
ЛЕКТОРИЙ

ИСТОРИЯ ПСИХОТЕРАПИИ. ЛЕКЦИЯ 2. ПРЕДЫСТОРИЯ ПСИХОТЕРАПИИ (ЧАСТЬ II)

И.Б. ГРИНШПУН

Данная публикация продолжает цикл лекций Игоря Борисовича Гриншпуна по истории психотерапии. В этой части речь идет об открытии бессознательного австрийским врачом Йозефом Брейером (случай Анны О., катарсический метод) и французским философом Пьером Жане. Приводятся описания клинических случаев. Обсуждается проблема достоверности подобных описаний и появления искажений в силу сложных отношений между психоаналитиком и пациентом, а также из-за отсутствия практики ведения систематических записей о случае. Рассматриваются этические вопросы обнародования случаев. Подробно анализируется подход П. Жане, специфика его метода по отношению к классическому психоанализу на примере клинических случаев из его практики. Отмечаются различия между понятием бессознательного у психоаналитиков и П. Жане и вклад последнего в теоретическую и практическую психологию (влияние на психоанализ, эго-психологию, психодраму, культурно-историческую психологию).

Ключевые слова: история психотерапии, бессознательное, катарсический метод, подсознательные фиксированные идеи, Йозеф Брейер, Пьер Жане.

Для цитаты:

Гриншпун И.Б. История психотерапии. Лекция 2. Предыстория психотерапии (часть II) // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Т. 24. № 1. С. 151—168. doi: 10.17759/cpp.20162401010

Открытие бессознательного

Открытие бессознательного историки обычно связывают с двумя фигурами, которые действовали независимо друг от друга, хотя друг о друге знали — это известный вам австрийский врач Йозеф Брейер и французский философ (в те времена еще не врач) Пьер Жане.

Почему два претендента? Дело в том, что это открытие не теоретическое (теоретически о бессознательном говорили много — еще философы, начиная чуть не с Аристотеля, явным образом — Г.В. Лейбниц, И.Ф. Герbart), оно связано с описаниями клинических случаев. В этих описаниях было показано, что причина многих проблем, с которыми сталкиваются врачи, может лежать в забытом прошлом. Такова общая идея.

Все эти случаи относятся к 80-м годам XIX века. По хронологии случай, описанный Брейером, случай Анны О., состоялся раньше, чем случаи, описанные Жане. Брейер работал с Анной О. два года в 1881—1882 гг., но долгое время он нигде этот случай не публиковал, и мало кто о нем знал. Только 13 лет спустя, в 1895 году, он опубликовал его по просьбе З. Фрейда, который не хотел, чтобы приоритет уходил к Жане во Францию. И, как потом подметили те, кто эту работу анализировал и имел возможность найти саму Анну О. и выяснить, что там происходило, Брейер даже где-то на год ошибался в своих воспоминаниях.

Что касается Пьера Жане, то его случаи несколько более поздние, хотя не намного. Он ничего не знал о случае, описанном Брейером, и в 1889 году опубликовал совершенно замечательную книгу «Психический автоматизм», которая была его докторской диссертацией по философии. Так что с его работой общественность познакомилась раньше. И поэтому существует вот такое «двумнение» относительно того, кто же должен считаться открывателем бессознательного в пространстве современной медицины.

Катарсический метод Йозефа Брейера

Давайте немного вспомним, что делал Брейер. Подробно о случае Анны О. мы говорить не будем. Фрейд вообще считал достаточным весьма краткое его описание. Брейер же дал подробное, но не полное (вы увидите, что там у Брейера были сложные переживания, вытеснение, искажение, и обрисовал он этот случай не целиком). Скажу только, что есть некоторые сомнения в достоверности этих описаний, данных и Брейером, и Фрейдом. Напомню, когда мы имеем дело с историей психотерапии и с описанием случаев, то далеко не всегда попытки проверить эти описания подтверждали их достоверность.

Дело в том, что когда эти описания начались (а это жанр, открытый Жане, и даже в большей степени используемый Фрейдом), то случаи не записывались ни сразу, ни даже после их окончания, тем более никаких записей не велось по ходу дела. Поэтому это некоторые воспоминания о случаях, и они действительно могут носить даже произвольные искажения, потому что иногда очень хочется, чтобы случаи подтвердили то, что мы думаем, и соответствовали нашей сложившейся или не сложившейся в бессознательном гипотезе. Если почитать книгу Брейера и Фрейда, которая у нас переведена как «Исследования истерии»¹ (или «Эссе об истерии», или «Этюды об истерии»), то мы увидим, что в тексте Фрейда уж больно отчетливо и стройно начинает выглядеть эволюция его метода — от гипноза к свободным ассоциациям: он что-то обнаруживает, меняет, опять обнаруживает, опять меняет, уж слишком как-то, да? Поэтому есть некие подозрения, что Фрейд там, возможно сознательно, возможно бессознательно что-то искажает. Анну О. потом нашли, с ней беседовали. (Ее настоящее имя, Берта Паппенгейм, было открыто для всеобщего обозрения биографом Фрейда Эрнстом Джонсом. Впоследствии она стала известной женщиной, занималась социальной работой. Даже была выпущена специальная марка, посвященная ей). Сама она с отвращением вспоминала все то, что было описано Брейером, обсуждалось Фрейдом или кратко им пересказывалось, очень не хотела об этом говорить и никакого облегчения не признавала. Так что, возможно, что этот случай тоже среди не вполне достоверных.

Насколько я знаю, первым дословно стал записывать сессии Карл Роджерс. Поэтому для него анализ случая строился иначе — через анализ текстов. Здесь появляется еще один вопрос. В связи с публикацией случаев и даже обнародованием их среди коллег возникает этическая проблема — это же все-таки интимные случаи, поэтому что и в какой мере я могу сказать другим, что я могу обсуждать, что я не могу обсуждать? Фрейд иногда вполне отчетливо писал, скажем, в «Случае Доры», что он далеко не все предлагает читателю. А если не все, тогда мы не можем понять, что там, собственно, происходило, поскольку это субъективный анализ автором своих сессий, а анализ со стороны мог бы привести к чему-то другому.

Кроме того, отношения между терапевтом и пациентом иногда были настолько сложными, что действительно нельзя было говорить обо всем, и порой сами терапевты могли бы там выглядеть немного некрасиво.

¹ Фрейд З. Собрание сочинений: в 26 т. Т.: 1: Исследования истерии / Зигмунд Фрейд, Йозеф Брейер. СПб.: Вост.-Европ. ин-т психоанализа, 2005. 454 с. — *Прим. ред.*

Например, я уже упоминал книгу итальянского психоаналитика Лучано Мекаччи «Случай Мэрилин М. и другие провалы психоанализа»². Мэрилин М. — это Мэрилин Монро, которая действительно лечилась у четырех разных психоаналитиков, в том числе у Анны Фрейд, о которой она сохранила очень хорошие воспоминания (в отличие от Анны Фрейд, которая в Мэрилин Монро видела глубокую патологию). Ее последним психоаналитиком был Ральф Гринсон³, который у нас известен как автор наиболее полного пособия по применению методик и техник психоанализа. Отношения между Гринсоном и Мэрилин Монро были очень сложные, и многие полагают, что во многом ее самоубийство было спровоцировано этими отношениями. Кроме того, судя по тому, что известно, Гринсон был связан с английской разведкой и через Мэрилин Монро, которая была возлюбленной братьев Кеннеди, узнавал некоторые тонкости. И еще, пишет Мекаччи, есть сведения о том, что в ночь страшной смерти Мэрилин Монро младший брат Кеннеди и Гринсон были замечены в машине недалеко от ее дома. После ее смерти Гринсон много переживал и вот как бы сублимировался в этой толстой книге — «Техника и практика психоанализа»⁴.

У Мекаччи вы прочтете о странных судьбах психоаналитиков, многие из которых покончили с собой, в том числе Шандор Ференци, Бруно Беттельгейм, Вильгельм Штекель. Вы прочтете там также о судьбах детей психоаналитиков, которых, пока Фрейд не внес запрет, проанализировали их родители. Многие полагают, что самоубийство сына одного из основателей детского психоанализа Мелани Кляйн было связано с этим. Были дети, которые напрямую обвиняли родителей, что те лишили их детства. Вы прочтете об отношениях психоаналитиков между собой, об отношениях психоаналитиков и пациентов, психоаналитиков и адвокатов. Там возникают очень-очень сложные и запутанные связи. Ведь типичный путь в психоанализе (не только в раннем) — из пациента в терапевты. Значительная часть психоаналитиков изначально имели разного типа патологию, чаще всего невротическую, поскольку Фрейд за психозы не брался. Исторически эта книжка очень любопытна. Читается она с увлечением, но и с некоторым внутренним надрывом.

² Мекаччи Л. Случай Мэрилин М. и другие провалы психоанализа. М.: Смысл, 2004. 183 с. — *Прим. ред.*

³ Если будете читать эту книжку, то с удивлением обнаружите, что фамилия его была не Гринсон, а Гриншпун, т. е. он мой тезка (а может, и дальний родственник, поскольку он с Дальнего Востока, как и мой отец). Кстати, по поводу детства и прочего: можете представить: любящий папа назвал своих сына и дочь Ромео и Джульетта, но Ромео это надоело, и он стал Ральфом. Ральфом Гринсоном соответственно.

⁴ Гринсон Р.Р. Техника и практика психоанализа. М.: Когито-Центр, 2003. 477 с. — *Прим. ред.*

Вопрос аудитории: Насколько эта книга научна? Складывается впечатление, что автор собрал какие-то сплетни. На основании чего он делает выводы, которые предлагает читателю?

Мекаччи собирает те сведения, которые можно собрать, которые существуют и на уровне разговоров между психоаналитиками. Если взять главную биографию Фрейда, Джонсон в ней пишет, что Шандор Ференци во времена встречи с Фрейдом был безумен и поэтому потом покончил с собой. Другие историки психоанализа пишут о том, что Джонс и Ференци были конкурентами за место любимца у Фрейда, и Джонс просто намеренно искажил информацию. Что пытается сделать Мекаччи — он рисует разные «отношенческие» схемы, прослеживая направление связей, круг общения, в котором вращался психоаналитик. Это близко тому, что М.Г. Ярошевский называл «оппонентный круг» — «соратники, противники».

Но по судьбам получается странно. Скажем, Бруно Беттельгейм считается блестящим детским и взрослым аналитиком (о нем у нас даже выходила книжка некоего Максимова под названием «Как на самом деле любить детей»⁵). По описаниям его жизни, он вроде бы провел (а может быть, и нет) время в Освенциме в качестве заключенного, потом перебрался в Штаты, в Штатах построил детский дом. Но порядки там были очень похожие на концлагерь, судя по воспоминаниям, вынесенным отсюда воспитанниками. Они тоже могут быть не объективны, но не принимать во внимание это мы не можем.

Возвращаясь к описаниям любых случаев и к описаниям отношений, к ним тоже нужно относиться очень аккуратно. Например, Штекель обожал придумывать случаи, и мы не сможем сказать, было это или не было. Хуг-Хельмут, женщина-психоаналитик, прославилась анализом дневника некоей девушки, а потом выяснилось, что она сама придумала этот дневник и его откомментировала. И тот самый Штекель сказал, что этот дневник замечательный, прямо как «Исповедь» Руссо⁶. Но у нас другого выхода нет, мы не можем получить объективные данные.

⁵ *Кэмпбелл Р.* Как на самом деле любить детей. М. Максимов. Не только любовь. — М.: Знание, 1992. 192 с. — *Прим. ред.*

⁶ При том, что книги Руссо — это тоже полуфантастические вещи. Руссо, если вспоминать его биографию, отдал своих детей в приют, о чем впоследствии пишет в «Исповеди». Но он сделал это, когда еще не сочинил своей гуманной философии. Это было время, когда он был еще очень молод, женился не по любви, не имел денег, поэтому другого варианта у него просто не было. Руссо был очень небогатый человек, подростком ушедший из собственной семьи, рано развращенный и т. д. И он действительно сочинял фантазии, типа педагогического романа «Эмиль, или о воспитании». Эти фантазии никто за истину не принимает.

Вопрос аудитории: Что касается Мэрилин Монро, ведь были же какие-то основания, чтобы ее поместили в сумасшедший дом? Что-то было такое, почему Анна Фрейд писала, что у нее очень глубокая патология? Может быть, тут вопрос в том, насколько были сложны сами пациенты? И дети, судя по всему, там тоже были непростые.

В том-то и дело. Остается вопрос о том, с какого момента мы можем говорить о нездоровье. Не провоцировала ли это нездоровье тогда еще только начинавшаяся практика психоанализа?

Мекаччи говорит: вот женщина-психоаналитик, вот ее ребенок, она провела его психоанализ в детстве, о чем она всем рассказывает, и вот какая судьба у этого ребенка. И так было со всеми. Например, Маленький Ганс, которого анализировал отец (сам Фрейд видел его только дважды), вырос совершенно нормальным, потом с радостью встречался с Фрейдом. А, скажем, у Анны Фрейд, которую папа проанализировал (правда, она была уже не ребенком, а взрослой девушкой), личная жизнь не сложилась, семейной жизни у нее не было. Ее лучшим другом была Лу Саломе, сверстница ее отца и весьма странная женщина.

Раз мы заговорили о Лу Саломе, это была женщина, которая сохранила девственность до 30 с лишним лет, будучи замужем, а потом стала вести прямо противоположный образ жизни. Но решающие изменения произошли, когда она уехала за границу. Более того, Лу Саломе умудрялась настолько всем нравиться, что Фрейд разрешил ей проходить обучение одновременно и у себя, и у Адлера, хотя они с Адлером в это время уже разошлись (Фрейд говорил: «Хорошо, что мы избавились от “банды Адлера”»). Кстати, Лу Саломе вынесла любопытное суждение, что адлеровский метод в сравнении с фрейдовским — то же самое, что мазь знахаря в сравнении со скальпелем хирурга. Хотя не известно, что лучше на самом деле. Опять-таки, откуда мы знаем о Лу Саломе? В основном, из воспоминаний тех мужчин, которых она отвергла (она была невзаимной любовью Рильке и Ницше) и из ее собственных воспоминаний. О психоанализе она написала очень кратко, буквально страниц десять (из того, что я читал). Но почему это дает Ирвину Ялomu возможность написать об этом роман?⁷ Он вроде бы не врет в том, что он знает, но выстраивает вокруг этого фантазии, которые могут только фантазиями и оказаться.

Так что это общая проблема для истории, и для истории психологии в том числе. Казалось бы, можно опираться на автобиографии. Но возьмите, например, автобиографию Скиннера, который писал, что в студенческие годы он днями и ночами корпел над книгами в библиотеке. Когда биографы побежали к его соученикам, те сказали, что Скиннер все вре-

⁷ Ялом И. Когда Ницше плакал. М.: Эксмо, 2010. 492 с. — Прим. ред.

мя в настольный теннис играл, а совсем не в библиотеке был. Когда они пошли к Скиннеру, он сказал: «Ну, я выдал желаемое за действительное». Вот вам и автобиография — там может быть и самоукрашательство, или, наоборот, самоуничижение.

Фрейд в своей автобиографии вообще описывал исключительно психоанализ, а не свою жизнь. Автобиографично оказывается у Фрейда скорее его «Толкование сновидений», где он описывает свое детство, сновидения и прочее. А автобиография ничего о Фрейде как о личности не говорила⁸.

Поэтому я не могу вам сказать, насколько достоверно то, что писал Мекаччи. Я специального исследования не проводил и тем более не встречался с пациентами, которые там упоминаются. Я выдаю вам некоторые пересказы, да и то, может быть, достаточно субъективные (есть вещи, которые я тоже, наверное, вытесняю) по отношению к прочитанным мною пересказам.

Вернемся к описанию случая Анны О., которое дают Брейер и Фрейд. В начале 80-х годов к Брейеру привели женщину 21 года, которая страдала сложной симптоматикой. Среди ее симптомов — элементы того, что тогда называли «расщепление личности». Например, иногда она забывала родной немецкий язык, говорила на английском, полагая, что говорит по-немецки. Она была очень образованна, вообще очень умна, как говорят те, кто ее знал. У Анны О. — частичные временные параличи, уходящие и возвращающиеся. У Анны О. — регулярный повторяющийся бред, в котором, например, пальцы ее рук превращаются в змей. Анна О. не может пить воду и т. д. Хотя, судя по фотографии того периода, ее внешний вид совсем ни о какой патологии не свидетельствует.

Брейер начал с ней работать так, как умел, а тогда врачи с этим, по всей видимости, хорошо работать не умели. Он применял гидротерапию, отвар опиума⁹ — все это не помогало. Он с ней беседовал. И вот однажды она, видимо, спонтанно впад в гипнотическое состояние, в такой аутогипноз (это ее состояние тоже по-разному интерпретируется), вспомнила о том дне, когда она впервые потеряла способность пить, и рассказала об этом Брейеру. Она не помнила этого на уровне привычного нам сознания. Эта ситуация и, как потом оказалось, вообще все ее симптомы были связаны с периодом жизни, когда у нее умирал отец. Она проводила много времени у его постели, в том числе бессонные ночи, в одну из которых и появил-

⁸ Это то, что позволило Жану-Полю Сартру написать сценарий «Фрейд», который вообще принципиально не биографичен (Сартр в нем уплотнил в краткий период события, которые длились годами).

⁹ Тогда считали, что это целебно, из-за чего многие пациенты становились наркоманами. Например, Льюис Кэрролл таким образом обрел некую особую патологию.

ся бред. Как-то раз к ее отцу пришла родственница, весьма неприятная с точки зрения Анны О., и привела с собой столь же неприятную собачонку. Эта собачонка вылакала воду из чашки, предназначенной для отца. С этого момента Анна О. потеряла способность пить. Но когда она рассказала это Брейеру — не так, как я вам, а подробно и эмоционально, — она схватила стакан с водой и жадно его выпила.

По сути, это было открытие нового метода, которое она сделала сама и первая дала ему название. Как раз тогда, забыв родной немецкий язык, она назвала это по-английски «talking cure» — лечение разговором. А Брейер дал этому название «катарсический метод». И вот здесь появляется новое психотерапевтическое упование. До этого в гипнозе упование было на внушаемость, т. е. на то, что человека можно вылечить путем внушения. Новое упование — на отреагирование, т. е. отреагировав какую-то травму, которая обитает в данном случае в бессознательном, человек как бы избавляется от этой травмы, очищается (поэтому и катарсический метод¹⁰).

И Брейер продолжил работать с Анной О. на основе этого метода: когда она впадала в бредовое состояние, он записывал ее слова, а затем, в период интермиссии, вводил ее в сомнамбулическое состояние, произносил эти слова, и она по ассоциации воспроизводила какие-то сцены. В некоторых случаях, судя по всему, еще проводилось последующее внушение, что травмирующего события не было. Таким образом, согласно канонической версии, Брейер излечил ее через отреагирование.

Почему случай не публиковался? Потому что этим дело не закончилось, этим заканчивается только отчет Брейера в книге «Этюды об истерии» в традиционном варианте издания. Дальше, согласно версии Фрейда, Анна О. стала ходить и всем жаловаться, что она беременна от Брейера (сама Анна О. это отрицала). Я читал разные пересказы этого случая. В одном говорится, что у нее действительно началась истерическая беременность. Фрейд пишет, что она телодвижениями имитировала роды и Брейер этого, опять же согласно Фрейду, очень испугался и, по сути, прекратил всякие отношения с Анной О. Он тогда даже уехал из Вены вместе со своей женой, как бы во второе свадебное путешествие. У Анны О., как я уже говорил, дальнейшая жизнь была достаточно благополучна, хотя прерывание лечения на этой ноте должно было стать травмой¹¹. Но для нас важно, что Фрейд по этому поводу скажет, что Брейер прошел мимо главного в психотерапии — мимо явления переноса. А сам Фрейд в динамике своей работы все больше уходил от анализа материала к анализу переноса. Об этом мы еще поговорим.

¹⁰ Катарсис (от др.-греч. κάθαρσις) — очищение. — *Прим. ред.*

¹¹ На тему Анны О. есть много разных фантазий. Книга Ирвина Ялома «Когда Ницше плакал» начинается с этой истории: Брейер мечтает о Берте.

И понятно, почему Брейер не публиковал этот случай, я бы на его месте вообще этого не делал, если там такая внутренняя драма, и не только твоя. Но опубликовали. Поэтому эта часть открытия бессознательно — за ним. Как и открытие катарсического метода. Хотя в дальнейшем окажется, что отреагирования недостаточно. Фрейд, который тоже начинал с катарсического метода, покажет, что отреагирование не всегда приводит к нужному эффекту. Более того, потом он будет говорить, что отреагирование вообще не является целью психоанализа. Не то чтобы он совсем его запрещал, но полагал, что это не нужно.

Подсознательные фиксированные идеи в теории Пьера Жане

Обратимся к Пьеру Жане. Он чрезвычайно интересный персонаж, сыгравший свою роль не только в психиатрии, но и в общей психологии. Жане был философ, действительно глубокий знаток и истории, и философии, и читал курсы по психологии. Может быть, это первый случай, когда психология, психиатрия и психотерапия начинают соединяться¹². В то время, о котором мы говорим, Жане работает в недрах медицины, хотя еще не имеет медицинского образования. Позже он получит медицинскую степень у Шарко, тот ему поможет.

Жане практиковал в Гавре. Почему в Гавре? Еще раз: Жане философ, он не мог работать в столице, но каким-то образом ему удалось это сделать на периферии. Он уговорил главного врача клиники, доктора Повилевича, дать ему кабинет для работы. Может быть, Повилевич увидел в Жане гения и потому пошел на это, не знаю.

Как я уже говорил, в 1889 году Жане опубликовал книгу «Психический автоматизм». Эта книга у нас выходила до революции. По непонятным для меня причинам, Жане в России долгое время практически не переводили и не переиздавали. Но вот совсем недавно эта книга была переиздана, так что вы можете ее посмотреть, как и другую поразительную книгу Жане¹³ (только она уже не про психотерапию) — «Психологическая эволюция личности»¹⁴.

¹² У Фрейда, естественно, не было психологического образования. Тогда он его вряд ли мог бы получить. А философское получить мог, но в силу разных причин, о которых мы потом будем говорить, в реальности у него было только два пути — юридическое или медицинское образование.

¹³ Я Жане очень завидую. Представляю себе человека, у которого есть возможность не торопясь о чем-то думать, сидеть в своем хорошем саду (а он был садовод), писать, не стремясь быстрее что-то впихнуть в краткий кусочек — у него за каждой фразой мысль, что любопытно.

¹⁴ Жане П. Психологическая эволюция личности. М.: Академический Проект, 2010. 399 с. — Прим. ред.

В книге «Психический автоматизм» он описывает несколько случаев, разделяя их на разные фрагменты. Сейчас я вас познакомлю с одним из них в том плотном изложении, которое он давал сам. Этот случай кажется мне наиболее показательным. Но до того хочу сказать, что у Жане постепенно начинает формироваться некое представление о личности, о строении сознания. Впоследствии он создаст структурно-уровневую общепсихологическую концепцию, где будет показано, что одно и то же действие может осуществляться на разных уровнях сознания и поэтому по-разному протекать. Начиная от рефлексорного уровня, и кончая уровнем, где человек становится субъектом истории — персонажем¹⁵.

Я вкратце хочу сказать, к какой мысли приходит Жане. В-первых, у него появляется термин «подсознательное». Именно подсознательное. Фрейд, чтобы его не путали с Жане, потом будет этот термин специально избегать (хотя в переводах он иногда встречается). «Под-» в данном случае означает «уровень ниже» — есть сознание и что-то, лежащее ниже. Жане считал, что в этой сфере возникает то, что он назвал «подсознательные фиксированные идеи» (по-французски «*idée fixe*», в наш обиход вошло как «идея фикс»). Они формируются определенными обстоятельствами. Эти подсознательные фиксированные идеи образуют некие автономные системы, о которых человек может не подозревать. Но в определенных ситуациях, когда возникает обстановка созвучности с произошедшими событиями, они начинают, как мы бы сказали, запускать определенную программу поведения, и человек не может ее контролировать. То есть он действует как своего рода автомат. Хотя автоматизм у Жане распространяется и на каталепсию, и на внушение, а не только на то, что возникает спонтанно. Хочу сразу сказать, что это понятие — «подсознательные фиксированные идеи» — очень сильно повлияет в будущем на К.Г. Юнга (который считал Жане своим учителем, дважды у него стажировался). Отсюда Юнг выведет понятие «комплекс».

Случай, который я сейчас прочитаю — это случай девушки по имени Мария¹⁶. Я буду иногда комментировать, обращая внимание на какие-то детали, потом подведем некоторый итог.

¹⁵ По этому поводу можете походить на спецкурс Наталии Федунинной, благодаря которой стали издаваться эти книги Жане. При случае почитайте также ее кандидатскую диссертацию, посвященную Жане. И у Элленбергера тоже можно найти изложение системы Пьера Жане страниц на сто.

¹⁶ Случай приводится по: *Жане Пьер*. Психический автоматизм. Экспериментальное исследование низших форм психической деятельности человека. СПб.: Наука, 2009. 500 с. — *Прим. ред.*

«Молодую девушку девятнадцати лет привезли из деревни в больницу, потому что ее считали сумасшедшей и почти не надеялись на ее выздоровление. Действительно, у нее бывали периоды конвульсивных припадков и бреда, которые продолжались целыми днями. После непродолжительного наблюдения легко было констатировать, что заболевание заключалось в периодических припадках, которые наступали всегда во время менструаций, причем в промежутках бывали и менее серьезные истерические припадки. Рассмотрим сначала первое: с приближением менструаций Мария становилась мрачной и злой, что совсем не было ей свойственно, и во всем ее теле появлялись боли и нервные подергивания. В течение первого дня все шло более или менее правильно, но через двадцать часов после начала менструации внезапно останавливались, сильная дрожь охватывала все ее тело, а затем у нее начинался бурный истерический припадок. Конвульсии, хотя и очень сильные, длились недолго и никогда не имели вида эпилептических подергиваний. Скоро их сменял продолжительный бред: больная то вскрикивала от ужаса, говорила беспрестанно о крови и пожаре и бегала по комнате, как бы спасаясь от огня; то играла, как ребенок, обращалась к матери, карабкалась на мебель и производила в комнате беспорядок. Этот бред и конвульсии продолжались с короткими промежутками в течение двух суток. Затем припадок кончался кровавой рвотой, после которой больная приходила в почти нормальное состояние. После 1—2-х дней отдыха Мария успокаивалась и все забывала. В промежутках между этими сильными месячными припадками у нее наблюдались небольшие контрактуры рук или межреберных мышц, разнообразные очень изменчивые анестезии и, главным образом, абсолютная и постоянная слепота левого глаза... Кроме того, время от времени у нее бывали небольшие припадки без сильного бреда, во время которых все тело ее принимало положение ужаса. Это заболевание, столь явно связанное с менструациями, являлось, как будто, исключительно физическим и мало интересным для психолога. Поэтому сначала я очень мало занимался этой больной. Я произвел над ней несколько опытов гипнотизма и исследовал ее анестезию, но избегал всего, что могло расстроить ее, когда приближались менструации. Семь месяцев она оставалась в больнице, причем никакие лекарства и гидротерапия не могли вызвать ни малейшего улучшения. К тому же терапевтические внушения, в частности внушения, относящиеся к менструациям, оказывали на нее плохое действие и лишь усиливали бред.

К концу восьмого месяца она стала жаловаться на свою судьбу и с отчаянием говорила мне, что чувствует, что у нее опять начнутся припадки. «Объясни мне хоть раз, — сказал я ей из любопытства, — что с тобой происходит перед припадком», — «Но вы прекрасно знаете это... Все останавливается, у меня появляется сильный озноб и — что происходит дальше, я не знаю». Я хотел знать более точно, как начинаются и прекращаются у нее менструации. Она не ответила мне ничего определенного, так как, по-видимому, многое забыла. Я решил тогда погрузить ее в глубокий сомнамбулизм, при котором у нее могли всплыть с виду забытые вос-

поминания. Так мне удалось выявить у нее точные воспоминания об одной сцене, которую в нормальном состоянии она помнила очень плохо. (Жане изобретает новый метод. Он, вероятно, первый понял, что причины современных состояний могут крыться даже в глубоком детстве. Вместе с пациентом, погруженным в сомнамбулизм, он путешествовал во времени, внушал разные возрасты. В данном случае, когда речь идет о менструации, то более или менее понятно, где искать — нужно субъективно вернуться в возраст 11—13 лет. — *И.Г.*). В 13-летнем возрасте менструации появились у нее впервые (Кстати, там, где Жане мог проверить какими-то объективными данными, он это тоже делает. — *И.Г.*), и то ли из-за ребяческой фантазии, то ли из-за подслушанного и плохо понятого разговора, но она вбила себе в голову, что это стыдно (Смотрите, тем самым Жане выявляет, что заболевание может иметь социальную природу. Ведь что такое постыдное? Это некоторый социальный критерий, который девочка, с ее точки зрения, нарушает. — *И.Г.*), и искала средство остановить их как можно скорее. Через двадцать часов после начала она вышла потихоньку из дома и окунулась в большой чан с холодной водой (Помните ее дрожь? — *И.Г.*). Успех был полный: менструации сразу остановились (Кстати, я не уверен, что чисто физиологически можно было так прекратить менструацию, т. е. это было психологическое прекращение в связи с некой идеей, которая у нее возникла. — *И.Г.*) и, несмотря на охватившую ее сильную дрожь, она могла вернуться домой. После этого она долго болела и несколько дней была в бреду. После выздоровления менструации не появлялись в течение 5 лет. Когда же они вновь наступили, то это вызывало расстройства, о которых я говорил. Сравнивая внезапное прекращение менструаций, озноб и боли, которые она описывает теперь в нормальном состоянии, с ее рассказом в сомнамбулизме, который можно было проверить косвенным путем, я пришел к следующему заключению: каждый месяц повторяется сцена с холодной ванной, вызывая прекращение менструаций и бред. Причем припадок прекращается после кровавой рвоты (которая, в ее ситуации, вероятно, происходит взамен менструальному кровотечению. — *И.Г.*). Но в нормальном состоянии Мария ничего этого не знает и не понимает даже, что озноб вызывается галлюцинацией холода. Вероятно, эта сцена протекает под нормальным сознанием и вызывает все остальные нарушения в силу обратного действия.

Сделав это предположение, я попытался устранить из сомнамбулического сознания навязчивую идею, что менструации останавливаются от холодной ванны. Сначала это мне не удавалось. Навязчивая идея продолжала сохраняться, а менструации, наступившие через два дня, протекли так же, как и раньше. Но я возобновил свою попытку, и мне удалось решить проблему довольно простым способом. Я внушил больной, что ей тринадцать лет, привел ее таким образом в те условия, при которых начался бред, и убедил ее, что менструации продолжались три дня и не прерывались никаким припадком. После этого следующие менструации наступили уже правильно и продолжались три дня без болей, конвульсий и бреда. (Здесь мы уже видим нечто не похожее на то, что делал Брей-

ер. Брейер занимался отреагированием, Жане, помимо этого, занимается еще и тем, что, по сути, меняет личную историю — он внушает ей отсутствие каких-то событий или другое видение событий. Это то, что вы сейчас найдете в очень многих терапевтических пространствах. Правда, это ставит перед нами довольно страшный вопрос — о власти терапевта над пациентом. То есть можно ли менять прошлое бытие личности и где проходит грань права на этот поступок. И слава богу, если терапевт делает это во благо. Хотя как можно определить, что такое благо? Мы с вами уже выясняли, что это не очень понятно. А кто его знает, что сделал бы в этой ситуации личностно непроработанный терапевт. Но это особая тема, которую мы вскользь затронем, когда будем говорить про разные школы: насколько там вообще признается и фиксируется ответственность терапевта за то, что происходит. — *И.Г.*)

Добившись этого результата, я исследовал другие ее припадки. (Дальше фраза, которую в этом тексте я совершенно не переношу у Жане... — *И.Г.*) Оставляя в стороне подробности психологического исследования, которое иногда было очень сложным (Взял и скрыл! Хотя это краткое описание случая, в самой же книге будет более подробно рассказано об этом, и вы увидите, как у Жане идет его собственная мысль. Только нужно тоже иметь время, чтобы не торопясь эту книгу прочесть. — *И.Г.*), я сообщу лишь, что припадки страха были повторением эмоции, которую эта девушка испытала в 16 лет (Вы уже поняли, что он вводит ее в транс. Как Брейер буквально по датам восстановил первые появления симптомов у Анны О., так и Жане делает это, только в более широком пространстве. — *И.Г.*), увидев, как одна старуха погибла после падения с лестницы. Кровь, о которой Мария говорила в бреде, была воспоминанием этой сцены. Что же касается галлюцинации пожара, то она наступала, вероятно, в силу ассоциации идей, так как ни с чем из действительной жизни не была связана. (Обращаю внимание на эту фразу. Пока все было понятно: событие — воспроизведение события. Огня как события не было. У Жане возникает идея, хотя потом он ее не развивает, что эти навязчивые, пугающие образы, могут символизировать какие-то события, напрямую с огнем в данном случае не связанные. Дальше у Фрейда эта идея символа, хотя по-другому понятая, будет центральной. Фрейд ведь начинал с похожих вещей. У Жане это не развито, он же потом уйдет из психиатрии, хотя будет ссылаться на психиатрические случаи... А здесь, конечно, это прозрение. Я обращаю внимание, что это 1889 год. У Фрейда в это время еще даже нет слова «психоанализ», не то что каких-то теоретических основ психоанализа (что будет появляться только с начала нового столетия). Они, кстати, с Жане практически ровесники. Жане просто опережал Фрейда во многих вещах, и Фрейд до поры до времени на него ссылался, потом перестал из-за конкуренции. Об этом еще пару слов скажу. — *И.Г.*) Я внушил ей испытать вновь переживания того момента, и мне удалось, правда, не без труда, изменить мучившее ее представление и убедить ее, что старуха только поскользнулась, но не убилась (потому что страшно было именно это. — *И.Г.*): с тех пор припадки страха не повторялись.

Наконец, мне хотелось узнать причину слепоты Марии на левый глаз. Наяву она противилась этому и говорила, что на левый глаз она слепа от рождения. Но приведя ее в сомнамбулическое состояние, можно было убедиться, что она ошибается: если внушить ей, что ей всего пять лет, то у нее восстанавливается чувствительность, какая была у нее в этом возрасте, и она прекрасно видит обоими глазами. Только с шести лет она перестает видеть левым глазом. По какому поводу? Наяву Мария продолжает утверждать, что ничего не знает об этом.

Путем последовательных превращений ее личности в сомнамбулизме я заставляю ее переживать главные сцены ее жизни за это время (Смотрите, если у Брейера шел разговор, то здесь идет проигрывание — т. е. активность. Это тоже не будет оценено сразу, но это то, что потом можно искать, например, в психодраме. У Морено есть ссылки на то, что происходит под гипнозом, и соотнесение с тем, что было. — *И.Г.*) и констатирую, что слепота начинается в известный момент из-за ничтожного случая. Ее заставили лечь спать вместе с ребенком ее возраста (В более подробном описании у них были гости, где будет ребенок ее возраста. Не знаю, мальчик или девочка, «enfant» по-французски, переводят то так, то сяк. Их положили отдыхать в одну кровать. — *И.Г.*), у которого была сыпь на всей левой стороне лица. Спустя короткое время, у Марии также появилась сыпь, как у того ребенка и на том же месте. Эта сыпь появлялась несколько лет подряд в одно и то же время и затем исчезла. Но тогда не обратили внимания, что она потеряла чувствительность на левой стороне лица и ослепла на левый глаз. С тех пор у нее навсегда сохранилась эта анестезия. По крайней мере, насколько я мог выяснить: в какую бы позднейшую эпоху мы ни переносили ее путем внушения, у нее всегда была та же анестезия, хотя в остальном теле в известные моменты восстанавливалась полная чувствительность. И в данном случае я попытался излечить ее указанным выше образом: с помощью внушения я свожу ее с ребенком, которого она так боится. Внушаю ей, что ребенок очень милый и что у него нет сыпи, но она верит этому только наполовину. Но повторив опыт дважды, я добиваюсь все-таки своего, и Мария безбоязненно начинает ласкать воображаемого ребенка. Вслед за этим появляется чувствительность на левой стороне лица, и когда я бужу ее, Мария видит левым глазом (Посмотрите, вот вам та самая тема родительско-детских отношений. «Слепые», грубые родители, несмотря на крики ребенка, делают ужасную вещь, травматическую вещь. Опять-таки Жане здесь первый. — *И.Г.*).

Прошло уже пять месяцев с тех пор, как я производил эти опыты, а у Марии не наблюдается ни малейшего признака истерии. Она прекрасно себя чувствует и очень окрепла. Ее внешний вид совершенно изменился. Я не придаю этому выздоровлению особого значения и не знаю, как долго продлится у нее такое состояние, но я считаю этот случай очень интересным для доказательства значения подсознательных навязчивых идей и той роли, которую они играют при некоторых как физических, так и психических заболеваниях».

Думаю, те из вас, кто соприкасался с психоанализом, удивились тому, насколько много на самом деле сказал Жане по этому поводу. Почему психоаналитики так неохотно вспоминают Жане? Дело в том, что с определенного момента Фрейд стал чувствовать острую конкуренцию со стороны идей Жане. Они оба учились у Шарко и, по-видимому, там была борьба (по крайней мере со стороны Фрейда) за первенство. В годы учебы, очевидно, первым был Жане, а не Фрейд. И хотя между ними была и некая личностная неприязнь, существовали и теоретические разногласия. Есть история, на уровне сплетни, что однажды Фрейду передали, будто Жане сказал так: «В психоанализе есть два рода идей: те, которые вы украли у меня, и все остальные, которые неправильные». И обиженный Фрейд не принял Жане, когда тот однажды был в Вене и хотел его навестить.

И еще один момент, почему Жане меньше обсуждается в истории психотерапии: дело в том, что он, в отличие от Фрейда, не был харизматичен, и вокруг него не сложилось школы учеников. То есть были студенты, которые пользовались его идеями, но школы он не оставил. И даже в Сальпетриере есть мемориальная доска, посвященная Фрейду, в память о его работе здесь в период стажировки у Шарко, но нет ничего по поводу того, что здесь несколько лет работал Жане (заведовал психологической лабораторией и пр.).

Итак, открытие бессознательного. Конечно, к открытию бессознательного и Жане, и Фрейда приблизил Шарко. Хочу напомнить, что он открыл истерические параличи, и на этом они учились, в том числе вызывать и снимать истерические параличи под гипнозом. Учителем Фрейда, по сути, был и Брейер.

Сразу обозначу, в чем отличие подходов к бессознательному у Фрейда и у Жане. И чего не было у Жане, что будет у Фрейда. По Жане, бессознательное — это скорее такая затемненная область психики, которая при определенных обстоятельствах распространяет себя на те или иные части сознания, расширяется. То есть у Жане в этом смысле нет идеи динамики. А по Фрейду, бессознательное формируется в значительной мере в результате активного процесса — вытеснения за барьеры. Равным образом Жане не выходил на глубокую работу с символами, хотя начало этого вроде было видно.

Из того, что он сделал, отметим еще некоторые вещи. По сути, именно Жане начал подробно регистрировать все поведенческие реакции пациента. Он попытался сделать феноменологический набросок событий, которые происходили с человеком до и после начала заболевания. Он очень тонко отслеживал взаимосвязи между симптомами и — назовем их побудителями симптомов — событиями жизни. А также отслеживал связи между терапевтическими попытками и реакциями, которые возникают у

пациента. Он честно пишет: «Я пытаюсь применить прямое внушение — это ухудшает ситуацию», — и не игнорирует этого своего опыта.

Очень важным моментом было исследование жизненной истории — связи образов с травматическими событиями, в том числе ассоциативной, а не обязательно прямой. Жане начинает описывать социальные травмы и травматические отношения, в частности, внутри семьи. Если вы поглубже читаете работы Жане по личности, он рассматривает эти травматические воздействия как нарушения структуры личности, перевод личности на более примитивный уровень (сейчас проиллюстрирую это еще одним случаем). Именно у Жане впервые появится понятие (которого мы здесь не увидели) «Сила Я» и идеи ассоциации и диссоциации. В этом плане у Жане многое взяла, например, эго-психология. Именно у Жане впервые, насколько известно, появляется понятие «чувство неполноценности», которое будет формулироваться Адлером. Что у Жане берет Юнг, я уже сказал. То есть Жане действительно оказывается таким кладезем, к которому сходятся многие линии и психологии, и психотерапии.

Если говорить про психологию, последователи Л.С. Выготского, например, не очень любят вспоминать, что понятие «высшая психическая функция» было введено именно Жане. Он первым стал говорить о связи высших психических функций со словом, об их социальном значении, в частности, рассматривая в замечательной, но непереведенной у нас работе «Эволюция памяти и понятие времени» разные уровни памяти и социальный смысл высшей формы памяти. Вообще, много у Выготского взято из Жане, где-то со ссылками, где-то — нет. Это не отменяет гениальности Выготского, но Жане в данном случае его опережает. Некоторые полагают, что и теорию деятельности можно найти у Жане: идеи операций, действий (то, что у него возьмет и Ж. Пиаже). И А.Н. Леонтьев, надо признать, активно ссылался на Жане и вообще на французскую психологию.

В книге «Эволюция памяти и понятие времени» Жане описывает память, иллюстрируя ее работу случаем из своей практики. По Жане, память — это борьба с отсутствием, она переводит то, что в нашей жизни разворачивается последовательно, на уровень кратких симультанных событий. Есть низкий уровень памяти, который сохраняет эту последовательность, и память, опосредованная словом, которая позволяет все свести воедино. В этой книге он описывает случай Ирен (я, к сожалению, по-французски не читаю, поэтому знаю его только по хрестоматии «Психология памяти»¹⁷). Ирен — молодая женщина, которая потеряла мать. Та

¹⁷ Жане П. Эволюция памяти и понятие времени // Хрестоматия по общей психологии. Психология памяти / Под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер, В.Я. Романов. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1979. С. 85—92. — Прим. ред.

умирала у нее на руках в течение нескольких часов. Но на утро она не помнила о том, что мать погибла, и говорила: «Нет, наверно, вы мне не врите, но если бы мама умерла, я бы страдала, а я не страдаю». Но когда она оказывалась в ситуации похожей на ту, в которой она ухаживала за матерью, она начинала действие за действием, минута за минутой воспроизводить все, что она делала на протяжении нескольких часов. И переводение с одного уровня памяти на другой оказалось терапевтическим.

В историческом плане, если не торопясь читать работы Жане, можно действительно увидеть совершенно грандиозные вещи.

Многие идеи Жане оказались первооткрытием. И понятно, что здесь можно видеть прообразы многих вещей, связанных с будущим психоанализом. Но все же будем справедливы, Фрейд, конечно, многое взяв у Жане, потом перейдет от отреагирования к другой идее — к идее осознания, в том числе за счет того языка, на котором говорит бессознательное, и усилий переводчика, которым является психоаналитик. Поэтому Фрейд не нуждается в оправданиях.

Надо сказать, что Жане психоанализ не признавал и сопротивлялся его вхождению в пространство французской медицины. Так что во многом в связи с Жане психоанализ во Франции формировался некоторым особым образом и с запозданием.

Вы видите, что рождается новая психотерапия, еще в лоне гипноза, который апеллировал к иррациональным сторонам человека. Как я уже говорил, конец XIX века — это золотое царство гипноза. Он действительно очень популярен, на него возлагаются очень большие надежды, хотя этим большим надеждам не суждено будет сбыться. И мы с вами потом поговорим о некоторых иных событиях в пространстве этого развития. Напомню, что из этого пространства вышел Фрейд, и как бы мы ни хотели, большая часть психотерапии — это диалоги с Фрейдом.

Но мы еще останемся в XIX веке с тем, чтобы поговорить о философах и психологах, чьи идеи тоже возьмет последующая психотерапия.

Благодарности

Для публикации текст подготовили ученики и коллеги Игоря Борисовича Гриншпуна: Яна Андреевна Бовбас, Екатерина Сергеевна Мазаева, Мария Владимировна Марченкова.

THE HISTORY OF PSYCHOTHERAPY. LECTURE 2. HISTORICAL BACKGROUND OF PSYCHOTHERAPY (PART II)

I.B. GRINSHPUN

The paper continues the cycle of lectures by Igor Borisovitch Grinshpun on history of psychotherapy. The current part recounts the discovery of the unconscious by Austrian physician Josef Breuer (case of Anna O., cathartic method) and French philosopher Pierre Janet. Descriptions of cases are adduced. The question of reliability of these descriptions and falsifications occurring due to complicated relationship between psychoanalyst and patient, and the absence of systematic note-taking practice, is raised. Ethical problems of public discussion of cases are reviewed. P. Janet's approach and the specificity of his method in comparison with classic psychoanalysis are analyzed in detail on the basis of clinical cases from his practice. Differences between the notion of the unconscious in the works of psychoanalysts and P. Janet's, and the latter's impact on theoretic and practical psychology (his influence on psychoanalysis, ego-psychology, psychodrama, cultural-historical psychology) are noted.

Keywords: history of psychotherapy, unconscious, cathartic method, unconscious fixed ideas, Josef Breuer, Pierre Janet.

Acknowledgements

Students and colleagues of I.B. Grinshpun prepared the text for publication: Yana Bovbas, Ekaterina Mazaeva, Maria Marchenkova.

For citation:

Grinshpun I.B. The History of Psychotherapy. Lecture 2. Historical Background of Psychotherapy (PART II). *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [*Counseling Psychology and Psychotherapy*], 2016. Vol. 24, no. 1, pp. 151–168. doi: 10.17759/cpp.20162401010. (In Russ., abstr. in Engl.)