывают у него не только «идеологические» сотрясения, но и грубые общебиологические изменения, выражающиеся в разнообразных нарушениях всех физиологических функций. Этим и объясняется колоссальный рост именно «психоневрозов» и обусловленных ими вторичных «отзвучных» болезненных состояний на современном Западе. Недаром Пьер Жане, этот умнейший из экспериментаторов в области психоневрозов *, еще 20 лет тому назад заявлял, что изменение жизненных обстоятельств разрушает биологические функции в наиболее высокой и сложной их части, в части их приспособления к новым условиям среды. Очевидно, среда устойчивого, экономически прочного социального слоя не разрушит этой высокой части биологических процессов.

Подобные соображения о массовой природе нашей «психогенной» биологической хрупкости проливают яркий свет и на вопрос о различных психотерапевтических методах. Какой смысл во внушении спокойствия и в «приказе» выздороветь, если основная жизненная позиция [доминирующие раздражители] не дает этого спокойствия и продолжает дезорганизовывать? Если разъяснения и эмоциональные толчки могут, пожалуй, создать отдельные полезные ориентировочные установки, то в основном, конечно, приходится задуматься над общей жизненной позицией больного. Лучшее всего последняя уясняется из психоанализа. Психоанализом же, при указанных выше поправках, устраняется и ряд нерациональных устремлений. Однако, по существу, решаю-

* П. Жане: Неврозы (русск. перевод, 1911).

щее слово остается за социальной средой. Марциновскому будет необычайно трудно вдохнуть свой идеалистический оптимизм в начавшее отчаиваться, разлагающееся буржуазное общество, по крайней мере в его массе. История работает на углубление этого пессимизма, и не индивидуальной психотерапии переть против исторического рожна.

Однако из этого же обоснования с неумолимой последовательностью вытекает и вывод о повышенном общебиологическом тоне нового класса, радостно, бодро, организованно идущего к борьбе за свою жизнь, за власть, осознавшего свою прочную, лишь сейчас зарождающуюся, историческую миссию, наметившего себе яркие перспективы, — одним словом, класса с твердой, ясной и стойкой, молодой установкой. Целеустремленность его членов, конечно, непохожа на разваливающуюся установку его противника: последний постепенно слабеет, первый неуклонно крепнет. Задача лечебно-целевого перевоспитания больных психоневротиков из среды молодого, революционного класса оказывается качественно иной, чем воздействие на его клинических коллег из отходящего класса.

Конечно не надо сентиментальничать. Заболевают, — крепко и часто заболевают также и представители молодого, революционного класса. Среда, раздражители эксплуататорского да и нашего начального, пока советски-предкоммунистического строя далеко не способствуют идеальной налаженности всех целеустремлений рабочих, трудовых масс, и предостаточно дезорганизаций, тормозов, конфликтной путаницы у молодого класса. Однако это все же иной класс, — среда его, состав раздражителей иной, чем у врага, и лечить его надо по-особому.

Оставим для наших классовых врагов «чудодейственное» средство — усыплять своих больных, одурманивать их, ослаблять их критику и тем понижать их вполне естественную панику, — одним словом, пусть наши враги лечат внушением.

Действительно, куда еще спасаться разлагающемуся слою, выбрасываемому из реальности, кроме мира искусственных построений? Этим и объясняется пышный рост культа гипноза за последние десятилетия. Место его — рядом с кокаиноманией, столбверчением и прочей «успокаивающей терапией». Гипноз идет по линии распада определенного социального слоя, рабски обслуживая этот распад, всемерно стараясь смягчить, наркотизировать боль от падения сверху вниз. Для этого и «мудрый сон», и

«задержка контр-представлений», и прочие меры сужения критики, — меры наркоза. — Нужен ли этот наркоз, гипноз молодому классу?

Лишь вонзившись всем существом в реальность и боевую активность, новый класс может наладить свою здоровую целеустремленность, т.-е. и общее свое здоровье. Не бегство от реальности и борьбы в сон и внекритическую подчиненность, а самая отчетливая и широкая явь, самая неумолимая критика по адресу всех явлений жизни. С отдачей своей индивидуальности в распоряжение гипнотизера эта позиция, как видим, достаточно плохо вяжется. Как не пойдет сознательный рабочий в церковь или к знахарю получать исцеление, так же не будет он ходить и к гипнотизеру.

Зачем же ему отказываться от помощи, — спросят нас, — если эта помощь может быть ему оказана? — Но ведь и в церкви, при вере, он тоже получит лечебную помощь. Без веры же, без легковерия толку не будет и от внушения. Веру ли, ослабленную ли критику, подчиняемость прикажете нам культивировать в рабочих массах, в этих исторически непревзойденных творцах диалектического материализма и революционного активизма? Конечно, в отчаянных условиях, когда прибегают и к пулеметной педагогике, когда нет других средств под рукой, а спасать надо немедленно, лучше воспользоваться честным медицинским внушением, чем жульничающей религией. Однако только в отчаянных случаях, повторяем! В других случаях мы имеем, как видели, под руками более действительные и совершенно безвредные средства.

Нужно отметить, что психоневрозы трудовых, рабочих масс во многом сильно отличаются от этих же заболеваний «высших» социальных слоев. У рабочего нет ни той избыточной нервной энергии, ни той паники перед реальностью, которая слишком часто характеризует его клинического коллегу из враждебного класса. Заболевания рабочего, трудового человека в большинстве выражают собою непосредственную реакцию его на непосредственные же, объективные жизненные тягости. Голод, холод, истощение от непосильного, нездорового и неприятного труда, — все эти основные, биологические факторы, травмирующие рабочего, вызывают прямое истощение телесных функций, а не психоневроз. Те интеллектуальные дефекты, которые создаются хронически голодной кровью, те тяжелые эмоции, которые

вызываются неизживающимся органическим переутомлением, — мало похожи на ложные самовнушения и преувеличенные опасения психоневротиков. Большой рабочий ищет сна потому, что сон даст покой, отдых его костям, мышцам, нервам, а вовсе не потому, что он панически боится реальности, яви. Дайте ему отдохнуть, окрепнуть, и он жадно, цепко схватится за реальность обеими руками, — не оторвешь. Для такого истощившегося, истрепавшегося организма особое лечебное значение чистого так называемого психологического фактора окажется, конечно, гораздо менее действительным, чем для организма, попросту запутавшегося в реальности. В самом деле, что могут дать раз'яснения, эмоциональные толчки, психоанализ и пр. — ногам, плохо двигающимся потому, что они покрыты ревматическими узлами и трещинами, — желудку, из'язвленному дрянной, гнилой пищей, — сердцу, надорванному у адского пекла на металлическом заводе? Здесь основное воздействие — непосредственная социальная борьба за улучшение условий труда и быта, и непосредственная медицинская помощь — прямые биологические мероприятия [лекарственные, механические и пр.], направленные на больной организм, на больные функции. Тут не до психотерапии.

Психоневроз формируется большей частью на почве неиспользуемой энергии и страха реальности. Когда организм должен быть полностью, без остатка сосредоточен на боевой жизненной активности, когда основные, безусловные его интересы [безусловные рефлексy] непрерывно задеваются окружающей реальностью, требуя адекватной борьбы, приспособления, — в таких условиях не будет излишней энергии, и не окажется возможности спастись от реальности: или живи, т.-е. борись, реагируй всем своим биологическим фондом, обратись к реальности всем своим существом, — или погибай. При столь острой постановке вопроса психоневроз обычно вовсе не развивается, так как безусловный опыт организма [безусловные рефлексy] начинает доминировать над иными накоплениями и не дает им извращаться по линии бегства от реальности, по линии безответственных рефлексов.

Психоневроз, имевший место до появления этой острой постановки жизненного вопроса, часто ликвидируется вскоре после такой постановки, так как теряет почву под собою, почву компромисса или полукompромисса с реальностью [надо бороться реально на все 100%]. Известны примеры сотен больных психоневротиков из сытых слоев, выздоровевших от психоневроза

за тяжелые, голодные годы нашей гражданской войны, требовавшие от них максимального, вполне реалистического биологического приспособления*.

Таким образом мы видим, что психоневроз, по преимуществу, болезнь не-пролетарских слоев, экономической дезорганизацией которых за последние десятилетия и объясняется чудовищный расцвет именно этой формы болезни, а вместе с тем и богатое развитие психотерапевтических школ. Слои эти еще не голодны, они лишь колеблются в своих позициях, озабочены, не могут приложить полностью свою энергию, реальность только начинает им показывать свои злобные клыки, — и растерянность, питаясь оставшимся избытком энергии, превращается в пышный ветвистый психоневроз.

Значит ли это, что рабочий, трудовой человек «низов» не заболевает психоневрозом? Нет, не значит. Часто и сильно болеет, хотя и не так часто и совсем не так тонко, ухищренно болеет, как психоневротики буржуазии. Чем же у него обусловлены явления психоневроза?

Как ни требовательна жизнь, как ни пытается организм полностью ответить на ее требования, — от ошибок, подчас очень серьезных ошибок, эти ответы не гарантированы. Современная социальная среда представляет собою слишком плохую систему включателей, «штепселей», для правильного распределения путей и силы той энергии, которая имеется в организме. Сам же современный организм очень далек от того идеала психофизиологической машины, который всегда обеспечивал бы действительно первоочередные, необходимейшие сейчас ответные подачи. Мудрое господство безусловных, наследственно проверенных рефлексов над новыми, еще колеблющимися накоплениями надо понимать очень и очень условно, так как, во-первых, в современных жизненных условиях эти безусловные рефлексы далеко не мудры, — во-вторых, они... далеко не всегда господствуют.

О неумной системе биоэнергетических штепселей в буржуазном строе вряд ли стоит распространяться. Хаос, противоречия современной экономики — плохие стимулы для правильного распределения индивидуальной биоэнергии человека. По поводу же «неумности» современного человеческого организма — особо по-

* Кроме нашего основного доклада [«Революция и психоневрозы»] по этому вопросу на II психоневр. с'езде, об этом же на с'езде сообщали проф. В. П. Осипов и другие [на дискуссии по докладу].

говорить необходимо, так как в этом вопросе скрывается основной гвоздь психофизиологии психоневрозов. Здесь же лежит и объяснение, почему не забронированы от этой болезни трудовые низы.

Производственный прогресс ломает и коверкает сейчас окружающую так называемую естественную природу, подчиняя ее человеку. Человеческий организм, по мере освобождения себя от непосредственной власти естественной среды, все больше подпадает под влияние тех условий, которые развиваются вместе с ростом производительных сил. Все меньше зависит он от естественной природы [солнца, леса, реки и пр.], все глубже погружается он в усложняющуюся искусственную среду, созданную производством, в среду общественную. Рост индустриальной техники последнего столетия перекраивает заново всю установившуюся в период примитивного земледелия систему биологического опыта человека. Люди пользуются конечностями, органами чувств, дышат и т. д. в современных городах, при современном типе борьбы за существование, далеко не так, как это прodelывалось их предками несколько столетий назад. Это меняет, конечно, и всю установку внутренних органов. Все так называемые «инстинкты», все так называемые «типические» законы пола, возраста, наследственности, все установившиеся некогда нормы основных функций [пищеварение, кровообращение, дыхание и т. д.] претерпевают сейчас, под давлением гигантски усложняющегося производственно-общественного бытия, глубочайшие и достаточно быстро развертывающиеся метаморфозы. Некогда твердая, мощная система древних биологических навыков человека, дававшая право говорить о почти прочных законах человеческой физиологии, зашаталась, раздробилась и начала расползаться по всем швам. Но окружающая производственно-общественная среда меняется сейчас с чрезвычайной быстротой, и человеческий организм не успевает зафиксировать устойчивую серию новых биологических свойств, способных, как бронирующий фонд, переходить по наследству. Большинство вновь приобретаемых биологических сочетаний оказывается легко разрываемыми и требующими беспрестанных, все новых, и поневоле пока хрупких, поправок.

Итак, обладает ли современный человеческий организм капиталистического общества стойким, врожденным, унаследованным фондом, прочно бронирующим его против грубых посягательств

резко и быстро меняющейся, ломающейся социальной действительности? Очевидно, нет. Наша социальность приобрела необычайную динамичность, текучесть и ломкость далеко не сегодня. Все последнее столетие характеризуется постепенным нарастанием этого динамизма, нарастанием, которое не мирилось со старыми, унаследованными навыками человеческого тела и требовало новых к себе приспособлений. Человеческий организм, в течение сотен и тысяч лет привыкший к широкой лесной, речной, полевой спокойной и чистой солнечной дали, оказавшийся вдруг закупоренным в коробках пыльных, серых, грохочущих, задымленных городов капитала, принес с собою ненужные городу прадедовские биологические навыки и не принес, наоборот, нужных. Для мускулов его, для легких, для глаз, для сердца, для желудка возникли армии новых невиданных раздражений, перед которыми организм становился втупик. Сила, глаза, движения охотника, рыбака, земледельца — никуда не годятся перед специальной «хитрой» силой городского жителя. Надо было заново учиться. Безусловный рефлекс, наследственный навык давал в этих условиях лишь инстинктивный толчок, да и то вслепую, часто мимо цели. Требовался огромный новый, свежий опыт, целая мощная колонна организованных добавочных пластов — условных рефлексов, становившихся все более властными, вносящих глубокие ломки в дедовский биологический багаж, который оказывался все менее пригодным, чрезвычайно быстро дряхлея.

Мы видим, что прадедовский, унаследованный фонд организма слабеет в нашем современном социальном окружении. Но крепнет ли новый ценный биологический фонд, успевает ли он стойко передаваться по наследству взамен старого гибнущего? Нет. Среда слишком неустойчива, слишком текуча, слишком быстро меняется, обновляется в своем содержании, чтобы дать возможность прочно устояться накопившемуся биологическому опыту. Вновь и заново появляющиеся раздражители, отбрасывая старые элементы среды, уничтожают и упрочившийся было условный рефлекс, требуя взамен — другие рефлексы, соответствующие новому содержанию раздражителя. По наследству передать такой летучий, хрупкий опыт, конечно, нельзя. Экономические кризисы, войны, революции, колоссальная техника современности не потерпят такого биологического консерватизма. Но вместе с тем они мало содействуют и росту новых приспособлений, росту новой, свежей динамики тела. Поэтому в области своего личного

опыта современный человеческий организм оказывается защищенным в очень недостаточной степени. Довоенная, военная, послевоенная эпоха — 1910—1926 г.г. — глубоко различные социальные периоды с различными биологическими установками. То, что было ценным 10 лет тому назад, во многом бессмысленно сейчас, — и наоборот. Прочности нет почти ни в одном сложном навыке. Инстинктивность, безусловная автоматичность слишком часто либо вредны [старо], либо просто невозможны ввиду краткости бытия этого навыка [безусловный автоматизм — свойство лишь старых навыков] *. Всегда на-чеку, всегда, непрерывно в положении усилия, ответственных поисков, — все это весьма неудобная позиция для накопления прочных, гибких навыков. Тем самым организм мало защищен от разных паразитических посягательств на него, от влияния на него вредных переключателей, которым он не может противопоставить ни мощной наследственной брони, ни приобретенной силы и гибкости. Линия наименьшего внутреннего сопротивления, как бы биологически бессмысленна она ни была, слишком часто оказывается в таких условиях наиболее для него удобной.

Во избежание нелепых обвинений в руссоианской [вслед за Руссо] тоске по «счастливому человечеству золотого века», оговоримся, что в этой временной хрупкости имеются, однако, зарождающиеся на ее почве ценнейшие прогенеративные * элементы. Человечество проходит через патологическую стадию психоневроза, чтобы в дальнейшем использовать богатейший рефлекторный фонд этого психоневроза в целях особого укрепления своей биопластичности и своего творчества. Рост производительных сил создает капиталистический хаос, но в этом же хаосе рождается мощная организация пролетариата и мощная хозяйственная организация социализма. Диалектика — не только в социологии, но и в психофизиологии. О прогенеративной роли психоневроза [не психоза, — а «психоневроза»: это не старая точка зрения Ломброзо **], однако, в данной работе говорить не придется, так как книга целиком

* Конечно имеются очень существенные автоматизмы, не потерявшие своего смысла, но все они в той или иной степени «потревожены».

** Дегенерация — вырождение; прогенерация — творчество нового.

*** Ломброзо и др. [Нордау в особенности] искали корни гениальности в психозе.

посвящается патологии и терапии. Проблема будет разработана в другом месте.

Как видим, безусловные рефлексy далеко не всегда мудры и мощны сейчас, мудрость же и прочность условных рефлексов, в основном зависящая от качеств наружных «штепселей», еще более сомнительна. В такой позиции — все данные для появления извращенного условно-рефлекторного фонда, все данные для расцвета психоневрозов.

Поскольку психоневроз любит питаться паразитирующей энергией и правом на бегство от реальности, это свойство сближает его больше с сытыми социальными слоями: поскольку же он строится на рефлекторной беззащитности организма, на воспитанных рефлекторных извращениях, он оказывается, к сожалению, «внеклассовой» болезнью.

XX. ПСИХОТЕРАПИЯ ПРИМЕНИТЕЛЬНО К РАЗЛИЧНЫМ СОЦИАЛЬНЫМ СЛОЯМ ПСИХОНЕВРОТИКОВ.

Поэтому в изможденных, обессиленных, вполне реалистических рабочих слоях, помимо болезней истощения, мы будем часто наталкиваться и на обычные условно-рефлекторные извращения, на психоневрозы. Будем мы, как и у классового «соседа», встречаться здесь и с комбинациями болезней, где психоневроз сидит верхом на туберкулезе, воспалении почек и пр., углубляя, осложняя, ухудшая их клиническое течение.

Как же нам подходить к психоневрозу рабочего человека, как лечить его? Возможны ли особые оттенки в рефлекторном перевоспитании психоневротика-рабочего, в «психическом» его лечении, оттенки, отличающиеся от психотерапии в других социальных слоях? — Да, возможны, — больше — обязательны! В частности, абсолютный отказ от гипноза во всех его видах — первый из этих особых оттенков.

Перейдем к другим. Вспомним, что проблема так называемой психотерапии, это — проблема постройки оздоровляющих направлений, устремлений энергии. Надо наметить здоровые пути для здоровых включений энергии, надо проложить эти пути, надо дать из жизни основной для них уклон, надо извлечь из жизни нужные для этого материалы, надо поставить на нужные места лечебные включатели, лечебные «штепселя».

Поскольку извращение условных рефлексов создано нецелесообразной системой этих «штепселей» [при наличии в организме вполне достаточных сырьевых резервов для нормального функционирования], — психотерапия заключается в радикальной лечебной перестройке порядка, сочетаний и даже качества этих штепселей. Таким образом внушение, это — тоже один из способов [пути] построения подобного лечебного штепселя. Словесные символы и логические толчки Дюбуа, социальные, эмоциональные стимулы Дежерина — тоже представляют собою либо попытки дать непосредственно-лечебные штепселя, либо усилия открыть глаза и уши у больного на систему наружных штепселей, им прежде не замеченных. Марциновский советует воспитать вообще нейтралитет, иммунитет к этим мелким, ничтожным наружным штепселям, независимость от них. Другими словами, он предлагает свой собственный, исчерпывающий штепсель, свой собственный путь для нервного тока, убежденный, что этот путь окажется среди других конкурирующих путей, среди других штепселей, самым действительным для наиболее здоровых переключений биологической энергии больного. Фрейд-адлерская система целиком сводится к нарочитому, утонченному замыканию и размыканию контактов больного со средой, и, в конечной стадии, к созданию такой системы контактов [сублимация, творческие переключения], которая целиком соответствовала бы составу реальных жизненных раздражителей, т.-е. обычной системы путей реальности, обычной системы «жизненных штепселей». Вся психотерапия, это — лечение правильными включениями энергии, это — система правильного включения, правильного «штепселирования». Лечебные штепселя и пути, обслуживаемые ими, по своему содержанию должны все больше приближаться к качеству тех раздражителей, которые ждут больного в жизни. Только таким методом можно заменить извращенный условно-рефлекторный фонд здоровым. Эта «штепсельная» точка зрения достаточно четко сквозила через весь наш качественный анализ психотерапевтических школ, почему, в оболочке нового технического термина, она вряд ли вызовет недоумение читателя.

Очевидно, как различны штепселя — эти токораспределители, создавшие уродливые включения энергии, так должны различаться и перевоспитывающие раздражители. Разница между условными раздражителями, окружавшими голодного рабочего и сытого буржуа, создает и разницу в болезненных навыках у последних.

Очевидно, разные оттенки, а кое в чем и резкое отличие, должны содержаться в материале лечебно-воспитательных воздействий.

Рабочий, по условиям среды, его воспитавшей, в психоневрозе будет многим отличаться от не-рабочего. Отличия эти — в основной классовой его установке. Он не развернет того отвращения к реальности, той падкости на мистику, которые слишком часто преподносит нам психоневротик не-рабочий. Он не принесет нам того легковерия, той бессильной внушаемости, которыми очень часто одержим его заболевший социальный недруг. Он не страдает в такой степени одичанием, чувством одиночества, он горячо общественный, коллективистичный человек, в то время как его сосед по койке специфически отличается именно одичалостью, замкнутостью, обостренным одиночеством [усложненный рефлекс частного собственности]. Как он ни дезорганизован болезнью, он все же не так хаотичен, не так запутан, как второй. Целевая точность боевых жизненных актов, упорядоченность производственной работы организовали его в этом вопросе более или менее прочно. У него нет той пугливости, растерянности, пассивности, которая характеризует поведение запутавшегося буржуа [во всяком случае, — нет в такой степени выраженности, как у последнего]. Этих отличий достаточно, чтобы искать особых путей лечебного подхода.

Предложим ли мы психоневротик-рабочему в качестве лечебной меры философский идеализм Марциновского? Существуют, конечно, случаи, в определенных классовых условиях, где извне кажется, что мистика, действительно, помогает как лечебное средство. Почва для этого — невежество, авторитаризм эксплуататорского строя, бегство от реальности. Растерявшийся, напуганный борьбой и страданиями человек «в бозе» находит как бы умиротворение и исцеление. Ценность и прочность этого «исцеления», однако, равна эффекту гипноза. Предложим ли мы, однако, такое «лекарство» рабочему, трудовому человеку — у нас, в стране строящегося социализма, в стране растущего нового человека и умирающего бога? Сейчас у нас — особенно в рабочей среде — начинают стыдиться религиозных глупостей, и мистическая проповедь вызовет зачастую такое же отвращение, какую вызвала бы обгрызанная лошадиная кость, поданная голодному вместо хлеба. Трудовой человек, только начинающий широко открывать глаза на жизнь, на создавшиеся для него впервые огромные реальные возможности, не захочет отказаться от этого необыкновенного,

наиболее здорового счастья в пользу божественного спокойствия. Он попросту выпонит врача, пожелавшего лечить его «по чистому Марциновскому».

Будем ли мы стремиться к частым, углубленным общениям рабочего психоневротика с лечащим, надо ли уединять их, надо ли вообще искусственно изолировать такого больного, как это делают в отношении к своим пациентам хотя бы Дюбуа и Дежерин, особенно последний?

Если мы имеем дело с серьезно общебиологически истощившимся, переутомленным человеком, — конечно, его надо поместить в обстановку полного покоя, изоляции. Что же касается большинства обычных психоневротиков из трудовой массы, то тесное и частое индивидуальное, углубленное интимничанье, которое практикуется в ходовой психотерапии, для них не годится. Рабочий человек, человек реального производственного труда — всегда человек социальный, и нарочитое оттеснение его от коллектива, длительное ограничение общения, да еще такого интимного, одним человеком, часто вызовет лишь недоумение, надсаду, напряженность. Всякие разъясняющие толчки, эмоциональные стимулы лучше всего давать ему в живом, горячем коллективистическом окружении, которое так же ему необходимо, как легким — воздух, при чем давать эти толчки не ему одному, а, учитывая его особенности, адресоваться всему коллективу целиком.

Если подобный коллектив заставит психоневротика-интеллекта, пошатнувшегося капиталиста или запутавшегося в развороте богача замкнуться еще глубже в свой болезненный материал, если они требуют больших индивидуализаций и интимничаний, то рабочего от подобного подхода «тошнит». В этом лечебном подходе не только разница в методе, но и новый целебный источник, так как из коллектива больной почерпнет в обсуждениях, спорах, в коротких взаимных признаниях гораздо больше стимулов для подлинного самоперевоспитания, для здоровой реориентировки, чем это возможно из индивидуальной беседы с врачом.

Так же обстоит и с психоанализом. Нужна ли рабочему кропотливая возня с мелочами личной жизни, которая занимает добрую половину психоаналитического времени? Рабочий не имел того сверхсложного запутанного семейного детства, с которым, главным образом, имеет дело психоанализ. Тут не до тонких взаимоотношений между родителями, не до ранней детской ревно-

сти к отцу, к матери, не до сложных конфликтов по поводу рано запутавшейся, ущемленной сексуальности. Семейная обстановка в детстве была проще, родители заняты, голодны, голоден и сам ребенок. Мечтать, обсасывать свои грезы и свои пальцы ему некогда. Он либо думает о хлебе, либо спешит из холодной, неудобной, без'игрушечной комнатухи на улицу, к товарищам, среди которых не замкнешься в фантазии. Не таким он был в детстве, как прочие фрейдовские клиенты, — не так, как последних, и надо его лечить. Поэтому все те сложные ухищрения, к которым обычно прибегают аналитики, оказываются здесь в значительной степени неуместными. Принципиально соображения психоаналитиков о структуре психоневроза подтверждают, конечно, и здесь свою действительность, но хитросплетения последнего у больного рабочего, к счастью, не так сложны и густы, — меньше ухищрений, значит, требует и методическая техника. Не так сложна борьба больного с врачом, не так часты и углубленны сеансы, — и чаще всего анализ может, в общей форме, без персонального касания отдельных лиц, проводиться в раз'ясняющих коллективных беседах. Это даст ясную коллективную самоориентировку, аналитическую взаимопомощь, взаимосглаживание невротических угловатостей, взаимное лечебное стимулирование. Уменьшается — вернее, сводится к нулю — опасность «переносов» и «психоаналитической жвачки», — для этого трудовой человек слишком прочно обращен лицом вовне, а не внутрь себя, как его больной классовый недруг.

Разница должна быть и в лечебной обстановке. Если сверхчувствительная мимоза из интеллигенции и буржуазии требует, особенно в первые периоды, абсолютной перемены обстановки, абсолютной тишины, — только бы не переживать снова того напряжения, тех усилий, которые были столь болезненны в жизни, — то рабочий-психоневротик [психоневротик, а не просто истощенный больной] с первого же дня почувствует острую тоску хотя бы по подобию трудовой атмосферы, в которой он купался всю свою жизнь. Избыточная тишина будет для него мучительна. Полное несходство обстановки с обычной [конечно при условии отсутствия скверных сторон последней] буквально невыносимо, бездеятельность сведет на-нет весь лечебный эффект отдыха. Надо дать ему возможность уяснить порядки, весь обиход учреждения, надо дать ему проявить организационную активность, на которую так охотно идет рабочий — даже и в психоневрозе. Подобная по-

зиция не похожа на поведение прочих психоневротиков, уберегающих себя и от жары и от холода, и от тупого и от острого. Разная обстановка — разный режим. Чем ближе к жизни лечебный процесс, тем скорее получится лечебный эффект, тем более глубоким он будет.

Таким образом мы используем в отношении к нашему больному весь тот ценный психотерапевтический арсенал,^е который расшифровывали на протяжении книги, но работаем с ним совсем другим темпом, в ином живом окружении, в другой технической обстановке, чем это предполагалось вождями психотерапевтических школ. Они загромодили свои системы усложнениями, неизбежными в тех условиях и над тем человеческим материалом, с которыми они имеют дело. У нас же, в условиях иного социального строения среды, иного качества внешних раздражителей, работа эта изменяется, — к счастью, упрощается, облегчается. Наши психоневрозы будут легче психоневрозов буржуазного строя, наших психоневротиков легче будет и лечить. Мы вернем «славянский» комплимент западных ученых обратно Западу. «Самые сложные и тяжелые психоневрозы дает нам Россия», — говорили они в годы до революции. Какая Россия? Россия насквозь прогнившего дворянства и морально полудохлого купечества времен царизма. Сейчас — иные времена.

Будем ли мы добиваться изменения, оздоровления миросозерцания у наших психоневротиков-рабочих, трудящихся? — Повторяем, не надо сентиментальничать, не следует «ангелизировать» рабочий класс. Если рабочий болен психоневрозом, — очевидно, неладно со всей его целевой установкой, — очевидно, имеются некие червоточины и в его миросозерцании. Великолепно целеустремленные организмы психоневрозом не заболевают, — чем угодно болеют, но не психоневрозом. Расшифровывая детали жизненных установок больного, надо порыться и в глубинах его миросозерцания, — конечно, в теснейшей связи с прочими областями его поведения, не изолированно, как это делает Марциновский. Мы наткнемся там иногда на серьезнейшие изъяны.

Об этом актуальном соучастии идеологического фактора в наших советских психоневрозах, о значительной роли этого фактора мы писали недавно следующее *: «Студенты-коммунисты,

* См. нашу книгу «Революция и молодежь», 1925 г., изд. Свердл. университета.

заболевшие психоневрозами, принадлежат, конечно, не к лучшим партийцам, так как в основном своем содержании психоневроз их почти всегда связан с идеологическими колебаниями. Причиной этой неустойчивости, с одной стороны, могут быть биографические допартийные данные [социальное происхождение, предыдущие политические колебания и пр.], с другой стороны, неблагоприятное окружение уже в период партийной работы [«склочная» атмосфера в районе, существование различных уклонов в местной организации и пр.]. При второй категории причин часть «виновности» психоневротика смягчается, если, конечно, не он является источником склоки, так как подобная окружающая обстановка сама по себе дезорганизует иногда и очень крепких, стажированных партийцев. Зачастую к числу причин психоневроза приходится отнести и деловую непригодность заболевших товарищей, иногда обусловленную, между прочим, нерациональным их использованием партаппаратом, что опять-таки смягчает «криминальность» психоневроза, но они сваливают ее обычно на общепартийные неурядки. Психоневротиков особенно часто выделяет наименее слаженная, наименее дружная, мало чуткая, слабо коллективизированная, недостаточно сознательная партийная организация [партийный коллективизм является не только ценным политическим орудием, но и великолепнейшим нормализующим средством в области физиологии]. Свердловка в разгар дискуссии * и, особенно, в первые недели после конца ее, расколовшаяся на два отдельных лагеря, дала картину нараставшего обособления целых групп товарищей и выявила много новых психоневротических симптомов не только среди «побежденных», но и среди «победителей». Прочный массовый коллективизм, захватывающий целиком весь вуз, является физиологически более мощно организующим, чем коллективизм отдельных, более мелких групп.

Очень часто почвой, возвращающей психоневроз, является также недостаточная идеологическая зрелость заболевшего, незначительная его марксистская, ленинистская нагрузка, благодаря чему у него не хватает диалектической гибкости для отражения мелких нападений советской повседневности, в ответ на которые строятся бессильные рефлекторные извращения».

Очевидно с мировоззрением наших психоневротиков нам придется иметь дело достаточно серьезное. Каким же должно быть

* 1923—1924 г. г.

здоровое мировоззрение, каковы же должны быть сейчас основы нашего здорового поведения? Вопрос этот является краеугольным для советской психотерапевтической системы.

XXI. О ЗДОРОВОМ МИРОВОЗЗРЕНИИ, О ЗДОРОВОЙ СИСТЕМЕ ПОВЕДЕНИЯ.

Все психотерапевтические школы, если не разрешили целиком, то, во всяком случае, ставили вопрос об общей целеустремленности как об основном факторе психофизиологической нормализации человека. Как мы видели выше, все их лечебные попытки, как бы их ни оценивать, сводятся к оздоровлению этой общей целеустремленности, к указанию исходных вех ее пересмотра и перестройки. Но, пытаясь уяснить больному общие пути его бытия и поведения, рисуя перед больным общие картины жизни, мира и роли больного в ней, все психотерапевты упирались в проблему мировоззрения больного, от которой, как иногда ни пытались, никогда уже не могли оторваться. Не сможем, не имеем права оторваться от этой проблемы и мы.

Если психоневроз заключается в системе неправильного, нездорового поведения, в системе извращенной рефлексостремленности, то каковы пути, каковы вехи, перспективы действительно здорового поведения, способного урегулировать нашу психофизиологию, увеличить наши силы, обогатить наше творчество, наши радости?

А. Целеустремленность. Человек должен быть сосредоточен на всеохватывающей, единой жизненной цели. Все частные его устремления должны быть объединены связывающим общим стимулом. Человек должен ярко представлять себе свою основную, над всем господствующую цель, должен ясно представлять себе место каждой частности своего бытия в этой единой системе общей, руководящей цели. Это условие является первой, исходной предпосылкой для жизнеохранения современного усложненного человеческого организма в перегроможденной многообразным хаосом современной социальной среде. Не защищенный броней древнего биологического опыта и не гарантированный инстинктивно правильным подбором новых накоплений, человек может собрать воедино свой разрозненный опытный материал лишь тогда, когда у него появится отчетливая, стройная, всеобъединяющая жизненная система.

Когда каждая частность его бытия будет освещена общим светом целого, тогда каждый момент частичного приспособления приобретет двигательную силу всего целого, вызовет максимальную сосредоточенность, максимально нужную активность; тогда не будет нейтральных, неценных частностей, на фоне общего все будет ярко, горячо, ценно; ясное осознание ближайшего и дальнейшего направления; каждый день — как новый радостный этап близости к цели; растущая бодрость и активность во всех действиях, которых требует эта цель; неисчерпаемая сила все более твердеющего желания, неиссякающий источник все более разгорающегося интереса.

Такая общая, все увязывающая, единая целеустремленность является совершенно незаменимым биологическим фактором. Она обеспечивает постоянно приподнятый, бодрый тонус всех физиологических процессов, она гарантирует необычайную быстроту, точность и гибкость всех психофизиологических актов, так как вместо распыления по разным, не скоординированным направлениям, все они концентрируются вокруг обобщающей, доминирующей установки, все устремляются именно по ее путям. Этим достигается колоссальная экономия энергии и сил. Процессы организма, как бы обильны, сложны и ярки они ни были, если они протекают при минимуме бесполезных трений, ненужных отвлечений, при ясном целевом уклоне, требуют гораздо меньше биологических фондов, чем тусклые процессы, некоординированные, без четкого целевого компаса. Состояние истощения, утомление при таких ярко целеустремленных проявлениях приходят гораздо позже, чем обычно, — и вовсе не потому, что за возбуждением люди не замечают усталости, а действительно потому, что благодаря огромной экономии энергии усталость фактически приходит значительно позже. Конечно и результативные качества работы, проделываемой под стимулом подобной целеустремленности, ничуть не похожи на плоды механизированной, разрозненной активности, части которой не увязаны в единое целевое общее.

Только при наличности такой устремленности можно отчетливо представить себе те колоссальные неиспользуемые, дремлющие сырьевые резервы организма, которые по-настоящему пробуждаются, проявляют себя лишь при созревании всеохватывающей целеустремленности, без которой резервы остаются до конца резервами, скрытыми, спящими, невыявленными. Человек умирает,

истратив свой биологический капитал на одну десятую, а то и меньше. Какой неожиданно богатый, мощный фонд здоровья, творчества, радости был бы вскрыт в нашем теле, если бы оно получило широкое, богатое целеустремление.

После смерти т. Ленина всех изумила его невиданная, в последние годы жизни чудовищная работоспособность и необычайная творческая полнота, «совершенно не соответствовавшая» тем грубейшим изменениям в мозговых сосудах, которые обычно в таких стадиях связаны с резким упадком творческих сил. Объяснение одно: огромная, необычайная, чудовищной силы целеустремленность позволила ему поглотить до конца все те резервы, все те сырьевые фонды, которые у обыкновенных людей так и остаются втуне до смерти.

В таком же смысле, как и т. Ленин, но, конечно, в меньшем масштабе, типичен по своей особо ярко выраженной целеустремленности и кадровый, стержневой состав нашей коммунистической партии. Руководящий, авангардный коммунист в сложных и тяжелых хитросплетениях революционной бури и революционных будней представляет собою действительно незаурядное явление. Это — актуальная, яркая, напряженная нервнопсихическая организация, находящаяся в состоянии непрерывающегося, неиссякаемого революционного сосредоточения. Идея революции, интересы и цели революции, перспективы революции, анализ как общих, так, в органической увязке с общим, частных вопросов революционного процесса пропитывают постоянно всю жизненную целеустремленность такого коммуниста. Во всех его как широко общественных, так и бытовых, даже интимно-бытовых, проявлениях коммунист насыщен революционной озабоченностью, революционными порывами. Идеей, целями революции скрашена его личная жизнь, его семейные отношения, образами революции пропитаны его сновидения. Революционное содержание настолько актуально, что проникает даже в его бред, когда он заболевает тифом, воспалением легких. Настоящий, стержневой, авангардный коммунист на первом плане — коммунист, революционер, и лишь во вторую очередь он просто человек, — такова первая заповедь действительной революционной целеустремленности. Нечего и говорить, какой ценной является подобная установка во всей нашей работе по боевому и мирному строительству социализма, как она тонизирует, экономит и обогащает психофизиологические процессы работника.

Революционная целеустремленность. Однако целеустремленность целеустремленности рознь. Важна не только наличие яркой всеобъединяющей целеустремленности, но и конкретный материал, жизненное содержание ее. Не всякая целеустремленность приспособляет, оздоравливает. Есть и такие, тоже богатые, яркие установки, которые вредят, губят.

Наилучшим видом целеустремленности надо считать такое целевое содержание, которое наиболее богато, ярко, актуально связано со всем жизненным окружением, если только оно направлено по путям растущей жизни. Целеустремления, оторванные от основного ядра данной среды, данной исторической эпохи, или направленные по нисходящим ступеням ее, по умирающим ее ветвям, — это обреченные, обрекающие установки, обрекающие на неудачи, на разочарование, на иссушение жизненной радости и творчества.

Во всякой живой общественной среде всегда имеются два направления, два течения: одно — умирающее, реакционное, другое — растущее, революционное. Первое с'ело уже все свои силы и краски [или доедает их], полно злобы, пресыщения или тупой гордости, второе лишь загорается, развертывает свои цели, желания, действия, полно бодрости, порывов, надежд, отваги. Лишь примкнув к такому сочетанию жизненных раздражителей, которое непрерывно вырастает, обогащается, открывает новые, неизведанные области, зажигает по пути все новые, все более яркие цели, — лишь в таком целевом окружении обеспечивает человек прочную, актуальную, творящую целеустремленность. Вне такого окружения, связавшись с угасающими областями жизни, человек биологически потухает, — его целевой фонд тускнеет, гаснет.

Основное человеческое окружение — это социальное окружение, основная целеустремленность человека — целеустремленность социальная. Основные раздражители социальной среды — это элементы классовой борьбы. Наиболее горячая, плодотворная, зажигающая целеустремленность трудящихся масс питается соками из революционно-коммунистического источника, и, если на Западе она лишь намечается, зарождается, то у нас в СССР она стала сегодняшним днем. Поставив себя вне социалистического строительства, вне устремлений развертывающейся революции, социально чуткий человек в СССР ставит себя вне жизни. Он вырождается биологически и творчески, он тяжкий психоневротик.

Революционная целеустремленность в СССР — единственная животворящая целеустремленность. Те широкие, далекие, все более богатые и ясные перспективы, которые открываются в советской современности, тот необычайный, неуклонно быстрейущий рост творческих элементов новой жизни, новых, все более ярких целей, та непрерывная, органическая увязка каждого частного, отдельного момента борьбы, строительства со всем мощным, огромным, международным целым, размах и сила деятельности, бьющая через край боевая бодрость, смелость, — нужны ли, возможны ли для человеческого организма более полезные целевые раздражители? Для гражданина СССР, не заболевшего капиталистической установкой [в СССР — это тоже почти психоневроз], революционная целеустремленность — основной фактор, бронирующий от психоневроза*.

Б. Упорядоченность. Самоорганизация. Однако целеустремленность, как бы ярка, мощна она ни была, сама по себе еще не обеспечивает биологическую и творческую прочность организма. Возможна огромная ширь, полное единство, необычайная четкость в целеустремлении, а в то же время результаты ее оказываются зачастую недостаточными. Надо не только сильно желать и знать, чего желаешь, надо еще уметь делать.

Целеустремление — установка на действие, напряженно требующая перехода в действие. Если должного выхода в нужное действие нет, целевой мотор работает вхолостую: перерасход на порыв, неудовлетворительный продукт, самосгорание от внутреннего перенапряжения, непродуктивное истощение, разрывы механизмов. Надо уметь стремиться к цели и уметь осуществлять цели. В целеустремлении — нужна упорядоченность, самоорганизация человека. Как ни насыщена целеустремленность творческим огнем, как ни наполнена она вполне конкретным, актуальным содержанием, порыв не даст нужных результатов, если организм при целеосуществлении умениями своего хозяина не поставлен в условия наибольшей экономии энергии, наилучшей точности и гибкости процессов. Упорядоченность, самоорганизация — это и есть умение ставить телесные

* Если наш основной партийный кадр болеет, — то чем угодно, но не психоневрозом. При нагрузке на 500% выше нормы никакая целеустремленность не спасет от истощения [см. нашу статью «О заболеваниях партактива», Журн. «Красн. Новь», 1925 г. — IV].

процессы в наиболее экономное, точное и гибкое положение по отношению к текущей цели.

Конечно подобное умение не дается свыше, оно является плодом настойчивой предварительной выучки, тренировки, целой длительной системы организованного опыта. Иначе неумелые метания, хотя бы и яркие, смелые, но вслепую, стихийными зигзагами, по наитию, — метания, в которых гаснут и сами цели, бесплодно растратив свою двигательную силу.

Хорошей иллюстрацией разных степеней самоорганизации могут послужить примеры из нашей политической жизни. Один пример — это мощная, стальная организация большевиков, достигнутая долгим, тяжелым воспитательным опытом, организация, благодаря которой, при изумительной целеустремленности, партия справляется, справится с самыми чудовищными трудностями. Другой пример — разрыхленная, разнослойная, несвязанная во-едино организация других партий [меньшевиков, соц.-рев.], которая, при наличности и у них своей выраженной цели, оказалась одной из причин их гибели. Конечно тут мы, в первую голову, имеем дело с разным качеством целеустремленностей: монолитный класс, рабочий класс с беспощадно ясной целевой установкой, и разрыхленные промежуточные слои, то находящие, то теряющие свое самоопределение, — это, конечно, разные целеустремленности, разной мощности моторы. Однако упорядочение целевых процессов, организация их — далеко не второстепенный фактор в этой борьбе за жизнь. Недаром и Ленин настаивал: ясное сознание цели и стальная организация — вот залог победы. И то и другое, а не только одна целеустремленность. Конечно колебания в целях расшатывают и организованность, но бывают такие положения [иногда это решающие периоды], когда, несмотря на временные целевые шатания, спасение приходит от организованности и только от нее. После спасения выравниваются, конечно, и целевые колебания, тогда как при продолжении их хрупкость организации неизбежна.

Итак: яркая целеустремленность, хорошо сконструированная. В одинаковой степени этот тезис остается в силе как для общественной, так и для индивидуальной жизни.

Лучшим образцом колоссального значения упорядочения, организации физиологических процессов является процесс умственного труда. Умственный труд занимает все более крупное место в повседневной борьбе каждого современного человека, и

законы умственного труда поэтому представляют наибольший для нас интерес. Оказывается, что организация, тренировка в умственной работе — это все. Умственная работа идет тем быстрее и качественно продуктивнее, требует тем меньше энергии, чем меньше повторных усилий на нее тратится, чем больше она протекает в области так называемого подсознания. Достигается же это условие исключительно при наличии хорошей организации работы. Гете говорил когда-то: «гений — это гениальная воля», т.-е. наилучшая интуиция, прозорливость, наилучшая быстрота творческих актов осуществляется при наличии наилучшей предварительной организованности. Лишь упорядочив, связав в систему все части умственной работы, мы добьемся такого положения, при котором достаточно будет одного лишь толчка, чтобы дальнейшие комбинации, увязка, выводы протекали уже помимо нашего усилия, автоматически, но в то же время с соблюдением нужного целевого направления. Чем лучше предварительно организуем мы процесс умственного труда, тем меньше в дальнейшем потребуются с нашей стороны нарочитого усилия, т.-е. и биологических затрат. Наоборот, если этой налаженности мы не создадим, каждый умственный процесс будет характеризоваться крохоборчеством, непрерывным напряжением, длительной начальной раскачкой, тугим воспроизведением [воспоминание] прежнего опыта, малоподвижными связями. И качество работы, и срок ее, и затраты в первом и втором случае, конечно, несравнимы. Также несравнимы они и у двух пианистов с одинаково яркой слуховой, музыкальной установкой, но с разной степенью организации технического процесса игры. Вытренированный станет блестящим виртуозом, играющим без усилия, давая лишь основные целевые толчки техническому автоматизму [не следит за пальцами, клавишами, тактом, — все это протекает бессознательно], — не тренированный же должен играть в непрерывном напряжении внимания, пальцевых усилий, тактового учета.

Особенно крупное значение имеет эта самоорганизация для налаживания основных биологических процессов. Принято часто думать [нет ничего опаснее такого предрассудка], что яркая, настойчивая целеустремленность сама по себе является гарантией общебиологической упорядоченности. Однако это не так просто. Древние биологические автоматизмы, которые, как они сейчас ни потрясены, все же играют основную роль в нашем жизнеохранении, — для своей прочности и гибкости нуждаются на пер-

вом плане в общей налаженности [режимизации] хотя бы основных элементов быта. Только при этой предпосылке сон, пищеварение, кровообращение, дыхание и пр. будут осуществляться планомерно, без перебоев, без напряжения, без лишних ощущений, во-время. Иначе же эти ритмы разладятся, потребуют для своего проведения добавочных усилий, выявят массу недомоганий и объективных дефектов: начнутся сердцебиения, бессонница, запоры, боли и т. д. Целеустремленность и самоорганизация, в интересах как творчества, так и здоровья, должны всегда идти рука об руку.

В связи с рефлексологией и учением о внутренней секреции вопрос о самоорганизации приобретает сугубое значение в механизме так называемого переключения энергии. Нужно помнить, что энергетический фонд организма текуч, подвижен и постоянно, в разных вариантах, перемещается, переключается от одного очага, комплекса — к другому. Наилучшая творческая установка всегда связана со включением наисильнейшего тока в нужном целевом пункте, при условии извлечения временно ненужных резервов и избытков из других энергетических источников. Примеры: задержки, экономия на «сексуальном полюсе» [сублимация] в период необходимости максимальной творческой сосредоточенности, величайшей ответственности; огромное усиление двигательной функции при необходимости бежать от смертельной опасности, усиление, обусловленное переключением на двигательную доминанту всех энергетических запасов тела, и т. д., и т. д. Подобные энергетические переключения, являющиеся основой всей биологической динамики, конечно, нельзя представлять себе упрощенно: «повернул штепсель, дал направление — и готово», — они являются чрезвычайно сложной системой тонких и глубоких переводных путей, вырабатывающихся в результате напряженного, длительного, организованного опыта.

Если же этой стройной системы переключений не паладить, неминуемо получают паразитические переключения, так как неиспользованная в нужный момент энергия оттекает по линии наименьшего сопротивления и снабжает своей силой малоценные, а то и вредные участки. Именно этими паразитическими переключениями и объясняется та повышенная сексуальность, которая развивается в условиях угнетения или пассивности иных, более ценных областей, — ими же обусловлено обжорство, вкусовое гурманство бездельников [паразитическая пищевкусовая

доминанта], ими же порождается обостренная болевая, тепловая [зябкость] и прочие отрицательные, «страдательные» виды чувствительности. Сосредоточение излишне-свободного внимания на каждом — в общем малоценном — участке обостряет его субъективную реактивность. Отсюда же и обильные, сложные психоневрозы не голодающих, особенно же избыточно питающихся людей. Паразитирующая энергия подкрепляет патологический условно-рефлекторный фонд. Неиспользованное богатство мстит.

В процессе воспитания самоорганизации, упорядоченности колоссальную роль играет сопротивление, усилие, нажим, нарочитое торможение. При анализе умственного труда мы говорили уже о том, что решающий творческий [подсознательный] автоматизм обусловлен предварительной наличностью хорошо организованного усилия, нажима [по Гете — «воля»]. При анализе внушения и рефлексологической расшифровке понятия цели мы точно так же указывали на особое значение сопротивления. Культивировкой сопротивления мы добиваемся наилучшей конденсации энергии, наибольшего накопления в ней «взрывчатой», двигательной силы. Так, воспитаньем умения задерживать внешние выражения своих эмоций [не кричать при боли, не дрожать при холоде, сохранять спокойную мимику при беспокойном состоянии] мы собираем сбереженную этим энергию на полюсе внутреннего опыта. Организованный, прочный нажим, направленный на препятствие, фиксирует полученный опыт так прочно, гибко, как это никогда не бывает при легком осуществлении. Истинная творческая легкость создается лишь предварительным воспитанием сопротивления. Только таким путем образуются яркие, стойкие доминанты, уже без усилия притягивающие к себе, как сухие губки влагу, все им нужные элементы. Это нарочитое воспитание задержек, выдержки, конденсации не замораживает человека, как может показаться иногда по «сухой», «холодной» мимике [между прочим вовсе не обязательной], а превращает его в «холодную» бомбу, начиненную динамитом. Самоорганизация лишь тогда дает глубокие результаты, если она явилась результатом больших преодолений.

Темп работы имеет для самоорганизации очень крупное значение. У каждого организма — по химизму, нервному и прочему строению его, имеется свой биологический темп, своя степень быстроты, с какой он реагирует на те или иные внешние раздра-

жения, свой темп реакций и действий. Как бы ярка ни была его целеустремленность, как бы она ни была упорядочена, но, если темп целевых действий не соответствует действительным биологическим возможностям организма, неминуемо пострадает организм в целом, т.-е. и цели и порядки его. Надо стараться перевоспитать свой темп в направлении к основным требованиям жизни, то замедляя, когда нужно, то ускоряя его, но всякий текущий процесс надо проводить в том темпе, на какой в текущий момент способен организм. Ускорять темп приходится часто для усиленного прилива энергии к нужной установке, замедлять его — для использования внешней двигательной экономии с целью большего углубления в материал. Способность к таким переключениям темпов надо в себе всячески культивировать, но исходить при этом, повторяем, всегда приходится из того темпового фонда, который у нас сейчас в наличности, иначе — перегиб, надрыв, рефлекторное извращение. Нужно уметь работать по плану, нужно уметь доводить работу до конца. Лишь пройдя весь намеченный целевой рефлекторный путь, полученный опыт зафиксирован глубоко и полностью, и для воспроизведения его тогда не понадобится длительная, усиленная раскачка, грабящая бесплодно столько времени и сил.

Нужно уметь отдыхать. Отдых — спасение от истощения, гибели. Для самоорганизации отдых — первоочередное условие. Целеустремленность не обеспечивает бесконечной работоспособности, не гарантирует она и должных стадий отдыха. Наоборот, перевозбужденный захватывающей установкой организм может и не заметить сигналов законного утомления и перешагнуть через грань, за которой начинается уже истощение. Нужно научиться своевременно чувствовать потребность в отдыхе, нужно научить организм внедряться, вонзаться в отдых, когда это необходимо. Не так просто отдыхать, как это кажется. Чем сложнее окружающая среда, тем хуже налаживаются ритмы отдыха: перевозбуждения долго не укладываются, сон долго не наступает, сон беспокойный, прерывистый и т. д.

Не надо думать, будто существует один лишь тип отдыха. Существует несколько категорий отдыха, каждая из которых имеет свое время и требует особого к себе подхода. Не учесть эти различные типы отдыха — значит погубить самоорганизацию. Для того чтобы представить себе сложность этого вопроса, перечислим хотя бы основные из этих типов.

1. Абсолютный отдых. Конечно это «абсолютность» относительная, так как частично организм всегда работает, — точнее, максимальный отдых: отдых, требующийся для восстановления истощенных сил, отдых, в содержание которого не должны нами включаться никакие иные целевые мероприятия, кроме бездействия, покоя. Нелегко организовать такой отдых: а) надо подготовить перед ним состояние постепенного слабеющего возбуждения, так как от резкого возбуждения переход к максимальному покою невозможен; б) надо освободиться перед отдыхом от напряженного, непроработанного, непрожеванного материала, либо не приниматься вообще за такой материал перед отдыхом, иначе он будет назойливо в'едаться и разрывать покой; в) надо наладить обстановку так, чтобы она не препятствовала, а, наоборот, содействовала отдыху; г) надо так спланировать работу после отдыха, чтобы она наилучшим образом соответствовала специфическому состоянию, следующему за отдыхом; д) надо распределить отдых во времени [дня, недели, года] так, чтобы он совпадал с периодами наибольшей в нем нужды и наилучшей его осуществимости; и т. д., и т. д.

2. Второй тип отдыха: отдых как подсознательная работа. При правильной организации сложной мозговой работы всегда можно так строить ее, чтобы отдельные ее этапы развертывались без наших усилий. Накопив нужный материал, связав его основным направлением и дав ему стержневые толчки, мы на время отходим от него, чтобы он успел, как губка, набраться добавочных элементов в предыдущем нашем опыте, чтобы он успел увязаться, утрамбоваться, при чем процесс этот протекает, при правильном его проведении, «подсознательно», в подвалах нашего мозгового аппарата. Очевидно в сравнении с предшествующей ему напряженной, нарочито сосредоточенной, «волевой» работой, этот период представляется своеобразным отдыхом для организма, так как от последнего не требуется уже больших затрат, сложных ориентировок. Наладить такой этап «отдыха-творчества», подготовить актуально-творческие предпосылки его — дело нелегкое, между тем — в нем основная проблема психофизиологической экономии, основной источник качественной продуктивности. Другими словами, надо научиться «богатеть, ничего не делая, отдыхая», притом богатеть не за счет паразитизма, а в результате работы правильно пущенной основной машины, развивающей утроенную продукцию. Этот отдых при подсозна-

тельной работе, как видим, глубоко отличается от максимального отдыха, в котором не должно быть никакой работы.

3. Третий тип отдыха — переходный отдых, — отдых как постепенный переход от сильного возбуждения к максимальному покою, отдых на средних тонах. В первой группе мы говорили уже о подготовке условий для максимального покоя, — третий тип отдыха и является часто необходимым мостом к первому. Надо уметь постепенно овладевать отдыхом, надо научиться создавать покой при наличии еще не полностью изжитого возбуждения.

4. Отдых частичный, организованный отдых отдельных функций для переключения освободившейся их энергии на активированные участки; и т. д., и т. д.

Очевидно проблема отдыха не так элементарна, как это обычно представляется, и упорядоченное разрешение ее оказывается одним из существеннейших стимулов для целеустремленности.

Имеются люди, панически боящиеся упорядоченности, самоорганизации. «Весь огонь яркой целеустремленности будет выхолощен этим избыточным порядком, — серым, нудным, мещанским порядком», — говорят они. «Слишком сухо, слишком медленно, слишком скучно». Слова эти — плод абсолютного непонимания той колоссальной мощи и невыразимой красоты, которые содержатся в самоорганизации. Несомненно старые эстетические идеалы прогнивших классов заменятся иным идеалом. Этим идеалом будет упорядоченная, революционная целеустремленность, мощная самоорганизация и мощная массовая, классовая организация. «Лучше медленнее, меньше, да лучше; лучше медленнее, да зато со всей огромной рабоче-крестьянской массой», — говорил т. Ленин. Это ли не красота, не радость? Организованность, упорядоченность сочно питает нашу целеустремленность, дает ей новые толчки, возбуждает в ней новые силы, открывает перед нею новые горизонты.

Надо четко знать. Надо не только ярко, страстно желать, стремиться, надо не только организовать эти стремления, надо еще четко знать себя, свое место, свои возможности, свою среду. Лишь тогда будут ясны твои перспективы, лишь тогда ты действительно овладеешь умениями. Надо понимать связь событий в окружающем, надо связывать эти события со своей жизненной позицией, надо понимать смысл своей деятельности, надо знать правила этой деятельности. Надо знать, надо быть культурным.

Культурность в нашем смысле — это не буржуазная утонченная интеллигентность, это более ценное, более здоровое свойство. Культурность — это налаженность мозговых путей [условных связей], дающая возможность приспособляющих реакций на жизнь при минимуме ошибок. Понять задачу, охватить ее в пределах, для тебя посильных, не зарываться на невозможное в данный момент [мечты о «наполеоновской» позиции при возможностях не выше командира полка — некультурны], учитывать постепенное развертывание задачи, учитывать рост окружающей среды и требований, предъявляемых ею, — вот что значит быть культурным. Яснее развернуть перспективы, точнее прослеживать этапы продвижения, острее вглядываться во все детали, — это значит занять культурную позицию в жизни. Культурность — одна из основных гигиенических установок, один из истоков упорядоченности.

В. *Мистицизм или материализм?* Однако как же надо относиться к жизни? Как истолковывать ее смысл? Без ответа на этот вопрос содержание нашей целеустремленности так и останется до конца не оформленным. Какой конкретный, жизненный материал, какое отношение к жизни, какое непонимание, миропонимание следует вкладывать в нашу целеустремленность? Одной революционной целеустремленности, оказывается, недостаточно. Революционными бойцами, воинствующими обновителями считают себя многие, — как же отличить в них подлинную революционность? Ведь и Марциновский со своим идеализмом считает себя революционером, призванным взорвать ложные цели человечества и заменить их своими.

В лагере отмирающей жизни мы первым делом сталкиваемся с притязаниями мистической целеустремленности. Тезис мистицизма во всех его видах и маскировках: реальность — на второй очереди, основное — в надреальности. Истина — внутри, вовне — ее проекции. В мистицизме, по мнению его апологетов, — основное условие бодрости, здоровья, жизнерадостности. Когда люди знают, что, по существу, в н у т р е н н е они никогда не умрут, что впереди у них — вечное бытие, — эта жадная тяга к вечности, вера в вечность имеет колоссальное бодрящее значение для организма. Такая вера создает равнодушное отношение к жизненным невзгодам. Люди меньше мучаются, меньше раздражаются, не падают духом, со всем примирены, — а это, конечно, по мнению мистиков, сберегает организм от лишних затрат. Недаром, говорят мистики, рост безверия увеличил сумму человеческих страданий, углубил

тревожные эмоции, ускорил умирание. Это де объясняется тяжелым пессимизмом людей, их отчаянием. Уверенность в том, что жизнь полностью кончается со смертью человека, прививает непрерывный страх, — человек охвачен паникой, ужасом смерти, боится болезней, няньчится с каждой болью, только бы отдалить ужасный, безвыходный конец. Подобное состояние увеличивает заболеваемость, укорачивает срок жизни. — Так говорят мистики. Что же скажем мы?

Ответ мы дадим лишь при условии, если без всяких компромиссов откинем все утешенья и окажемся перед голой истиной, не замазанной суевериями. Вырвемся из смрада и гнили религиозной клоаки на свежий воздух и будем рассуждать научно, опираясь на объективное, познаваемое, ничему не веря, все проверяя опытом, анализом. Первое, к чему мы придем, — это абсолютное, непоколебимое убеждение в полной неосновательности бредней о бессмертии. Бессмертия нет, все мы умрем. Наша жизнь реальна до той лишь поры, пока мы живы, на большее надеяться нельзя.

Напугает ли это нас, нагонит ли на нас панику? Тех, кому нечего делать в нашей реальности, тех, кто боится жизни, это, конечно, приведет в безысходный ужас. В этой жизни — юдоль, мрак, горе, другой жизни нет, — ужас, отчаяние. Всеми кривдами постараются они заработать все же веру в бессмертие, только бы утешиться. Однако тех, у кого имеется цель и дело в реальности, не напугают ни смерть, ни сказки о бессмертии. Наоборот, и цели их и дело их от этой осведомленности лишь выиграют. Жизнь для них станет так же дорога, как дорогого на севере редко появляющегося солнце: надо максимально его использовать, не теряя ни мига. Каждый лишний день этой короткой жизни является для них неоценимым, радостнейшим подарком. По-новому, жадно начинают они вглядываться во все мелочи окружающего, замечают, находят дорогое, нужное, мимо чего небрежно проходили бы, если бы презирали реальность, если бы «тянулись к бессмертию». Растет любопытство к жизни, любознательность, исследование: больше охватить, понять, поглотить, больше успеть за короткую жизнь. Вырастает невиданная энергия в борьбе за насыщенность, за интенсивность переживаний и действий, каждый миг бытия должен быть полон огня, движения, интереса. Нет пассивности, прозябания, так как закупориваться в берлоге, сосать пустую лапу в такой короткой

срок бытия не полагается: щупальцы жадно протянуты к жизни, ловят жизнь. Каждый день на-чеку, за каждый день отвечаешь. Если пропустишь его без толку, никогда не возместишь, так как дальше реального срока не проживешь, и надеяться можно лишь на эти дни, не больше. Не созерцание, но искание, действие, борьба, реалистические щупальцы, разносторонне-богатая связь с действительностью, при непрерывном росте тяги к активности, росте опыта.

Что является более выигрышным для организма? Материалистическое неверие в бессмертие, обостряющее мозговые функции, увеличивающее всю жизненную активность, развивающее смелость, гибкость? Или же мистическая вера, «оптимизм» веры, покорности, всепримиренности, от которых — и нищета желаний, и падение боевого тонуса, и паралич пытливости? Более долгий срок жизни подобных мистиков — это срок жизни слизняка, улитки в раковине. Вряд ли здорового, бодрого человека прельстит это нудное долголетие. Надо отметить притом, что мистическая «броня» вовсе не спасает от оглушительного грохота современности и слишком часто лопается, оставляя своего сморщенного клиента обнаженным, бессильным перед лицом страшной реальности.

Нет, во имя организма незачем возвращаться к мистике. Пусть в нее идут те, кому нечего делать в реальности. Класс же, впервые явившийся в реальность, ничего не имеющий, но все желающий иметь и способный получить все, — такому классу в загробный мир убежать незачем. Материализм спасет его как класс, материализм же окажется и наилучшей броней для биологической самозащиты его членов, даст мощное содержание и боевую силу их целям, даст четкое направление их самоорганизации. Итак: революционная, упорядоченная, материалистическая целеустремленность.

Г. *Социоцентризм. Коллективизм.* Материалистическая установка обязывает к живой, горячей общественности. Морально сытый, удовлетворенный собою мистик, нашедший наиболее для себя важную истину — истину о бессмертии, может не испытывать тяги к реальности, к коллективу: истина внутри нас, бог во мне, — зачем мне другая реальность? Коллективизм его будет либо стадностью религиозно-одурманенной толпы, либо ханжеством, нарочитостью [«бог велел любить ближнего»].

Материалист, не имеющий этой мудрой спасительной лазейки в свой собственный подвал, органически слит с реальностью,

с коллективом. Реальность, среда его бодрит, толкает, организует, укрепляет, в этой среде для него самый острый, динамический стимул — живые люди.

Всякий этап бытия содержательнее, актуальнее, если он протекает на коллективе. В коллективе появляются такие новые стимулы, стремления, мысли, которые не пришли бы к человеку, обретающемуся в одиночестве. В коллективе — соревнование, подзадоривание, подражание, радующее подталкивание, — все это обогащает и субъективно, все это насыщает каждую, столь драгоценную для материалиста минуту бытия новым, ярким содержанием. Весь туман, вся та плесень, которая растет при одиночестве, — самозакупорка, сомнения, опасения, ущемления, — все это в коллективе настойчивыми прессами выдавливается наружу, перестает быть тайной, запретом, расшифровывается, рассеивается по реальности, тает в общении с людьми, оздоравливается. Сила, питавшая этот больной фонд, используется на коллективное творчество. В коллективе нет предпосылок для излишнего сосредоточения на своей личной особе, на своих болях, горестях, — боль равномерно распределяется по всем, отвлекается от одного. Коллектив дает самую широкую и ясную ориентировку в жизни. В нем без страха остро уловишь и светлые и теневые стороны бытия, не будешь так пугаться и субъективизировать, как делал бы это в панике одиночества. В коллективе твоя яркая целеустремленность не превратится в узкий, прямой фанатизм [вырождение целеустремленности при одиночестве]. Связанная с массой, корригируемая массой, она диалектически выправится, увяжется, видоизменится, если нужно.

Мышление не превратишь в аппаратик для одинокого смакования, оно станет пищей все более живых и активных коллективных действий.

Человек, убежденный, что он умрет, не может уйти от коллектива, так как в одиночестве размах и радости его короткой жизни уменьшаются в десятки раз. Слишком дорога короткая жизнь, чтобы так швыряться основным ее богатством.

Любопытно, что материалистическая установка проделывает сейчас своеобразную операцию над старым «инстинктом бессмертия». В желании продвинуть себя в память человечества нет ведь ничего мистического, и «инстинкт личного бессмертия» перекраивается сейчас в здоровое, бодрящее стремление обессмертить себя в социальности.

Чуткие коллективисты переживали особую эмоцию после смерти т. Ленина: «Вот ведь, — говорили они, — умер беспощадный материалист, он, как и мы, не верил в личное бессмертие, мы же четко чувствуем, что он бессмертен, — не мистически, но реально бессмертен. Он проник в наш мозг, в нашу манеру мыслить и действовать, в нашу речь, мимику, в наши движения. Мы получили частицу его личности, стали частично похожими на него, будем передавать, углублять это сходство дальше, близким, поколениям, будем культивировать Ленина, ленинизм. Ленин внедрился не только абстрактно, исторически, но и физиологически — в тело человечества, он поистине бессмертен, реально бессмертен». Это влечение — оставить себя в человечестве — ничуть не пахнет мистикой. Это здоровое чувство — стремление к максимальному самовыявлению, самозапечатлению может богато развернуться именно и только в живом коллективе, через коллектив, для коллектива. Одинокий ничего умнее, кроме личного бессмертия, не придумает.

«Влечение к бессмертию в социальности» своеобразно сочетается сейчас с другой установкой, рождающейся в недрах наиболее чутких слоев комсомола, с установкой, которую мы бы назвали чувством классового руководства. Юнцы, относившиеся прежде вполне равнодушно к детворе, во имя социальности занялись сейчас ее идейным воспитанием [пионеры] и переживают сложный процесс, в который надо серьезно вдуматься. Чувство социальной и биологической ответственности, смешанное с оттенком нежности к более слабым, идейно-родным ребятам создает сложнейшие перемещения в старых «родительских» инстинктах юношества обоих полов. «Дети моего класса, мои младшие братья, мои будущие единомышленники, боевые соратники», — этот добавочный, качественно совершенно новый комплекс порожден коллективом и стоит в одной плоскости с влечением к социальному бессмертию: новое, остро-физиологическое чувство коллектива, — исторически многообещающее чувство. Что может быть здоровее, радостнее такой установки?

Коллективизм, о котором мы говорим все время, не выдуман, не взят с потолка. Это — неизбежный коллективизм, вырастающий из истории классовой борьбы, это зреющая и уже раскрывающаяся на наших глазах тенденция исторического развития. В СССР предпосылки его строятся нами же, СССР не благоприятствует эгоцентризму — кулачеству, собственничеству. Социалистическое

хозяйство, кооперация, коллективистическая педагогика и этика, развертываясь, вырастая, дадут коллективизму неисчерпаемую энергию.

Коллективизм исторически неизбежен, но он же и гигиенически незаменим. Пусть от него уходит вырождающаяся часть человечества, паразиты, мистики, собственники, — трудящаяся масса идет к нему.

Итак, революционная, упорядоченная, материалистическая, коллективистическая целеустремленность — вот единственно здоровая, единственно подходящая система поведения для трудовых масс СССР, для трудящихся масс человечества. Революционный, пролетарский активизм, организованность [как самоорганизация, так и общественная организация], материализм, коллективизм — в этой «четырёххвостке» — исходные вехи для оздоровления человечества. История выдвинула эти вехи, трудовое человечество с пролетариатом во главе уже движется по этим вехам. Устремляясь по пути «четырёххвостки», ищущий, чуткий, всколыхнутый современностью человек найдет лишь на этом пути действительно прочную, все более крепнущую установку, гарантирующую максимум творчества, радости и минимум психоневроза. Это — единственный путь для накопления массами биологической прочности, наилучшей налаженности психофизиологических функций, наибольшей экономии сил. На ином пути — провалы, конфликты, одиночество, падение вниз, неизбежное угасание. Социальная почва содрогается, начались взрывы. Идет пролетарская революция.

XXII. ЛИЧНОСТЬ ПСИХОТЕРАПЕВТА.

Итак, мы пытались проанализировать строение психоневроза, выясняли содержание методов лечебного воздействия на него, спроектировали схему поведения, которая могла бы оказаться чем-то вроде прививки против психоневроза. Но какое во всей этой практике место у врачающего, у психотерапевта? Какова его роль? Чем он действует?

Вопрос о личности психотерапевта не так уж несложен, как это кажется несведущим. Во-первых, у школы внушения есть и особое течение, защищающее совершенно необычайную ценность личности внушающего. Еще полтора столетия назад Месмер

утверждал и доказывал опытами, что звезды награждают избранных людей специальной энергией. Источая эту энергию [флюиды], означенные избранники исцеляют больных. Несмотря на то, что ровно сто лет наука неукоснительно и все более глубоко обосновывала доказательство, что дело тут не во флюидах, а в представлениях, самовнушениях объекта внушения, Месмер возродился в лице ныне уже покойного Каптерева, который с усердием, достойным лучшей цели, неустанно с 1910 года утверждал [и тоже доказывал это опытами], что дело тут в особой энергии, источаемой внушающим *. Правда, опыты его никому, кроме его самого, не удавались, — правда, Каптерев забыл на все 100%, что при опытах с внушением всего больше надо остерегаться... внушения, но все же такая точка зрения существует, ничего не поделаешь. Имеются и варианты этой «научной» позиции, о деталях которой не стоит здесь распространяться.

В чем нелепость ее? Конечно никто из разумных людей не сомневается, что общение таких теплых, электронасыщенных, источающих влагу машин, какими являются человеческие тела, не исчерпывается одними лишь словами, так как элементы теплового, электрического и прочего влияния проникают в тело собеседника вместе со словами его партнера. Однако имеется ли при внушении что-либо еще дополнительное, особое, специфическое, помимо того, что отмечается при обычном человеческом общении? Нет, не имеется. Лучшее доказательство — внушение телеграммами, письмом, книгой, иконой, лекарствами и т. д. Не надо же думать, будто типографская краска подверглась «месмеризации». Если для производства определенного психофизиологического эффекта вовсе не требуется особая машина в виде врачающего человеческого тела, очевидно причина эффекта не в токах из этого тела. Конечно живое общение людей действует горячее, сильнее, чем общение в письме, книгой и пр., но при внушении в это оживление ничто особое, специфическое не проникает, и гипнотизирующий так же влиятелен при внушении, как влиятельны все люди вне внушения. Если во время внушения мы действительно имеем дело со специфическим явлением, это специфическое — поглупение, пассивность объекта. Но ведь глупеть можно с одинаковым успехом и от письма, и от книги, и от иконы, глупеть можно, кроме того, и без всякого внушения. Очевидно

* См. его книгу «Гипнотизм».

ничего энергетически специфического при внушении не происходит, при внушении нет ничего такого, чего не было бы в обычных состояниях. Корни эффекта [хотя бы, как мы видели, фиктивного] лежат в иной области. Мы эту область уже знаем. Это — целеустремления объекта в сочетании их с внешней средой. Внушение — частный случай обычного наружного раздражителя.

Личность же психотерапевта как при внушении, так и в других методах постольку влиятельна, поскольку она умело, разумно организует эти лечебные раздражители в окружающей среде. Ее целебная сила — не сила электромашины, а сила электромеханика. Хорошая психотерапевтическая книга, как и электротехническая — в механике, с успехом может заменить значительную долю личных влияний психотерапевта. Конечно в процессе воздействия на психоневроз бывают этапы, когда должное переключение, должное пересочетание рефлекторных направлений можно провести лишь при активном участии самого психотерапевта, в руках которого больше возможностей манипулировать по «распределительной доске», чем в судорожно изогнутых и ослабевших «руках» психоневротика, дезориентированного, ошибающегося. У психотерапевта же имеется и еще одно, совершенно незаменимое качество. Поскольку основной иммунитет и основная лечебная мера против психоневроза — это создание правильной системы поведения [в чем суть этой правильности — мы видели в предыдущей главе], — психотерапевт должен быть образцом и глашатаем этой системы. Острое понимание действительности в ее общем и частностях, безукоризненно четкая ответственно-действенная позиция в реальности, горячая, сильная целеустремленность, — без этих качеств психотерапевт — нуль.

Психоневротик необычайно чуток, недоверчив, и для совращения его с пути рефлекторных уродств необходим заражающий, привлекающий образец действительно здорового целеустремления. Этим образцом и должен быть психотерапевт. В наших условиях психотерапевт, работающий по пути растущей, а не умирающей жизни, — это психотерапевт-коммунист. В общем, всякий действительный коммунист, независимо от своей чуждости специальной медицине, — всегда психотерапевт. Его работа, его влияние, его пример — непосредственный стимул, мощный раздражитель для оздоровления человеческих целеустремлений, а это ведь и есть борьба с психоневрозом, психотерапия. Быть настоящим комму-

нистом — значит быть психотерапевтом. Быть психотерапевтом в СССР — значит быть коммунистом.

Специальная, медицинская психотерапия в СССР — это углубленное, умелое, научно поставленное коммунистическое воспитание и перевоспитание.

XXIII. ВНУШЕНИЕ И ТОЛПА.

Как мы видели, внушение, являясь исходным материалом нашей книги, не оказалось все же в центре ее внимания, так как в вопросе о психологическом факторе в биологии оно на это центральное место и не смеет претендовать. Поэтому естественно, что ряд частных вопросов внушения нами здесь не затрагивается, как не заслуживающие особого интереса при вполне определенном общем отношении ко всей проблеме внушения в целом. Однако имеется область, не коснуться которой нельзя, слишком уж много в ней нелепостей. Мы говорим о влиянии внушения на жизнь толпы.

Можно твердо высказать, что господствующая сейчас в этом вопросе точка зрения поставила проблему на голову, — надо перевернуть ее. «Внушение для толпы — это все». — «В толпе механически стиснуты тела, стиснут контроль, сдавлена инициатива, властвуют заражение, гипноз, внушение». «Внушение делает с толпой все, что угодно, так как у толпы нет своей воли». «Внушение в толпе, гипнотизирующая власть над толпой — это проблема умелого гипнотизера, умелого вождя», и т. д., и т. д. Подобной мудростью пересыпаны как книги, изучавшие толпу, так и литература о внушении.

Вопрос о «толпе», о человеческих массах, для нас совсем не нейтральный вопрос, и пройти равнодушно мимо столь настойчивой научной позиции мы не в праве. Именно сейчас, впервые в истории человечества, на арену борьбы за власть выступают колоссальные «толпы», массы трудящегося человечества, — и внутренними законами, регулирующими психофизиологическое бытие этих «толп», надо овладеть во что бы то ни стало. Если пойдем за «наукой» о толпах, родившейся в буржуазном строе, мы потеряем власть над этими «толпами».

Как бы ни были стиснуты тела в толпе, толпа никогда не бывает однородна, всегда состоит из различных слоев, целеустремленность которых различна. Создать единое целеустремление

в толпе можно лишь при условии, если она действительно однородна, если эта цель — ее достояние, если нет конкурирующих целей. Вождь лишь постольку влечет за собою толпу, поскольку он выражает ее чаяния. Перестав их выражать, он теряет свое обаяние, свою власть, свою «гипнотизирующую» силу. Как бы сдавлены ни были тела в толпе, как бы ни напрягал он свой голос, мимику и жесты, его не услышат, сбросят с «бочки», убьют. Основное для составных частей толпы, для отдельных людей в толпе — тот рефлексорный фонд, который она всегда носит в себе, как свою основную жизненную установку, — фонд социальных трудовых приспособлений, классовый фонд, — и в толпе внушаемость строится по линии классового избирания.

Чем глубже, настойчивее классовая установка у различных слоев толпы, тем труднее удастся массовый вихрь, срывающий их с этих установок. Мнения буржуазных ученых о толпе проработаны, да и то с кривотолками классовой, барской предвзятости, на мятущихся толпах мелкобуржуазных революций, на слепых толпах, одурманенных религиозным ядом. Новой же, оформленно-классовой «толпы», рождающейся за последние десятилетия, они не заметили, не хотели заметить. Вот почему утверждение, что «в толпе каждый индивидуум качественно ухудшается, глупеет, впадает в панику», лишь сейчас заменяется обратным тезисом, подтверждаемым рефлексологией: «индивидуум в коллективе крепнет, умнеет, обогащается». Современная пролетарская толпа совсем не так падка на внушения, не так внушаема, как этого хотелось бы науке буржуазии, и не внушение — основное орудие ее организации, руководства ею. Агитация, — говорит г. Ленин*, — это когда большой аудитории вдавливают в мозг небольшое количество мыслей [очевидно это вполне соответствует внушению. — А. З.] Пропаганда — это когда значительно меньшей аудитории серьезно разъясняют большое количество мыслей. — Конечно лучший воспитатель — не агитация, а пропаганда. Хорошо спропагандированные не будут нуждаться во внушении, станут вообще не внушаемыми. Толпа трудящихся, в состав которой входит твердый слой хорошо спропагандированных в классовом смысле людей, не позволит внушению столкнуть себя с истинно-классового пути.

* Цитирую приблизительно, но смысл цитаты безусловно точный.

Старая оценка роли внушения в жизни коллектива построена на презрении к массе, как к человеческому стаду, к быдлу, — отсюда и переоценка значения внушения. Сейчас, когда активированная, организованная классовая масса движет революцию, эту барскую брехню надо из науки вышвырнуть.

XXIV. МЕСТО ПСИХОНЕВРОЗОВ И ПСИХОТЕРАПИИ В ПСИХОФИЗИОЛОГИИ.

Выше был развернут обильный материал, указывающий на то, что вся человеческая психофизиология, вплоть до глубочайших ее закоулков, в условиях сложной современности пронизана элементами психоневроза. Не застрахованы от него ни внутренние, ни так называемые грубые душевные заболевания. Во все функции проникает он, то продвигая их, провоцируя их к самым разнообразным заболеваниям, вплоть до самых тяжелых, то наслаиваясь на уже появившейся болезни, углубляя, осложняя ее. — Быть сейчас только хирургом, гинекологом, легочником, сердечником и т. д. и не быть психотерапевтом — это значит недоучесть, по скромным предположениям Штрюмпеля, 50% человеческой клиники, — фактически же гораздо больше. Ведь Штрюмпель и другие далекие от психотерапии врачи считались лишь с тем вредом, который обусловлен был дезорганизующим влиянием патологического «психогенного» фактора. Тот же вред, который возникал от недоиспользования бесплодно дремавших резервов, конечно, миновал их внимание, размеры же его колоссальны.

В каждом заболевании, кроме анатомических изменений, порчи химизма и т. д., всегда существуют и углубляющие его расстройства установок, — изменения в условных рефлексах, требующие особого, своего лечебного воздействия. Собака, испортившая себе пищеварение из-за световых сигналов, никакими лекарствами не будет вылечена, пока мы не проведем реформы в системе сигналов. Туберкулезный, сердечный и всякий другой «действительный» больной, т.-е. не психоневротик, всегда страдает в очень значительной степени условным извращением целеустремленности, и, если игнорировать эту «психоневротическую» часть его болезни, все посылая его тогда на курорты, купать, пичкать лекарствами. Основные жизненные рефлекторные

извращения останутся, субъективный тонус окажется подавленным, и действительного улучшения не наступит.

Нельзя слишком высоко оценивать значение лекарственного, секреторного, климатического и прочего лечения. Не приравниваем ли мы им полностью человека к прочим животным? Не превращаем ли мы человеческую медицину в обыкновенную ветеринарию? Ведь и без мистических благоглупостей об особой душе человека мы все же знаем, что благороднейшая мозговая кора, этот продукт социальности, вносит совершенно новые свойства не только в так называемую психику, но и во всю физиологию. Мозговая кора, этот создатель новой биологической динамики, этот творец условных рефлексов, гораздо чаще и глубже бывает повинна в извращении функции человека, чем это кажется фанатикам ветеринарной медицины. Извращенные условные рефлексы, сложнейшие, утонченнейшие, глубочайшие, изуродованные средой целеустремления — вот тот особый фонд, который вносит в свою патологию именно человек, окруженный сложнейшими системами раздражителей, неустойчивых, меняющихся. Одностороннее увлечение аптекой, вытяжками и прививками строится на игнорировании мозговой коры, на «незамечании» огромной общепсихологической роли условных связей. Надо вспомнить, что среда человека — не лес и не скотный двор, что условный рефлекторный фонд человека — не коровий и не собачий. Условно-рефлекторная терапия, т.-е. «психотерапия», должна именно у человека занять очень почетное, часто первое место.

Какое значение имеет наследственность для создания психоневроза? Такое же значение, какое она имеет для накопления условных рефлексов. Области, особенно прочно наследственно фиксированные, являются основными базами и для условных, приобретенных связей. Однако мы почти не знаем наследственных болезней [кроме врожденных инфекций и анатомических изменений], мы имеем лишь предрасположения, и поэтому говорить о фатальном накоплении болезненных условных рефлексов не приходится в подавляющем большинстве случаев. При соответствующей организации раздражителей очень часто можно построить систему физиологических навыков, противопоставленную болезненному предрасположению, нейтрализующую его, даже использующую его двигательную силу на здоровые целевые уклоны.

Учение об условных рефлексах особенно ценно именно тем, что, не отрицая значения внутреннего биологического фактора,

оно в то же время требует чрезвычайного внимания к раздражителям окружающей среды, настаивает на обычно всеми недоучитываемой огромной роли благоприобретенных связей, развертывает необычайно богатую благоприобретенную, воспитанную динамику в человеческом организме.

Этим открываются совершенно невиданные не только лечебные, но и воспитательные возможности. Сейчас, когда мы, советские строители, заинтересованы в пробуждении максимальных сил у человека с самых ранних его лет, открытый рефлексологией фонд богатейших резервов и возможностей представляет для нас незаменимую ценность. Учение о психоневрозах дает возможность уяснить на богатом клиническом опыте этот рефлексологический материал в применении к человеку, так как само по себе учение о рефлексах экспериментально оперирует пока со слишком бедными, элементарными данными. В этом динамизировании человеческой психофизиологии, в учете колоссальной роли мозговой коры и благоприобретенных связей современного человека и заключается не превзойденная заслуга учения о психоневрозах перед общей психофизиологией.

Начиная от умирающего сейчас внушения и кончая реформированным, поставленным на ноги психоанализом, учение о «психоневрозах» шаг за шагом развертывает многообразную, сложно и глубоко ветвящуюся динамику благоприобретенных, воспитанных функций человеческого тела, открывает пути и причины извращения этих функций, уясняет методы лечебно-воспитательной рефлексорной реорганизации этих извращений. В учении о психоневрозах содержится решающий методологический материал для теории и практики человеческой психофизиологии, для теории и практики советской динамической педагогики.

Зоологам, пытающимся лезть руками теоретической и практической ветеринарии в науку о человеке, учение о психоневрозах говорит: «руки прочь, — человек, хотя и не бог, но и не корова». Антропобиология, — это, выражаясь мягко, не совсем зоология. Человеческая социальность — не коровник, человеческий мозг — несколько сложнее коровьего.

Сейчас, когда развернулся решающий бой по классовому фронту человечества, бой этот развертывается и на фронте науки о психофизиологии человека. Динамизирующаяся, революционизирующаяся человеческая социальность требует динамического под-

хода к человеческому организму. Продуктом остро динамизированной среды является динамизированный организм. Учение о психоневрозах, опираясь на рефлексологию, открывает первую страницу в науке о действительной психофизиологической динамике человека. Зоологи и плетущиеся за ветеринарами многие медики [к счастью, не все] не легко уступят свои позиции, но без борьбы ведь не бывает серьезного завоевания. Читатель, это и для тебя не безразличный вопрос, — надо самоопределиться.

П р и л о ж е н и е.

В. И. ЛЕНИН КАК ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ТИП.

В. И. Ленин является для всех нас образцом коммунистической системы поведения, и поэтому попытка анализа его психофизиологической индивидуальности может быть нам подспорьем при поисках правильных жизненных путей, т.-е. и путей для психотерапии. Конечно, наши соображения будут лишь начальной, робкой пробой подхода к этой колоссальной проблеме.

С самых ранних детских лет до смерти т. Ленин психофизиологически проходит перед нами как индивидуальность, насыщенная колоссальной энергией. Тов. Ленин от рождения обладает могучим энергетическим фондом, снабжающим его такими возможностями напряжения и возбуждения, такими возможностями устремления вперед, таким неиссякаемым боевым резервуаром, какими в истории человечества, конечно, обладали очень немногие. Этот колоссальный энергетический фонд и является почвой для обостренной восприимчивости, неиссякаемой действительности, напряженнейшей целеустремленности, всего того богатейшего содержания ленинского темперамента, неумолимой воли, которые мы видим на всех страницах его яркой биографии. В содержании этого огромного энергетического резервуара нет в то же время стимулов для того стихийного болезненного возбуждения, которым часто обладают богатые, но психопатические натуры. В энергетическом богатстве т. Ленина содержится, — и в корнях и в проявлениях его, — исчерпывающе-здоровое начало, — оно, и только оно.

Однако богатый энергетический фонд, сам по себе, не представляет еще собою обязательного творческого начала. Если этот богатый материал не будет экономно организован, если он распылится по частям, если он не сконденсирован, не сжат для концентрированного использования, — ударная сила его теряется.

в основном превращаясь в мелко взрывчатое, раздробляющееся по частичным заданиям, содержание. В лучшем случае, без конденсации, энергетический фонд мог бы выразиться в крупных, но беспорядочных, не последовательных и поэтому непродуктивных взрывах. Только лишь при условии максимальной его конденсации, сжатия возможно было бы действительное творчески-организованное его использование. Личность т. Ленина как раз и характеризуется наилучшей конденсацией этого колоссального энергетического фонда.

Но этого мало. Как бы велико ни было энергетическое богатство, как бы велика ни была сумма возбуждения и напряжения, присущего той или иной индивидуальности, как бы сильно ни были сжаты, сконденсированы в подготовке к боевому удару все эти энергетические силы, они могут и не дать творческих результатов, если нет под ними для их выявления соответствующей устойчиво организованной базы. Во всем этом конденсированном богатстве требуется еще и яркая, глубокая, устойчивая целеустремленность, установка психофизиологического аппарата на определенную цель, являющуюся основным возбудителем всех проявлений такой индивидуальности. Этой целеустремленностью, глубочайшим образом развитым «рефлексом цели» т. Ленин и отличается в огромнейшей степени. Он был со своим врожденным колоссальным энергетическим богатством несомненно одним из счастливейших людей на протяжении истории человечества. Не живи он в условиях отвратительнейшей, бессмысленной, наглой царистско-русской современности, вне всякого сомнения, целевая установка этого энергетического богатства была бы несколько иной: менее напряженной, менее устойчивой. Не будь вокруг него раскаленной атмосферы революционной борьбы, не будь он окружен невиданно сложной революционной обстановкой, не окажись в его биографии личного момента колоссальной важности — смертной казни родного брата, покушавшегося на царя, несомненно в этой целеустремленности были бы некоторые изъяны. Но если индивидуальности, подобные т. Ленину, необходимы до зареза революционной эпохе, то не в меньшей степени революционная эпоха нужна подобным личностям, делая их счастливыми избранниками, используя целиком их богатство в интересах новой общественности. Российская и международная революционная современность всеми обстоятельствами, развертывавшимися на протяжении роста личности т. Ленина,

сжимала эту конденсированную, колоссальнейшую энергию в определенную линию, в определенное русло, подчиняя все ее выявления одной исчерпывающей цели, подчиняя этой цели, этой целеустремленности всю жизнь нашего вождя. И успехи революции, и поражения революции, и боевые успехи т. Ленина лично, и ссылка его, — все это оказывалось добавочным, углубляющим питанием для укрепления все той же революционной целеустремленности.

Необходимо, однако, помнить, что как бы ни был велик энергетический фонд человека, как бы он идеально ни был конденсирован, как бы устойчиво ни развернулась целевая установка подобной индивидуальности, всего этого недостаточно для того, чтобы сформировать колоссального политического вождя, именно политического вождя, т.-е. организатора политического действия, организатора грандиозного движения колоссальных народных масс. Мы слишком часто встречаем богатейшие целеустремления, энергетически перенасыщенные натуры, которые однако не выявляют колоссальное свое целевое напряжение в действиях вовне, исчерпывая все свое внутреннее возбуждение интеллектуальным процессом [творцы крупнейших философских систем], работой творческой фантазии [большие художники] и т. д. Но для выражения этого внутреннего напряжения именно в действиях требуется огромная динамическая способность, — способность, при которой данная личность не мирилась бы с невыявлением своего напряжения вовне и голодно, жадно требовала бы этого непременно выявления во внешних действиях. Подобный динамизм присущ т. Ленину в чрезвычайной степени. Знаем же мы из мелочей и крупных моментов его биографии, что даже его стратегические выжидания, даже отступления, остановки, боевые паузы были не чем иным, как видоизменением, углублением, маскировкой все того же неиссякаемого действия, направленного вовне. Теоретизаций, самодовлеющей фантастики, представляющей собой пассивную самозакупорку личности, в биографии т. Ленина мы не видим, не знаем. Он весь, с начала до конца, максимально действителен, гипердинамичен.

Перечисленные черты не обязывают еще к беспощадной объективной, научной точности. Колоссальная энергия, чрезвычайно конденсированная, направленная по путям определенной цели и даже резко действительно выявляющаяся вовне, может быть в то же время брошена на отрыв от реальности, наперерез реальности.

В истории человечества мы знаем большое количество примеров подобного направления на цель, ничего общего не имеющую с реальностью, с конкретной жизненной действительностью. Крупнейшие религиозные реформаторы, — часто просто патологические личности, обладающие большим взрывчатым богатством, направленным по линии бредовой цели, — являются достаточно яркими примерами подобного внереалистического или антиреалистического творчества. Сила психофизиологического аппарата т. Ленина заключалась именно в том, что он был одарен от природы необычайной восприимчивостью реалистического порядка, необычайной чуткостью в отношении к конкретным явлениям окружающей среды. Острое восприятие реальности, чуткое улавливание мельчайших конкретных деталей того, что скрадывалось обычно во внимании подавляющего большинства его окружающих, изумительная точность его расчетов, — все это говорит не только об устойчивой целевой установке, но и указывает на реалистическую, максимально реалистическую целевую установку, что особенно важно для наиболее реалистического в истории класса и его вождя. Подобные максимально-реалистические свойства, понятно, требовали, с одной стороны, врожденного обострения у т. Ленина воспринимающих его аппаратов, его органов чувств, с другой же стороны, этому реалистическому содержанию восприятий максимально содействовали чрезвычайно благоприятствующие подобному процессу условия современной ему общественности. Тов. Ленин, этот идеальный аккумулятор революционной энергии, не мог не быть реалистом в условиях царской России и, в дальнейшем, в условиях мировой империалистической войны и социалистической революции.

Однако и всего перечисленного оказывается недостаточно для того, чтобы все эти первичные элементы богатейшего психофизиологического аппарата были использованы действительно продуктивно. Необходимо было их планомерно, последовательно урегулировать, упорядочить, организовать. Подобная, особо развитая способность к самоурегулированию, к самоорганизации в известной степени является врожденным свойством, — однако биографические моменты [условия среды, семья, школа, самовоспитание] могут и должны этому или сильно препятствовать или мощно содействовать. В отношении к т. Ленину врожденные и приобретенные моменты самоорганизации были выявлены особенно благоприятно, и эту мощную самоорганизацию мы имеем перед собой

во всей как научной, так и практически-политической деятельности т. Ленина. Чрезвычайно сильно развитое чувство делового ритма, умение во-время уловить нужное, отмести лишнее, способность к острому и планомерному учету всех полезных элементов прошлого опыта, жесточайшая требовательность к себе и другим, готовность всегда наиболее экономно, наиболее продуктивно реагировать на те обязательства, какие предъявляла к его работе среда, — все эти моменты максимальной, невиданной организованности т. Ленина явились цементом, скрепой для описанных выше творческих его черт, без чего последние могли бы выявиться в истории рабочей революции далеко не так продуктивно, как это, к счастью, имело место.

Вместе с тем, т. Ленин отличается необычайными интеллектуальными способностями. Мозговой аппарат его обладал огромной гибкостью, чрезвычайной подвижностью во всех наиболее творчески нужных своих элементах. Достаточно было одного раздражения извне, одного сознательного посыла для того, чтобы вызвать в подсознательном аппарате т. Ленина целый вихрь необходимых ассоциаций, переработок, новых усвоений, учета старых элементов и т. д., и т. д. Эта способность к максимальной синтетической обработке впечатлений при минимальной затрате сознательного, нарочитого, волевого усилия является благодарным, счастливейшим свойством гениальных натур, при котором интеллектуальное творчество, требующее обычно огромного волевого напряжения, совершается с необычайной легкостью, продуктивностью и быстротой. Самовоспитание чрезвычайно многое добавляет к этой врожденной способности.

Вполне очевидно, что все описанные выше элементы индивидуальности т. Ленина в прочном их сочетании являлись неисчерпаемым и совершенно незаменимым материалом для его гениальных интуитивных, синтетических сводок. Натуры менее конденсированные, менее реалистические, менее организованные не могли бы никогда создать подобного синтеза, независимо от богатства своего интеллектуального творчества. Отсюда нам делается понятным, почему на удивление близких своих т. Ленин был в силах одолевать по 120 и больше страниц серьезной книги меньше чем в час, почему одновременно он мог заниматься двумя-тремя делами, требующими большого напряжения, почему он, выслушивая собеседника, улавливал в его материале такие

элементы, о которых сам рассказывающий даже в минимальной степени и помыслить не мог. Этим же свойством объясняется столь характеризующая т. Ленина манера связывать все свои впечатления «с общим и целым». Непрерывно охватывать всю жизнь «в общем и целом» может лишь максимально синтезирующий ум.

Историческое значение т. Ленина, несмотря на наличие в его индивидуальности всех описанных черт, было бы все-таки недостаточно расшифровано, если бы мы при этом не указали еще на наличие в его существе огромного развития так называемого исследовательского рефлекса. Быть реалистом, обладать огромными синтетическими способностями — это еще не значит творить новое. Знаем же мы синтезирующих реалистов, постоянно компилирующих, связывающих воедино лишь опыт прошлого, не добавляя к этому опыту ничего своего, нового, творческого, исследовательского. Для того чтобы прокладывать новые пути, для того чтобы научно-теоретически и практически пионеризировать, необходимо еще врожденное развитие особо острых возможностей вщупывания, внедрения в незаметные для других элементы. Голодное тяготение, ненасытное, жадное стремление к новому [исследовательский рефлекс или инстинкт] недаром, по мнению крупнейших физиологов, можно сопоставить с инстинктом голода. Стремление к новому, к оригинальному, к прокладыванию путей по непроторенным местам — это специфическое свойство, для которого нужно иметь соответствующие как врожденные, так и воспитанные аппараты. Тов. Ленин необычайной остротой своего научного, исследовательского анализа, почти пророческой своей прозорливостью подтверждает наличие в нем этого исследовательского рефлекса в глубочайшей степени его выраженности.

Мы, понятно, в истории человечества знаем целую серию огромных личностей, обладающих большим творческим богатством, сочетанием всех или почти всех указанных выше черт. Но историческая непревзойденность т. Ленина заключается в том, что он комбинирует в себе эти черты в совершенно невиданном еще в истории сочетании, так как современность, создавшая его, современность, которую он обслуживал, сама по себе такова, что не знает себе precedентов в прошлом человечества. Это подтверждается еще наличием в т. Ленине черты, которую мы назвали бы «социоцентризмом», т.-е. полным отвлечением

от своего «я» в сторону общественности, к общественной организованной деятельности — в противовес эгоцентризму, присущему огромному количеству крупных и менее крупных научных и практических деятелей эксплуататорского периода истории: «Не я, — говорил всегда т. Ленин, — а рабочие массы, трудовые массы вместе со мной». «Не я, а партия, и я вместе с партией». Вне коллектива, вне общества т. Ленин себя не мыслил. Он организует партию, готовит массовое восстание, прислушивается самым чутким, трепетным образом к подспудному голосу рабочих масс, — голосу, истинной сущности которого, кроме него, никто из современных социалистов так уловить и не мог. Этому социоцентризму, — служению обществу, человечеству, пролетариату, партии — соответствовала доброта, ласковость, деликатность, чуткость т. Ленина в отношении ко всем его окружающим — классовая доброта революционного диктатора. Только блестяще организованная, идеально синтезированная, социоцентрическая натура способна на подобное воплощение в себе черт холодного интеллектуального анализа, беспощадного политического руководства и естественно-добрых, человечески-ласковых проявлений.

Наконец завершающим моментом, характеризующим индивидуальность т. Ленина, является необычайный стенизм, необычайно-подъемный, положительный, радостный фон его нервно-психических процессов. Знаем же мы больших политических вождей и государственных строителей трагического типа [Кромвель], болезненно возбужденного типа [Наполеон I, Петр], но радостно-счастливых людей, всегда в ударе, хорошо настроенных так, как это присуще было, независимо от внешней обстановки, т. Ленину, — подобного стенического фона психики при всей колоссальной насыщенности ее ответственной, сложнейшей деловой нагрузки, подобного примера мы не знаем. Но это и естественно, так как т. Ленин был чрезвычайным историческим удачником. Его богатства попали в самую чувствительную и в самую нужную точку наиболее интересной, наиболее радующей эпохи в истории человечества.

За иллюстрирующими примерами для обоснования приведенной характеристики, конечно, ходить далеко не придется. Вся биография Ленина: строительство коммунистической партии, «Искра», борьба с экономизмом и ликвидаторством, подготовка вооруженного восстания, философские его работы, идея советов, смычка с крестьянством, вся тактика 1917 г., Брест, дискуссия

о профсоюзах, новая экономическая политика, ориентация на колониальные народы, международная коммунистическая революционная тактика, внутривосточные административные реформы, — все это достаточно известный материал, который повторять здесь нет нужды *. «Подобные вожди считают своих последователей миллионами и миллиардами, а не сотнями и не тысячами»; подобные личности «должны сами все проверять, никому не доверяя того, что обостренно ясно только им». «Подобные индивидуальности не отступят от основной линии своих исканий и в жесточайшей полемике не обороняются, а нападают, ибо они вооружены лучше какого бы то ни было противника». «Определив сразу все перспективы дальнейших боев в 1917 году, т. Ленин все же не зарывает и требует терпеливой, постепенной, детальной подготовки массы». «Во всех мелочах этой подготовки непрерывно, неотступно участвует он сам». «Не внешний выигрыш нужен, — говорит он, — а выигрыш по существу». «Необходимо искусство маневрирования, выжидания и отступления, но с непрерывным подчинением всех частных единичному принципиальному целому» и т. д., и т. д. Этих примеров колоссальной организованности, неисчерпаемого синтеза мы знаем слишком много, чтобы была особая нужда подробно воспроизводить их здесь.

Тов. Ленин, являясь, по врожденным своим свойствам, необычайно богато одаренной организацией, в то же время, всей суммой своих качеств, представляет собой порождение наиболее напряженной революционной эпохи в наиболее сдавленной реакционной властью стране. Отсюда и накопление им колоссального энергетического фонда, гиперконденсация этого фонда, сверхдинамизм, могучая боевая целеустремленность. Тов. Ленин представляет собой одновременно порождение крепнущего, развивающегося международного рабочего класса, отсюда воплощение в нем максимальной организованности, наилучших синтетических способностей, сверхчуткого реализма, углубленного развития исследовательского рефлекса. Этими свойствами наградила своего вождя идущий к власти молодой, организованный, реалистически настроенный, пионерствующий пролетариат. Революционная же современность, идущий к победе рабочий класс наделили своего вождя и такими свойствами, которые характеризуют все чело-

* Далее в кавычках — частичные выписки из воспоминаний о т. Ленине, появившихся в печати после его смерти.

вечество, быть может, в далеком лишь будущем: необычайная радостность победителя [стенизм], необычайная этическая сосредоточенность, доброта [социоцентризм].

Тов. Ленин, другими словами, представляет собой идеальный тип пролетарского революционера, идеальный тип коммуниста. Этот тип уже зарождается, уже вырабатывается в невыразимо тяжелых условиях современной революционной борьбы пролетариата. В законченном виде мы его еще нигде не встречаем. Однако т. Ленин опередил в этом вопросе историю. Он являет собой идеального предтечу коммунистического типа, он является первым показательным примером, олицетворением этого идеального типа*.



* Типические черты активного коммуниста пишущий пытался зафиксировать в ряде очерков своей книги: «Очерки культуры революционного времени» (изд. «Раб. просв.», 1924 г.).

**ЛИТЕРАТУРА ПО ГИПНОТИЗМУ, ВДУШЕНИЮ И ПСИХО-
ТЕРАПИИ, ИСПОЛЬЗОВАННАЯ АВТОРОМ.**

1. Б. Бродовский И. Гипнотизм в практической медицине, 1888 г.
2. А. Токарский И. Терапевтическое применение гипнотизма, 1890 г.
3. А. Гиляров. Гипнотизм, 1894 г.
4. Ю. Охорович. Магнетизм и гипнотизм, 1894 г.
5. Джемс. Психология, 1905 г.
6. Вундт. Гипнотизм и внушение, 1908 г.
7. Grasset. L'hypnotisme et la suggestion, 1903 г.
8. В. М. Бехтерев. Внушение и его роль в общественной жизни, 1908 г.
9. » Воспитание и внушение, 1923 г.
10. » Лечебное значение гипнотизма, 1900 г.
11. А. Форель. Гипнотизм и лечение внушением, 1912 г.
12. А. Молль. Гипнотизм, 1909 г.
13. П. Жанэ. Психический автоматизм, 1913 г.
14. Bernheim. Hypnotisme, suggestion, psychoterapie, 1903 г.
15. Г. Веттершtrand. Гипнотизм, 1908 г.
16. Тремнер. Гипнотизм.
17. Bernheim. Neurasthenie et psychoneuroses, 1908 г.
18. Левенфельд. Гипнотизм, 1903 г.
19. Ф. Рыбаков. Гипнотизм и психическая зараза.
20. П. Каптерев. Гипнотизм.
21. К. И. Платонов. Гипнотизм и внушение, 1925 г.
22. С. Владычко. Вред гипнотического влияния, 1912 г.
23. Кравков. Гипнотизм и внушение, 1925 г.
24. Ермаков. Гипнотическое обезболивание в хирургии, 1914 г.
25. В. Срезневский И. Гипноз и внушение.
26. Левенфельд. Сомнамбулизм и спиритизм, 1913 г.
27. В. Данилевский И. Гипнотизм, 1924 г.
28. П. Подъяпольский И. Внушение в лазаретной практике, 1916 г.
29. » Волдырь от ожога, причиненный внуше-
нием, 1905 г.
30. Дюбуа. О психотерапии, Москва, 1911 г.
31. » Влияние духа на тело, 1907 г.
32. » Воображение как причина болезней, Москва, 1912 г.
33. » Психоневрозы и их психическое лечение, 1912 г. (Перев. под
ред. проф. Осипова.)
34. F. Battersach. Physiologische und psychologische Bemerkungen.
35. О. Розенбах. О психическом лечении внутренних болезней, 1892 г.

36. O. Rosenbach. Neurose Zustände und ihre psychische Behandlung, 1897 г.
37. И. Дежерин и Е. Гоклер. Функциональные проявления психоневрозов, 1912 г.
38. Camus et Rayniez. L'isolement et psychotherapie (1904 г.).
39. И. Марциновский. Нервность и мирозерцание, 1913 г.
40. I. Marcinkovsky. Im Kampf um gesunde Nerven, III Aufl.
41. Яроцкий. Идеализм как физиологический фактор, Юрьев, 1908 г.
42. П. Жанэ. Неврозы, 1911 г.
43. Фрейд. Теория полового влечения, 1911 г.
44. » Очерки по психологии сексуальности, 1923 г.
45. » Психоанализ детского страха, 1913 г.
46. » Лекции по введению в психоанализ, Госиздат, 1922 г.
47. P. Freud. Jenseits der Lustprincips, 1921 г.
48. Сборник. Психоанализ и учение о характерах, Госиздат, 1923 г.
49. L. Thurston. Influence on Freudism on theoretical Psychology.
50. Ferenzy. Introjection und Uebertragung, Lehrbuch d. Psychoanal. B. I.
51. Штекель. Причины нервности, 1912 г.
52. Regis et Hesnard. La psychoanalyse des neuroses et psychoses, 1914 г.
53. Alfred Adler. Studie über die Minderwertigkeit der Organe (1907 г.)
54. » » Ueber den nervösen Character, 1912 г.
55. » » Praxis und Theorie des Individualpsychologie, 1920 г.
56. Kempf. The autonomic Functions and the Personality (адлеровский уклон).
57. Münsterberg. Psychotherapie, 1909 г., London.
58. Вальдштейн. Подсознательное „я“, 1913 г.
59. Э. Джонс. Терапия неврозов, Госиздат.
60. E. Kretschmer. Medicin. Psychologie, Leipzig., 1922 г.
61. A. Thomas. Psychotherapie, Paris, 1912 г.
62. Ю. Каннабих. О психотерапии (Основы терапии, II т., 1925 г.).
63. И. П. Павлов. 20-летний опыт изучения высшей нервной деятельности.
64. Быков и Фурсиков. Труды физиологической лаборатории И. П. Павлова.
65. Сборник, посвященный 75-летию И. П. Павлова.
66. В. М. Бехтерев. Общие основы рефлексологии, изд. 2-е.
67. Сборник. „Новое в рефлексологии и физиологии центральной нервной системы“, 1925 г.
68. В. П. Протопопов. Материалы к изучению физиологии реакций, сосредоточения и гипноидных состояний. „Украинск. Вестник рефлексологии и эксперимент. педаг.“, 1925 г.
69. А. К. Ленц. Условные рефлексы и конструкция современной психиатрии („Новое в медицине“, сб. IV).
70. Лебон. Душа толпы.
71. Тард. Психология подражания.
72. Сидис. Преступная толпа.
73. Войтовский. Коллективная психология. Госиздат, 1925 г.

Высказывания автора по затронутым в книге вопросам напечатаны:

1. О сущности психоневрозов — ст. I и II в журн. „Психотерапия“, 1913 г.
 2. Анализ сомнамбулизма — журн. „Психотерапия“, 1914 г.
 3. Психоневрозы на войне — журн. „Психиатрич. Газета“, 1916 г.
 4. Современная психотерапия — журн. „Научная Медицина“, 1919 г.
 5. Ряд статей в книгах автора:
 - а) „Очерки культуры революц. времени“, 1924 г., изд. „Раб. Просв.“
 - б) „Революция и молодежь“, изд. Свердловск. у-та, 1925 г.
 - в) „Вопросы советской педагогики“, Госиздат, 1926 г.
 - г) „Половой вопрос в условиях советской общественности“, Гиз, 1926 г.
 6. Фрейдизм и марксизм — статья в журн. „Красная Новь“, 1924, IV.
 7. Заболевания партактива — журн. „Красная Новь“, 1925, IV.
- Сдана в печать синтезирующая работа: „Дискуссия в науке о человеке“.

Доклады, не вошедшие в предыдущие работы:

1. Фрейдизм в свете клиники (в материалах Московск. о-ва невропатологов и психиатров — 1912 г.).
 2. Структура и генез психоневрозов — в материалах Ленингр. о-ва психиатр. — 1918 г.
 3. Анализ методов психотерапии — в материалах Ленингр. о-ва психиатр. — 1919 г.
 4. Место фрейдизма в психофизиологии
 5. Революция и психоневрозы
 6. Социальные основы психоневрологии
 7. Психоневрозы и прогенерация
 8. Психоневрозы и учение о рефлексах
- | | |
|---|---|
| } | II Всесоюзн. психоневрологич. съезд (1924 г.) |
| } | Конференции Госуд. Инстит. Эксперим. Психологии (1924 и 1925 г.). |
- (Всеросс. нервно-психиатр. совещание при НКЗ. — 1925 г.).

ОТВЕТЫ КРИТИКАМ НАПЕЧАТАНЫ:

1. Статья „Нервный марксизм или паническая критика?“ — в журн. „Под знаменем марксизма“, 1924 г., декабрь.
2. Статья „2 года дискуссии“ — в книге „Половой вопрос“ [см. выше п. 5, г).]