

ВВЕДЕНИЕ

Все, что изложено ниже, может быть воспринято читателем как инверсия, негативное изображение моей работы «Символическая реализация»*. В ней я описала случай молодой девушки, которую врачи, с чисто терапевтической точки зрения, отнесли к больным шизофренией. Путем описания симптомов шизофрении и процесса их исчезновения я продемонстрировала метод, с помощью которого больная смогла излечиться. Конечно, даже в сухом беспристрастном описании неизбежно угадываются чувства и мысли, переполнявшие душу моей героини Рене.

* *Marguerite Sechehaye*. La réalisation symbolique (Nouvelle méthode de psychothérapie appliquée à un cas de schizophrénie). Supplément à la «Revue suisse de psychologie et psychologie appliquée». N° 12. Edit. médicales. Berne: Hans Huber.

Символические реализации показали изменения в ее эмоциональной жизни. Прогресс, явившийся результатом этих символических реализаций, позволил нам проследить эволюцию психики от полнейшего инфантилизма до стадии зрелости и независимости.

Вместе с тем в процессе, описанном в «Символической реализации», я оставалась «снаружи» как наблюдатель, который присутствует при внешних манифестациях, но не проникает во внутреннюю жизнь. Ведь даже находясь в состоянии ментального и физического упадка, заставляющего нас думать о его деменции, больной шизофренией сохраняет душу, ум и зачастую переживает очень живые чувства, не имея, однако, возможности проявить их. Даже в периоды тотального безразличия, в состоянии ступора, когда больной ничего не чувствует, он сохраняет обезличенную ясность сознания, которая позволяет ему не только воспринимать то, что происходит вокруг него, но и отдавать себе отчет в своем эмоциональном состоянии. Зачастую само это безразличие, достигающее экстремального уровня, мешает ему говорить и отвечать на вопросы. Факты же, «регистрируемые» больным, позднее позволяют ему вспомнить этапы своего заболевания, ответить на вопросы и при случае изложить все зафиксированные факты. И тогда мы откроем в нем настоящую жизнь, наполненную борьбой, невырази-

мыми страданиями, скудными радостями; жизнь чувственную, наличие которой трудно было в нем даже заподозрить и которая оказывается невероятно богатой и поучительной для психолога.

Это подтверждает то, о чем писал З. Фрейд, говоря о душевнобольных: «Эти больные отвернулись от внешней реальности и именно поэтому знают намного больше, чем мы, о реальности внутренней, психической, и могут поведать нам об аспектах, которые в ином случае остались бы нам недоступны»^{*}.

Все изложенное далее в настоящей книге под названием «Дневник шизофренички» покажет нечто вроде «негатива», инверсии символической реализации, т. е. все то, что прячется за симптомами и шизофреническими манифестациями.

Однако мы прекрасно знаем, что негатив в фотографии является главным: без него нет позитива, нет изображения. С другой стороны, особенность негатива в том, что все черное на нем становится на изображении белым, а то, что на фотографии находится слева, на негативе – справа. Короче говоря, негатив – это инверсия позитива.

С определенной точки зрения так же обстоит дело и с самонаблюдением больного в сравнении

^{*} *Sigmund Freud. Nouvelles conférences sur la psychanalyse. Пер. на фр. Anne Berman. Collection «Psychologie», Gallimard.*

с тем образом, который складывается о нем через симптомы и поступки.

Из этого противопоставления следует вывод, который необходимо учитывать, если мы не хотим составить себе ложного мнения о пациенте и его заболевании: из рассказа больного о его внутренней жизни у нас иногда складывается впечатление, что его болезнь намного сильнее, чем мы думаем, когда обращаем внимание лишь на поверхностные явления, в другие же моменты, наоборот, кажется, что на самом деле человек не настолько болен, насколько об этом свидетельствует его внешнее состояние. И как же сильно мы бываем удивлены, когда обнаруживаем, что пациент, казавшийся дементным, на самом деле оставался люцидным и осознавал все, что происходило вокруг. Тут же у нас проявляется тенденция взвалить на него ответственность за его поведение, упрекнуть за проявление симптомов, как будто он был над ними властен. Мы забываем, что в действительности человек был беспомощным и не отвечал за свои поступки.

Мы должны понимать, что суть шизофрении – как раз в искажении взаимосвязи между аффективностью, которая сильно нарушается потерей контакта с жизнью, и интеллектом, который остается невредимым и который, как кинооператор, фиксирует все, что происходит рядом с ним.

Очевидно, что Рене не могла пересказать все впечатления, полученные ею на протяжении болезни. Впрочем, были длительные периоды, когда она находилась в таком состоянии гебефрено-кататонического возбуждения, что в своей спутанности не была в состоянии достаточно ясно понимать то, что происходило вокруг, и особенно то, что происходило внутри нее.

В течение болезни наблюдались также и периоды ярко выраженного ступора, когда безразличие было настолько явным, что не позволяло перцептивным впечатлениям фиксироваться как мнестические следы. Поэтому, познакомившись с откровениями Рене – откровениями, которые свидетельствуют об ее удивительной люцидности, не надо забывать, что они воспроизводят лишь определенные периоды заболевания, по счастью, самые интересные с психологической точки зрения.