Альфред АДЛЕР

ДЕТСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ И ИССЛЕДОВАНИЕ НЕВРОЗОВ*

Из книги ПРАКТИКА И ТЕОРИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ.
Лекции по введению в психотерапию для врачей, психологов и учителей

Часть первая

Истоки невроза всегда можно проследить вплоть до первого и второго года жизни. В этот период формируется отношение ребенка к своему окружению, и то, что в это время обращает на себя внимание как “невоспитанность” или “нервозность”, затем под влиянием неправильного воспитания перерастает в невроз.

Когда хотят охарактеризовать отношения невротика и ребенка к окружению, то общим является несамостоятельность ребенка и невротика в жизни. И тот и другой не способны справляться с жизненными задачами настолько, чтобы не заручиться поддержкой других. Причем невротик нуждается в этом в гораздо большей степени, чем требуется по законам общества. Но если ребенку вполне естественную помощь оказывает семья, то у невротика эту функцию выполняет семья, врач и остальное окружение. То, что у ребенка является беспомощностью и слабостью, в неврозе оказывается средством “недуга”, чтобы поставить соответствующих лиц перед сложными задачами и возложить на них большую работу или отказаться от них для достижения собственных привилегий.

Как было мною показано **, эти же связи играют роль средств, которыми располагает личность, в детерминации характера и его становлении. На целевую установку и жизненные линии оказывают влияние распределение конституционально данных сил, их оценка ребенком, воздействия внешней среды. *Но когда они оказываются сформированными, характер, равно как и влечения, полностью им соответствуют.* Противоречивость же и разнообразие в средствах в данном случае нельзя принимать за принципиальные различия целенаправленной душевной жизни. Как бы ни отличались молоток и щипцы, забить гвоздь удастся и тем и другим. Иногда можно обнаружить, что среди детей из одной семьи, предрасположенных к нервным заболеваниям, один борется за свое господствующее положение в доме, проявляя упрямство, а другой — послушание. Один пятилетний мальчик страдал нередко встречающимся явлением: он выбрасывал в окно все, чем ему удавалось завладеть. После того, как его достаточно сильно за это отлупили, у него возник *страх*, что он снова может что-нибудь выбросить. Благодаря обоим симптомам ему удалось привязать к

* Впервые опубликовано в “Wiener klinische Wochenschrift” (Bd. 27, 1914, S. 511 — 516) под названием: “О детской психологии...”.

** Адлер А. О невротическом характере. 4-е изд. Мюнхен, 1928.

себе родителей, заставить их заниматься собой, а не младшим ребенком, и подчинить их своей власти.

Один из моих пациентов до рождения младшего брата был очень избалованным ребенком. Его соперничество с ним долгое время шло по линиям упрямства и безразличия ко всему, и, чтобы привлечь к себе интерес родителей и вновь утвердиться, он пришел к энурезу и отказу от пищи. Но этим способом ему не удалось затмить своего младшего брата. Тогда он стал чрезвычайно милым, прилежным мальчиком, но чтобы постоянно находиться на первом месте, ему пришлось настолько обуздать свое поведение, что из этого развился тяжелый *невроз навязчивых состояний*.

Явно выраженный *фетишизм* этого пациента с легкостью выдает его главный операционный базис: *аранжировку дискредитации женщины вследствие испытываемого перед ней страха*. То, чего данный пациент пытается добиться от своих ближних приступами яркой агрессии — господствующего положения, — его младший, некогда предпочтенный брат достиг гораздо легче благодаря своим любезным манерам; однако легкая степень заикания и у него тоже выдает линии упрямства, честолюбия и лежащей в их основе неуверенности в себе*.

Таким образом, все процессы душевной жизни, в том числе невротическое желание, чувство и мышление, а также невротические и психотические отношения предстают перед нами в виде заранее подготовленной аранжировки, средства для победоносного овладения жизнью. Истоки же постоянно возвращают нас в самое раннее детство, в котором согласно конституциональным данным в рамках психических условий среды предпринимались первые пробные попытки добиться навязчивой *цели достижения превосходства*.

Чтобы стало понятным, в чем состоит аранжировка жизненной системы, следует показать, каким образом ребенок вступает в жизнь. Везде, где мы попытаемся установить появление сознания, мы обнаружим стадии, на которых ребенком уже накоплен опыт. Однако следует заметить, что такое накопление опыта возможно только тогда, когда ребенок уже имеет перед своими глазами цель. В противном случае вся жизнь представляла бы собой безразборное ощупывание, никакая оценка была бы невозможна и даже речи не могло быть о необходимой группировке событий, об усвоении авторитетных точек зрения, их упорядочивании и использовании. Если бы фиктивная мерка, то есть фиктивная цель отсутствовала, всякая оценка была бы утрачена. Из этого следует также, что *тенденциозность проявляется не в восприятии человеком своего опыта, а в его формировании*. А это означает, что он извлекает из него информацию о том, может ли этот опыт способствовать или препятствовать ему в достижении своих конечных целей, и если да, то каким образом. То, что действует и оказывается действенным в опыте и в переживаниях, — это целенаправленный жизненный план, который и придает нашим воспоминаниям подбадривающую или отпугивающую тональность. Или же является причиной того, что мы можем правильно их понять и оценить только тогда, когда обнаруживаем в них эту тональность.

Всякий раз, когда мы исследуем переживания и воспоминания — в жизни ребенка или анамнезе, — само по себе явление нам еще совершенно ни о чем не говорит; само по себе оно неоднозначно, любое же предложенное толкование нуждается в доказательствах. А это значит, что то, что нас интересует, *в самом феномене вовсе и не содержится*, а находится, так сказать, впереди и позади него, и мы сумеем понять душевное явление только тогда, когда у нас будет интуитивное представление о жизненной линии индивида. Но жизненная линия определяется по меньшей мере двумя точками. И поэтому прежде всего следует попытаться связать эти две точки жизненной линии между собой. В результате создается представление о системе, которая расширяется или ограничивается за счет привлечения других переживаний.

То, как это делается, наиболее сопоставимо с *написанием портрета*, правда, не по правилам, а только по конечному результату. Нередко впечатление создается благодаря выразительной позе больного, как, например, в случае с одной моей пациенткой, страдавшей

* См. Аннелът. Успехи в лечении заикания (в сборнике “Лечение и воспитание”).

истерическими приступами, сопровождавшимися потерей сознания, параличом рук и полной слепотой. В ходе лечения оказалось, что она, *для того чтобы гарантированно удерживать своего мужа*, помимо возникающих много раз в день приступов, проявляла чрезвычайно резкие признаки недоверия по отношению к любому человеку, особенно к врачам. Чтобы наглядно продемонстрировать пациентке эту защитную манеру поведения, я показал ей, что она стоит, *никого не подпуская к себе*, с вытянутыми вперед словно для защиты руками. Ее супруг, в присутствии которого происходило лечение, сообщил мне, что *точно так же выглядели первые приступы*, во время которых пациентка, как будто от кого-то защищаясь, неожиданно протягивала вперед руки. Первые приступы возникли у нее в тот период, когда она опасалась неверности мужа. Как стало известно из анамнеза, пациентка вела себя так, как в детстве, когда, оставленная на короткое время без присмотра, она едва не стала жертвой сексуального посягательства. Если вы свяжете эти два столь отдаленных явления, то получите впечатление, которое ни в одном из этих двух феноменов, взятых самих по себе, не содержится: *пациентка боится остаться одна!* Именно против этого выявленного переживания была направлена вся сила ее самого ценного и полезного опыта. Только теперь мы узнаем то, что раньше могли только предполагать: *уже из своего детского переживания она извлекла для себя практический вывод*: девушка всегда должна иметь кого-нибудь возле себя. В то время таким человеком ей представлялся только отец, причем тем больше, чем он, далекий от каких бы то ни было сексуальных отношений с ней, мог создать противовес матери, отдававшей очевидное предпочтение старшей сестре.

Из этих представлений, которые уже не раз излагались мною и моими сотрудниками, вытекает несостоятельность концепции, стремящейся объяснить процесс болезни исходя из переживаний пациента, как это делает французская школа, а за ней *Фрейд* и особенно *Юнг*, подчеркивавшие, что “пациент как бы страдает от реминисценций”. Последующие модификации этой теории, которые уже более верно отражают актуальные конфликты и тем самым во многом приближаются к нашим взглядам, по-прежнему страдают от недостаточного понимания *жизненной линии* пациента. Ведь переживание и так называемый актуальный конфликт прочно связаны оказывающей на них влияние жизненной линией, а гипнотизирующая пациента цель явилась причиной того, *что в одном случае возник опыт, а в другом — событие возвысилось до индивидуального переживания и конфликта*.

Из этого вытекает, что в психологии и особенно в психологии ребенка никогда не следует делать выводы и объяснять, основываясь на отдельных деталях, а всегда надо учитывать весь контекст.

Если мы хотим продвинуться дальше в индивидуально-психологическом объяснении описанного случая болезни, то понятого нами факта, что пациентка боится одиночества, снова будет недостаточно. Ведь этот психический феномен тоже является неоднозначным, а потому мало что нам говорит. Поэтому нам необходимо связать эти данные с другими.

Первые детские впечатления пациентки насыщены мыслями и чувствами по поводу своего соперничества с сестрой. В частности, на поверхности постоянно оказываются воспоминания о том, как сестру повсюду брали с собой, тогда как *ее оставляли одну*. Таким образом, и в детском воспоминании, указанном пациенткой в качестве самого раннего, мы видим одну и ту же постоянно повторяющуюся черту и тем самым еще более утверждается в том, что наше предположение о жизненной линии пациентки является верным. Но стал ли нам понятен благодаря этому еще один симптом пациентки — приступообразно возникающая головная боль, которая описывается ею как “ломящая”? И почему эта боль возникает всегда во время месячных?

Анамнестические данные пациентки свидетельствуют о том, что этот симптом появился вскоре после бурной сцены с матерью, которая поступила с ней несправедливо. Мать сильно дернула ее за волосы, и пациентка, у которой в то время как раз были менструации, в ярости бросилась в ледяную реку, протекавшую по их имени, надеясь таким образом заболеть или умереть. Такие же приступы ярости по отношению к другим,

доходившие до пренебрежения собственной жизнью, она часто наблюдала у обоих своих старших братьев. Однако поступая так, как ее братья, она вместе с тем явно нарушала заповедь, имеющую для нее как для девушки безусловную силу закона: зимой во время месячных она бросается в ледяную воду! *Ее ярость направлена против своей женской природы!* И хотя своего образа действий пациентка не понимает и придерживается имеющихся в данный момент последовательностей причин и следствий, фактически она делает следующий вывод: мои братья бунтуют и являются хозяевами в доме; моя сестра пользуется благосклонностью и любовью матери; я девушка, к тому же младшая сестра, меня оставляют одну, только болезнь или смерть могут прекратить мое унижение! В этом настроении и в ее выводах настолько отчетливо выражено *стремление к равноправию*, что осознание этого было бы совершенно излишним. Достаточно результатов экспансии.

Правда, есть еще и другие основания, почему этот процесс остается в бессознательном. В осознании механизма нет надобности, и даже более того! Полное осознание процесса поставило бы под сомнение достижение желанного результата: было бы совершенно исключено, что эта девушка осталась бы цельной как личность, если бы она обнаружила то, что знаем про нее мы, то есть что главная предпосылка ее жизни и ее жизненного плана базируется на глубоко укоренившемся ощущении *женской неполноценности!* Чтобы вооружиться против такого разоблачения, пациентка из всех событий извлекает соответствующую мораль: *чтобы сохранить свою значимость, она не должна оставаться одна!* И когда она боится потерять свою значимость, влияние, власть по отношению к своему супругу, в действие вступает сформировавшийся тем временем *орган защиты и нападения*, наиболее важной частью которого, как нам известно, является невроз, доказывающий и силой добивающийся того, что по крайней мере внешне обеспечит ей прежнюю власть: *она не должна оставаться одна!*

Если таким образом мы продвинулись к центральной точке всего поведения, чувствования и мышления пациентки, если ее душевный портрет нам ясен, тогда сама собой становится понятной масса других черт и индивидуальных особенностей. Боязнь остаться одной должна ухватиться за близлежащее оружие — страх. Соответствующее исследование, разумеется, это подтверждает. Так, например, приступ страха регулярно возникает в том случае, если она сидит одна на заднем сиденье кареты, в то время как ее муж управляет каретой с козел. Этот симптомокомплекс является ответом на подчиненное положение, на исключение собственной воли *и на отсутствие должного отклика*. Наша пациентка успокаивалась только тогда, когда сама садилась на козлы. Выразительность* этих внешних проявлений не нуждается в дальнейшем обсуждении, впрочем, они становятся еще более понятными, когда мы слышим, что приступы страха возникали также при каждом повороте дороги и при каждой встрече с другими транспортными средствами. Во всех этих случаях она, неопытная, мгновенно выхватывала поводья у мужа, сведущего возницы. Если лошади бежали быстро, у нее также возникал страх. Как только муж это заметил, он ради забавы стал погонять лошадей еще сильнее. Ее оружие — страх — отказало! То, что произошло после этого, является важным и примечательным для понимания кажущегося излечения: *чтобы муж не подгонял лошадей, приступа страха не возникло!*

Понимание еще одного в высшей степени важного факта без труда вытекает из ответа на следующий, совершенно правомерный вопрос: почему в своем стремлении к равенству с мужем она не пришла к тому, чтобы самой управлять повозкой? Все ее прошлое дает нам весьма определенный ответ: *она отнюдь не считала себя способной к такому равноправию*, скорее, видела выход в том, чтобы использовать мужа как средство, как опору, как защитника, *чтобы таким образом через него возвыситься*.

* Из-за такого же кажущегося успеха при лечении военных неврозов попали впросак специалисты, лечившие электротоком и неожиданным испугом, а также гипнотизеры. Ас ними, разумеется, пациенты и наука.

Часть вторая

Наука о душе, равно как и педагогика, должны в большей степени, чем прежде, опираться на опыт невролога и психиатра. Психотерапия властно требует от нас раскрытия детской психической жизни. Если верно то, что я постоянно пытаюсь показать — что жизненный опыт, уроки прошлого, надежды на будущее всегда *устремлены* на осуществление постигнутого в детстве фиктивного жизненного плана, что достаточно немного ложного опасения и чуть аутизма (*а ведь это, пожалуй, и является его назначением!*), чтобы снова обрести прежние линии и вновь проявить, явно или завуалированно, повышенную агрессию, направленную против требований общества, — то тогда, если хотят устранить последствия такой пережитой в воображении жизни, не остается ничего иного, как *провести ревизию этой детской системы*. При этом я считаю необходимым *представить в верном свете взаимосвязь всех явлений, причем симптомам, чертам характера, аффектам, оценке больным собственной личности, а также своих сексуальных отношений принадлежит такое же место, как и неврозу и психозу в целом*: они являются средствами, уловками, волшебными фокусами, служащими осуществлению тенденции подниматься *снизу наверх*. В осмыслении судьбы пациента, в переживании психотерапевтом его душевного портрета всякий раз вскоре возникает ощущение *повышенного напряжения*, своего рода *враждебности*, существующей между пациентом и его миром, а также понимание того, каким образом он надеется его покорить. И когда мы показываем, *как страх становится оружием себялюбия, как возникает внутренняя несвобода и навязчивое состояние, чтобы воспрепятствовать внешнему принуждению со стороны общества*, когда мы говорим *о боязливой манере в случае принятия решения, об ограничении малым кругом, о нежелании быть партнером, о стремлении оставаться маленьким, чтобы отстраниться от требований жизни, и об идеях величия*, мы, по существу, изображаем детские отношения и детскую душу. И вместе и порознь эти явления было бы неверно считать признаками инфантилизма. Просто мы видим, что тот, кто чувствует себя слабым, будь то ребенок или взрослый, вынужден прибегать к одним и тем же уловкам. Его же знания и навыки проистекают из *индивидуального детства*, где победу скорее обещают не прямолинейная атака, не активное действие, а послушание, повиновение или такие формы детского упрямства, как уклонение от сна, отказ от еды, безразличие, неопрятность и самые разные виды явно демонстрируемой слабости. В известном смысле наша культура сродни детской комнате: она предоставляет слабому особые привилегии.

Но если жизнь — это непрерывная борьба, что можно считать основной предпосылкой поведения ребенка, предрасположенного к нервным заболеваниям, то любое неизбежное поражение и всякий страх перед решением, сопряженным с риском, будут связываться с *нервным приступом — оружием, бунтом человека, который ощущает себя неполноценным*. Это *состояние борьбы у невротика* с самого детства определяет его направленность, отражается в его повышенной чувствительности, в его нетерпимости к любому принуждению, даже обусловленному культурой, и проявляется в постоянном стремлении *жить обособленно, противопоставляя себя всему миру*. Это состояние также постоянно побуждает его все время расширять границы своей власти, подобно тому, как это делает ребенок, обжигаясь об огонь или наталкиваясь на стол. В более позднем возрасте у детей, выросших в условиях ощущения невыносимого гнета, изнеженности, избалованности или затрудненного физического и умственного развития, регулярно происходит усиление борьбы, чрезмерное сопоставление себя с другими, построение неосуществимых планов и мечтаний, искусные уловки органов, а также садистские поступки, вера в волшебство и мысли о богоподобии, равно как и искусное уклонение от нормальных сексуальных отношений за счет *вступления на путь перверсий* из-за страха перед партнером. Чрезмерный *защитный коэффициент* должен обеспечить путь к вершине и обезопасить от поражений — *здесь между пациентом и его выполнением своих задач словно по волшебству возникают разные*

*препятствия**, среди которых решающую роль играют *доказательства болезни, служащие ему оправданием*. Любые мелочи, как, например, при неврозе навязчивых состояний, переоцениваются, и невротик бесцельно носится с ними до тех пор, пока нужное время не будет истрачено впустую.

Нельзя отрицать, что это распаленное стремление стопроцентно гарантированному успеху иногда приводит к созданию крупных произведений. Но только в том случае, если контакт с обществом, как правило, незаметный, является прочным. То, что извлекают из этого специалисты по нервным болезням, чаще всего оказывается печальным *ut aliquid fieri videatur*, при котором естественное назначение органов должно быть искажено, *чтобы воспрепятствовать любому действию*. В фанатизме слабого человека может извратиться любая функция. Чтобы отстраниться от требований реальности, а также обрести видимость великого мученика, мышление “удушается” и дается простор бесплодным мечтаньям. *Благодаря искусной системе нарушается ночной покой, чтобы человек чувствовал себя усталым и не способным к работе днем*. Вследствие тенденциозных представлений и тенденциозной ориентации на неразумную цель возникает дисфункция органов чувств, двигательной сферы, вегетативного аппарата, способность вчувствоваться в болезненные состояния вызывает боли, а отвратительные воспоминания — тошноту и рвоту. Вследствие заранее возникшей тенденции к предусмотрительному избеганию полового партнера, протезируемой соответствующими цели идеалами, аргументами и идеальными требованиями, способность к любви, часто и без того суженная культурой, оказывается полностью уничтоженной.

Во многих случаях своеобразная индивидуальность пациента нуждается в столь особом или исключительном отношении к проблеме любви и брака, что тип и время заболевания оказываются чуть ли не заранее предопределенными. О том, в какой мере формирование такого жизненного плана простирается вглубь детства, можно судить по следующим случаям (и им подобным).

Одна тридцатичетырехлетняя дама, заболевшая несколько лет назад страхом открытых пространств, в настоящее время страдает еще и страхом железной дороги. Уже неподалеку от вокзала ее охватывает сильная дрожь, заставляющая повернуть обратно. Эти и подобные им явления складываются в образ, как будто перед нею провели *заколдованный круг*, служащий для нее *препятствием*. Первым детским воспоминанием пациентки является сцена спора из-за места между нею и младшей сестрой. В многозначительности этого происшествия, пожалуй, нет сомнений. Если мы проведем линию вплоть до ее страха железной дороги, последнего из ее явлений, то сразу же возникает впечатление, что пациентка избегает всего того, что не приносит ей никакой выгоды и наносит ущерб в ее стремлении к власти. О таких случаях пациентка вспоминает прежде всего по отношению к своим старшим братьям, которые заставляли ее подчиняться. В соответствии с этим мы можем ожидать, что в жизни эта пациентка будет стремиться к власти над женщинами и, наоборот, избегать ситуаций, в которых она будет зависеть от воли мужчины, кучера, водителя локомотива, и, наконец, постарается вычеркнуть из своей жизни любовь и брак. Об одной важной детали свидетельствует следующее юношеское воспоминание. В девичьем возрасте она подолгу бродила по своему имению, всегда вооруженная плетью, и стегала ею мужскую прислугу. Следовательно, мы можем ожидать событий, в которых будут очевидными попытки обходиться с мужчиной как с подчиненным. Почти во всех свидениях пациентки мужчины появляются в образе животных, которых она либо побеждает, либо обращает в бегство. В своей жизни она единственный раз ненадолго сблизилась с мужчиной: как и следовало ожидать, он оказался мямлей, был гомосексуален, а перед помолвкой сослался на импотенцию. Ее страх перед железной дорогой адекватен ее боязни любви и брака: она не может довериться ничьей чужой воле.

* См. далее “Проблема дистанции”.

2. Разумеется, этот механизм “мужского протеста” можно изучать и в самом детстве. Особенно отчетливо он проявляется у девочек; эта экспансивная тенденция встречается в самых разных вариациях, и можно увидеть, как она моментально распалает, зачастую до безграничных размеров, реально существующую напряженность между ребенком и его окружением. Я еще ни разу не видел, чтобы этот *мужской делирий* отсутствовал.

А из *чувства ущербности* постоянно развивается фанатизм бессилия, позволяющий нам понять все формы повышенной возбудимости, негативизма и невротических уловок ребенка. Например, в целом здоровая трехлетняя девочка постоянно сравнивала себя с матерью, проявляла необычайную чувствительность к любой форме принуждения и пренебрежения, а также своенравие и упрямство. Постоянно наблюдались отказ от еды, запоры и другие формы протеста против домашних порядков. Ее негативизм стал почти невыносимым. Так, однажды, когда мать робко предложила ей полдник, последовал такой монолог: “Если она скажет молоко, я выпью кофе, а если она скажет кофе, я выпью молоко!”. Нередко проявлялось ее стремление к равенству с мужчиной. Однажды, стоя возле зеркала, она спросила свою мать: “Ты тоже всегда хотела быть мужчиной?” Впоследствии, когда необратимость женских особенностей стала ей понятной, она сказала матери, что хотела бы иметь еще сестру, но ни в коем случае не брата; и наоборот, когда она станет большой, у нее будут только мальчики. В дальнейшей жизни у нее по-прежнему проявлялась безусловно более высокая оценка мужчины.

3. Для полной ясности я хочу привести еще несколько деталей из жизни другой здоровой трехлетней девочки: ее любимое занятие состояло в том, чтобы наряжаться в одежду своего старшего брата, но не сестры. Однажды во время прогулки она остановила отца возле магазина одежды для мальчиков и попыталась заставить его купить ей там мальчишескую одежду. В ответ на замечание, что мальчикам тоже не покупают одежду для девочек, она указала на пальтишко, которое при случае могло бы оказаться пригодным и для девочки, и пожелала *иметь хотя бы это*. В данном случае можно увидеть нередко встречающееся изменение форм ведущей линии, которая тем не менее подчинена мужской конечной цели: *достаточно одной видимости*.

В этих типичных случаях с двумя маленькими девочками, демонстрирующих нам модус развития, который, с моей точки зрения, является общим для всех, необходимо поставить вопрос: какими средствами располагает в настоящее время педагогика, чтобы окончательно примирить одну половину человечества с состоянием, постоянно вызывающим у нее неприятные чувства? Ведь понятно одно: если это не удастся, то мы всякий раз имеем перед собой то состояние, о котором я уже подробно говорил: постоянное чувство неполноценности всегда будет служить поводом к недовольству и разным попыткам и уловкам, чтобы *вопреки* всему добиться доказательства собственного превосходства. Тогда и возникает то оружие, отчасти реальное, отчасти воображаемое, которое придает внешний облик неврозу. То, что у этого состояния есть и преимущества, что оно способствует более интенсивному, более тонкому образу жизни, в данный момент, когда мы ищем выход из затруднительного положения из-за гораздо большего вреда, причиняемого им, в наше рассмотрение не входит.

Это душевное состояние, в котором одним полюсом является чувство неполноценности, а другим — стремление к квазимужскому признанию, обостряется еще больше, как только девочка оттесняется на задний план по сравнению с мальчиком, как только она видит ограниченность возможностей своего развития, как только она снова оказывается в невыгодном положении в связи с функциями женского организма — месячными, родами, климаксом. *Известно, что эти сроки часто имеют решающее значение для невротического бунта и поэтому он может быть предсказан нами заранее*. Если таким образом корень невротического зла стал нам понятен, то весьма печально, что ни в педагогическом, ни в терапевтическом инвентаре мы не нашли средства, чтобы предотвратить последствия этой природно и общественно данной ситуации. С нашей точки

зрения, прежде всего возникает необходимость в профилактических и терапевтических целях своевременно внушить ребенку невозможность изменить органические половые особенности, но научить его понимать их негативные стороны и преодолевать их, как обычные жизненные трудности, с которыми можно справиться. Тем самым, как нам кажется, из женского труда исчезнут и та неуверенность и покорность судьбе, а с ними и чрезмерная жажда признания, в основе которой столь часто лежит *неполноценность* *.

4. Случай с десятилетним мальчиком должен показать, как проникший каким-то образом яд — в нашем случае мужской протест против женского пола — распространяется на мальчика и вызывает аналогичные явления. В связи с высокой оценкой, которая, как правило, дается представителям мужского пола, высказывается открыто и отчасти проистекает из наших общественных отношений, мальчик чувствует себя не только польщенным, но еще и *обязанным соответствовать*. Таким образом, у него тоже возрастает напряженность в отношениях с миром. В известной мере это сопровождается реальными достижениями, более того, на этом обострении балансирует вся наша культура в целом. Однако даже умеренного давления, преграждающего путь к социально приемлемым формам агрессии, в таком случае достаточно, чтобы вызвать враждебные действия, недоброжелательность, стремление к господству и соответствующие представления. Мальчик зачастую боится оказаться неспособным справиться со своими обязанностями, не добиться той степени признания, которая, по его мнению, необходима для достижения мужского совершенства. И поэтому уже в раннем возрасте можно увидеть, что при органической неполноценности, избалованности и подавленности дети начинают строить планы, жадно стремиться к тому, чтобы *вопреки всему добиться превосходства, следствием чего во многих случаях является использование своей слабости, общая боязливая манера поведения, сковывание себя сомнениями и колебаниями, постоянное “Назад!” — или же открытый или тайный мятеж и явное нежелание сотрудничать. Тем самым почва для невроза подготовлена и вред становится очевидным.*

Случай, о котором я хочу рассказать, касается одного мальчика, страдавшего сильной близорукостью, который, несмотря на все свои старания, никак не мог добиться равенства со своей сестрой, которая была старше его на два года. Его агрессия проявлялась в постоянных пререканиях. Матери тоже не удавалось на него повлиять. Однако всех их по своему значению и влиянию превосходил отец, игравший в семье ведущую роль и нередко поносивший “бабье хозяйство”.

Мальчик оказался целиком ориентированным на отца, что я и покажу в дальнейшем. Пребывая в несколько угнетенном положении, он сомневался, что когда-нибудь достигнет равенства с отцом. Из-за этого и еще, пожалуй, из-за своей близорукости он чувствовал себя несчастным. Однажды он захотел освоить отцовскую пишущую машинку, но отец, не долго думая, прервал это занятие**. Отец был страстным охотником и иногда брал мальчика с собой на охоту. Это казалось мальчику теми внешними признаками мужского поведения, которые доказывали его равенство с отцом и превосходство над “бабьим людом”. Но поскольку отец столь же часто с собой его не брал, мальчик стал страдать *энурезом*, всякий раз выводя отца из себя. Такая же ночная “авария” случилась и после того, как отец дал ему почувствовать свой авторитет и иным способом.

Эта связь была выявлена в течение нескольких бесед, *кроме того, выяснилось, что энурезу способствовало вызывание мальчиком в сновидениях образов соответствующих принадлежностей*. Нетрудно заметить, что его недуг проистекал из стремления пойти с отцом на охоту, а *не оставаться одному*, а то, что перед или после ночной “аварии” ему обычно снилось, что отец (который не взял его с собой на охоту) умер, являлось бурным протестом, направленным против отца. На вопрос о своих планах на будущее мальчик

* См.: Шульхоф. Индивидуальная психология и женское движение. Мюнхен, 1914.

** В отличие от остальных, это представляется нам важным не как событие, а в качестве иллюстрации положения отца и сына с вытекающими из этого последствиями.

отвечал, что хочет стать, как и отец, инженером и нанять домработницу. Я спросил его, не хочет ли он, как отец, жениться? Он отверг это предположение, заметив, что женщины не имеют никакой ценности и годятся лишь для уборки. Здесь можно легко распознать подготовительную установку мальчика, его аранжировку жизни. Если он останется на такой линии боязни женщины и этому в дальнейшем будут сопутствовать другие обстоятельства, то напрашивается мысль, что со временем при исключении женщины он может прийти к гомосексуализму.

5. Похожим образом и все же совсем по-другому мужской протест проявился у восьмилетнего мальчика, страдавшего умеренными задержками умственного и физического развития. Он пришел лечиться по поводу навязчивой мастурбации. Его мать почти целиком посвятила себя младшему брату и сестре, а его самого отдала на попечение прислуги. Отец был вспыльчивым человеком, любившим командовать. Чувство неполноценности у мальчика проявлялось в нерешительности, застенчивости и в преисполненном благодарности отношении к людям, которые им занимались. В качестве компенсации, в которой он остро нуждался, у него возник неутолимый интерес к волшебству, что проявлялось в увлечении сказками и кинофильмами. Он был увлечен ими гораздо больше, чем другие дети, и, по существу, все время стремился отыскать волшебную палочку и очутиться в сказочной стране. Его ведущая идея состояла в том, чтобы уклониться от всех трудностей и *получить все даром*. Частично эту идею он реализовал в том, что постоянно заставлял других все делать за себя — такое поведение являлось карикатурой на то, что он наблюдал у отца, который тоже заставлял всех остальных себе прислуживать. Он мог идти только этим путем, поскольку сам оставался *неспособным и неумелым*. Так что ничего другого и быть не могло.

Спустя достаточно длительное время мать заметила, что он мастурбирует. После этого она вновь обратила свой интерес к мальчику. Тем самым он приобрел влияние на мать. Его “статус” значительно повысился. Не желая, чтобы он упал, мальчик был вынужден продолжать заниматься мастурбацией. *Поэтому он ею и занимался*.

Его цель быть равным отцу проявлялась также в навязчивом влечении к тому, чтобы носить, подобно маленькому задаваке, тугие шляпы взрослых и все время держать во рту кончик сигары.

В кратком резюме я позволю себе распространить наши знания о невротических уловках, возникающих в детском возрасте, на детство человеческой истории. Вера в волшебные силы, собственные или других людей, раньше проявлялась более отчетливо, но и сегодня она является едва ли не всеобщей предпосылкой человеческого поведения и недостаточной веры в себя, т. е. чувства неполноценности. Страх мужчины-невротика перед женщиной и его враждебность к ней находят свою аналогию в преследовании и сжигании ведьм, страх пациентки-женщины перед мужчиной и ее мужской протест отражаются в страхе перед чертом и преисподней и в стремлении заниматься колдовством. Следует только заметить, что в результате принижения женщины страдают естественные взаимоотношения в любви, что воспитание повсеместно стремится вместо уважения постулировать действие чар друг на друга, насильственно навязывает авторитет мужчины и многое другое. Все это скорее развивает иллюзорное мышление, чем способствует душевной гигиене.

Резюме

1. В понятии “жизнь” уже содержится органический и душевный модус, который повсюду предстает перед нами в качестве “внутренней потребности к постановке цели”, поскольку жизнь требует от нас действия. Тем самым *душевная жизнь принимает характер, соответствующий конечной цели.*

2. *Постоянное стремление* к достижению цели обусловлено у человека его чувством *неполноценности*. То, что мы называем влечениями, уже представляет собой путь, ориентированный на цель; *желания* же, несмотря на свои внешние противоречия, накапливаются, чтобы проникнуться *этой единой целью.*

3. Так же, как *неполноценный орган* создает невыносимую ситуацию, следствием которой являются многочисленные *компенсаторные попытки*, пока организм вновь не почувствует себя способным справляться с требованиями своего окружения, так и душа ребенка вследствие его неуверенности в себе пытается найти тот запас дополнительной энергии, которая должна создать надстройку над его чувством неполноценности.

4. Изучение душевной жизни в первую очередь должно считаться с этими пробными попытками и напряжениями энергии, проистекающими из конституционально данных реалий и пробных, а в конечном счете и испытанных действий, в которых человек использует среду в своих целях.

5. Любой душевный феномен следует понимать лишь как частное проявление единого жизненного плана. Поэтому все попытки объяснения, которые отказываются от этого, чтобы проникнуть в сущность детской психической жизни через анализ явления, а не его контекста, можно объявить неудачными. Ибо “факты” детской жизни никогда нельзя рассматривать как готовые — они представляют собой подготовительные действия по отношению к цели.

6. В соответствии с этим конспектом ничего не делается просто так. Как наиболее важные мы хотим выделить следующие руководящие линии.

Реальная деятельность	а) Развитие способностей, направленных на достижение превосходства. б) Сравнение себя со своим окружением. в) Накопление знаний и навыков. г) Ощущение враждебного характера мира. д) Использование любви и послушания, ненависти и упрямства, чувства общности и стремления к власти для того, чтобы добиться превосходства.
Воображение	е) Формирование “как если бы” (фантазии, символические успехи). ж) Использование слабости. з) Откладывание решений, поиск укрытия.

7. Непременным условием этих направляющих линий является исключительно *высокая цель* — всемогущество и богоподобие, которая должна оставаться в бессознательном, чтобы быть действенной. Как только смысл и значение этой цели и ее *противоречие с истиной* становятся совершенно очевидными, человек перестает ей подчиняться, он может устранить ее механизмирующее, схематизирующее влияние путем осмысленного сближения с объективными требованиями общества. В соответствии с конституцией человека и его опытом эта цель облачается в самую разную одежду и в такой форме, в том числе в форме психоза, может быть осознана. Бессознательный характер цели достижения власти продиктован ее непреодолимым противоречием с реальным чувством общности. Из-за недостатка осмысленного проникновения в нее и вследствие всецелой одержимости человека потребностью к власти едва ли можно ожидать, что эта цель будет понята без посторонней компетентной помощи.

8. Внешнее “облачение” стремления к власти чаще всего создается по схеме “мужчина — женщина”, “низ — верх”, “все или ничего”, иногда оно принимает противоречивый вид и

указывает на то количество власти, которым хочет обладать ребенок. С тем, что в этой схеме понимается как противоположность власти (обычно со слабостью), борются как с враждебным элементом, как с тем, что должно быть побеждено.

9. Все эти явления принимают у невротика острую форму, поскольку пациент из-за своего состояния борьбы и своеобразной апперцептивной схемы уклоняется от серьезной ревизии своих ошибочных детских суждений. В этом ему очень помогает его солипсическая точка зрения.

10. Таким образом, нет ничего удивительного в том, что любой невротик ведет себя так, будто ему все время надо доказывать свое превосходство (почти всегда это превосходство над женщиной).