

Джеймс Хиллман «Исцеляющий вымысел»

Вновь обращаясь к трудам великих основателей глубокой психологии, Хиллман исследует на этот раз значение таких базовых понятий, как «история болезни», «активное воображение», «чувство неполноценности». Почему в нашей культуре столь устойчиво сопротивление к воображению? Почему мы воспринимаем свою личную историю буквально, а не в качестве литературного повествования? Не рассматриваем ее с беллетристических позиций? Почему взгляд на сновидения как на события драматические заключает в себе большую ценность? Книга учит нас видеть разницу между историей болезни и историей души; мы постигаем отличие демонов от деймонов и узнаем, что целью психотерапии является не только освобождение от завораживающей фикции «Познай самого себя», но и смещение фокуса от личностной реализации в сторону общинного мироощущения.

Выделяя метафорическую, мифологическую основу творческой деятельности Фрейда, Юнга и Адлера, до известной степени осознававших «вымышленный» характер своих теоретических положений и практики, Хиллман отмечает, что только буквальное понимание делает вымысел ложью. Отсюда проясняется и двойной смысл в названии самой книги. Наши симптомы и фиксации («заикленность») представляют, по сути, символические конструкции, и, когда видения подобного рода «уплотняются» в догматическую «реальность», мы заболеваем.

*Валерий Зеленский
Декабрь 1996*

Глава 1

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ КАК БЕЛЛЕТРИСТИКА — ВСТРЕЧА С ФРЕЙДОМ

1. Фрейд — литератор

В 1934 году Джованни Папини¹ опубликовал любопытное интервью с Фрейдом. Интервью было написано в форме откровенной беседы, в которой Фрейд как бы конфиденциально рассказывает о том, в чем состоит его работа. Вот что говорит Фрейд:

«Все считают,— продолжал далее Фрейд,— что я отстаиваю научный характер моей работы и что сфера моей деятельности ограничивается лечением психических заболеваний. Это ужасное заблуждение превалировало в течение ряда лет, и мне так и не удалось внести ясность в этот вопрос. Я ученый по необходимости, а не по призванию. В действительности я прирожденный художник ... и этому существует неопровержимое доказательство, которое состоит в том, что во всех странах, где психоанализ получил распространение, писатели и художники понимали и применяли психоанализ лучше, чем ученые. Действительно, мои книги в большей мере напоминают художественные произведения, чем научные труды по патологии... Мне удалось обходным путем прийти к своей цели и осуществить мечту — остаться писателем, сохра-

няя видимость, что я являюсь врачом. Все великие ученые мужи наделены воображением, но, в отличие от меня, никто из них не предлагает перевести идеи, предлагаемые современной литературой, на язык научных теорий. В психоанализе вы можете обнаружить слитые воедино, хотя и изложенные на научном жаргоне, три великие литературные школы XIX столетия: Гейне, Золя и Малларме объединяются во мне под покровительством моего старого учителя, Гете».²

Это интервью с Фрейдом содержит больше сведений о нем, а следовательно, и о действительном предмете психотерапии, чем о детальных разработках фрейдовской теории. Психоанализ представляет собой реализацию вымыслов в сфере творчества (poiesis), которая означает просто «созидание» и которую я понимаю как созидание с помощью воображения, облеченного в словесную форму. Наша деятельность в значительной мере относится к сфере риторики творчества, под которой видится непреодолимая сила воображения, запечатленная в словах, в искусстве говорить и слушать, писать и читать.

Помещая глубинную психологию в пределы поэтико-риторического космоса, я беру на себя ответственность за предположение, которое я высказал в своих лекциях, прочитанных в 1972 году³. В этих лекциях я сделал попытку охарактеризовать психологию души, являющуюся также и психологией воображения, такой психологией, которая опирается на процессы воображения, а не на физиологию мозга, структурную лингвистику или анализ поведения. Другими словами, это психология, которая признает существование поэтической основы сознательного разума. Любая история болезни такой психики является имагинативным выражением этой поэтической основы, имагинативным творчеством,

поэтическим вымыслом, замаскированным, по выражению Папини, средствами языка медицины как в качестве рассказчика своей истории, так и в форме слушателя в соответствующих записях.

В предварительных замечаниях к своей известной работе 1905 года «Фрагмент анализа случая истерии».⁴ — рассказ Доры — Фрейд пишет: «Я знаю, что, по крайней мере в этом городе, есть много врачей, которые ... предпочитают читать истории болезни такого рода не как научную статью по психопатологии невротиков, а как роман (*roman a clef*), написанный для их собственного удовольствия». В своем воображении он также представляет «читателей рассказа, весьма далеких от медицины».

Уже тогда в писательском воображении Фрейда фигурировал «читатель». В его дальнейших работах мы часто встречаем эти викторианские, написанные в духе детективных рассказов, обращения к читателю. В них Фрейд напоминает читателю о сказанном несколько страниц назад, предупреждает его о необходимости обратить внимание на определенный момент, поскольку этот момент в дальнейшем появится снова, и выражает беспокойство по поводу его удивления, замешательства, недоумения и, может быть, даже потрясения, вызванных дерзкой откровенностью изложения материала.

Тяготение Фрейда к тонко завуалированной таинственности, которой проникнута история болезни Доры, не имеет отношения к сексуальной психопатологии (Крафт-Эббинг не утруждал себя подобной заботой о читателях и пациентах), к домашним врачам (Тиссо опубликовал работу, в которой содержатся грозные предупреждения о последствиях мастурбации, снабдив ее множеством примеров), судебной психиатрии, медицинским *Krankengeschichten* с изображениями обнаженных дам и господ в полный рост, маскировка которых состоит

лишь из черных квадратиков на глазах (как будто раз уж они не могут нас видеть, то и мы не можем их видеть).

Нет. Мысли Фрейда все время вертятся вокруг литературы, для обозначения которой он использует (а это всегда свидетельствует об аффективной значимости) иностранный термин *roman a clef*, подразумевающий «произведение, в котором реальные события и лица изображены автором под вымышленными названиями и именами». Но ведь именно этим и занимался Фрейд! Разумеется, он думал о читателе, не имеющем отношения к медицине, поскольку уже считал себя романистом. Представление о двух типах читателей — специалистах и врачах, неспециалистах и любителях литературы — связано с двумя фигурами, возникавшими в воображении Фрейда.

Почему при описании психических заболеваний Фрейд стремился разобраться в противоречии между медицинскими и литературными аспектами? Не стремился ли он создать форму литературы, для которой в то время не существовало образцов? Он метался между двумя великими традициями, между естественными и гуманитарными науками, и это метание было неизбежно не только потому, что медицина скрывала тайну его литературного призвания, которое в конечном счете получило признание — ироническое у Папини, дружеское у Томаса Манна и официальное в виде присуждения Гетевской премии по литературе, — а скорее всего потому, что Фрейд изобретал некий литературный жанр, то средство, которое позволило ему познать мир с его новым видением. Его психоанализ мог продвигаться в мире медицины дальше только тогда, когда для него нашлась бы форма «рассказа», способная передать если не суть, то убедительность эмпирической медицины. Фрейд объединил обе традиции, поскольку одновременно занимался и литературой, и историями болезни. С тех пор в истории психоанализа они идут нераздельно, так как

наши описания заболеваний являются одним из способов написания литературных произведений.

Анализ «Доры» представляет собой первое значительное психологическое описание заболевания; это «Илиада» в области психоанализа. В этом анализе наше внимание привлекает литературный метод даже в тех случаях, когда он проявляется в форме метода медицинского исследования. Под методом я понимаю «стиль как продуманную процедуру, как мастерство»,⁵ и поэтому придерживаюсь взглядов Т. С. Элиота на метод, характеризующий писателя в виде сдержанного ученого, а не взъерошенного безумца. И разве не проблема литературного метода (сдержанности или взъерошенности) отдаляет Фрейда от Штекеля, Райха и Гросса, сближая его с Абрахамом и Джонсом?

Прием, или метод, относится также и к формальной стороне изложения материала. Рассмотрим фрейдовскую форму истории болезни Доры. Вначале идет сама история как таковая. Е. М. Форстер⁶ говорит: «Основу романа составляет рассказ, а рассказ представляет собой изложение событий во временной последовательности». Мы продолжаем чтение рассказа, чтобы узнать о происходящем в дальнейшем. Дело заключается просто в примитивном любопытстве, как говорит Форстер. На этом уровне Фрейд полностью удовлетворяет нашим требованиям к клинической консультации: тревога ожидания, намеки, утаивания и обстановка, возбуждающая любопытство (часть I описываемого Фрейдом случая называется «Клиническая картина»). Здесь наше внимание привлекает другой метод повествования, который мы находим, например, у Джозефа Конрада: непоследовательность рассказа, для устранения которой нужен автор (и читатель), и два уровня, на которых главная героиня (Дора) ведет рассказ.

Фрейд применяет и другие приемы: скромность почтительного рассказчика на заднем плане, сопоставимая

с важностью того, что открывается в его присутствии и его рефлексии; углубление открытий как реакция на следующее событие; изначальное определение временных границ — «только три месяца»; заинтригованность в предвкушении сообщений о сексуальных подробностях (утверждения типа «я требую предоставить мне право гинеколога», которые ассоциируются с порнографическими картинками «девушка и врач»); щепетильные извинения перед представителями медицины, лишенными возможности проверить результаты, когда вместо стенографического отчета предоставляется резюме, составленное по памяти, и «сокращения вызваны недостатками метода» (то есть сокращения описаний того, как он действительно лечил данного пациента).

Эти извинения имеют немаловажное значение, поскольку, несмотря на требования эмпиризма, наш автор приобретает с их помощью право на применение литературного метода, которым он мастерски владел еще со времен работы в области патологии мозга и проведения экспериментов с кокаином. История болезни, как эмпирическое доказательство в науке, должна давать возможность проводить гласную проверку. Для того чтобы она не воспринималась лишь как анекдотическое воспоминание, ее не следует ограничивать составлением отчета по памяти. История болезни должна содержать полное описание применяемого терапевтического метода (в этом состояло основное упущение Фрейда). Мы хотим точно знать, что делал врач. Фрейд сообщает нам об этом лишь отрывочные и неопределенные сведения.

Приступая к показу «внутренней структуры невроза» (ибо таково было его намерение в данном случае), Фрейд мог последовать примеру либо Везалиуса, либо Бальзака⁷ — анатома или моралиста, — того, кто обнаруживает внутренние структуры физической заболеваемости, или

того, кто открывает внутренние структуры умственного, морального или психического расстройства. Он мог подойти к рассмотрению проблемы извне или изнутри. По этому поводу французский писатель Ален⁸ говорит следующее:

«Человек имеет две стороны, соответствующие истории и беллетристике. Все доступное наблюдению в человеке относится к области истории. Но его романизм или романическая сторона (роман как вымысел) включает в себя «чистые страсти, то есть мечты, радости, печали и самонаблюдения, упоминать о которых ему не позволяют вежливость и стыд, и выражение этой стороны человеческой природы составляет одну из основных задач романа».

В тех случаях, когда Ален говорит о вежливости и стыде, Фрейд пишет: «Пациенты... не все сообщают... поскольку им не удалось преодолеть чувства робости и стыда».⁴ Фрейдовские истории болезни служат материалом для беллетристики, они выражают вымышленную сторону человеческой природы, ее романичность.

В дилеммах между историей и беллетристикой, между внешним и внутренним Фрейд искусно достигает компромисса, который становится его стилем изложения историй болезни и нашим новым жанром психотерапевтической литературы. Он описывает «чистые страсти... мечты... самонаблюдения», но делает он это извне, как патологоанатом (его первое призвание). Мы не погружаемся в историю болезни, как это бывает при чтении романа, сочувствуя Доре, а остаемся снаружи, обнажая ткани и анализируя вместе с Фрейдом. Как читатели мы идентифицируем себя с главной героиней, но не с ее субъективностью, чувствами и страданиями. Мы охотнее идентифицируем

себя с идеей, которую воплощает героиня, с «внутренней структурой невроза», с сексуальным подавлением и его динамизмом. При этом наше внимание неумовимо перемещается от раскрываемого субъекта к обнажаемому объекту, от изучения характера к анализу характера и к демонстрации с помощью характера тенденциозных целей автора. (Поэтому он сообщает нам о ее личности меньше, чем о ее мечтах и других фактах). Наш интерес привлекается дальнейшими событиями и удерживается автором с помощью технического мастерства, но Фрейд занят здесь не столько рассказом, сколько сюжетом, к чему мы еще вернемся.

Более того, действие рассказа — обнаружение патологии и процесс ее излечения — не имеет отношения к характеру героини. Возвышенная драма действия развивается независимо от конкретной личности. Обладает ли она мужеством? Представляет ли она собой незначительную личность¹? Какова природа ее сознания?

В чем состоит ее главный недостаток? Какие поступки она склонна совершать в кризисной ситуации и какое влияние они окажут на развитие рассказа? Несмотря на кажущуюся напряженность, действие анализа лежит за пределами сферы влияния героини. Эта история могла приключиться с любым человеком. Пациента и врача можно заменить другим пациентом и другим врачом в другом городе и в другое время, поскольку излагается суть психоанализа как научного метода. Данный случай служит лишь иллюстрацией, и поэтому героиня не вправе, да и неспособна влиять на его развитие. Суть происходящего открывает не героиня, рассказ, или действие, а сюжет психодинамики. Герои — только эпизоды универсального сюжета и в качестве таковых имеют относительно второстепенное значение.

Фрейдовское определение природы сновидений, это и симптомов носило компромиссный характер. Компромисс позволил ему также построить теорию сновидений в форме объединения противоречивых теорий, которые в то время существовали в этой области.¹⁰ Поскольку его стиль изложения истории болезни имел компромиссный характер, мы не можем согласиться ни с теми, кто утверждает, что Фрейд «действительно был врачом», обладавшим замечательным литературным дарованием, ни с теми, кто утверждает, что он «действительно был писателем», которому довелось работать в области медицины. Секрет успеха его стиля заключен в маске, той маске, которая, как неустанно повторяет Томас Манн, столь необходима писателю и за которой он должен скрываться, чтобы затем обнаружить свои мысли и чувства.

Двойную динамику метода Фрейда лучше всего излагать в его собственных терминах. Она представляет собой компромисс между бессознательным литературным описанием (стиль романиста) и сознательной аналогией с физической медициной (сравнение с гинекологом). Очевидные факты имеют медицинский характер, но скрытое в них стремление к подавлению и видоизменению медицинской, эмпирической методологии относится к сфере поэтического искусства. Его истории болезни представляют собой замечательно удачные описания формирования симптомов, которые облагораживаются и преобразуются в новом жанре повествования; они похожи на сновидения. Согласно фрейдовской теории, искусство, симптоматические структуры и сновидения служат компромиссами его глубинной связи с литературой.

Две другие пространственные истории болезни, имеющие существенное значение для «эмпирических основ» фрейдовского психоанализа — «Фобия пятилетнего мальчика» (1909 г.) и «Замечания о заболевании паранойей» (1911 г.).

Как и первая история болезни, «Дора», эти истории получили литературные названия — «Маленький Ганс» и «Случай Шребера» и. В них Фрейд оставляет требования, предъявляемые к истории болезни лишь как к эмпирическому воспоминанию, и свободно переходит к новому жанру. Он выступает здесь в качестве комментатора, который находится за пределами сцены осуществления реальных терапевтических манипуляций. Фрейд не анализирует ни маленького Ганса, ни Даниэла Шребера. Он анализирует историю, рассказанную отцом Ганса, и историю, написанную в воспоминаниях Шребера.

Мы еще не приблизились к тому моменту в идеологическом развитии Фрейда, когда он перестает нуждаться в помощи пациентов и любой практики вообще в качестве основы для своих литературных работ. Он опробовал этот способ в трех работах, посвященных «Градиве» Енсена (1907 г.), Леонардо да Винчи (1910 г.) и «Моисею» Микеланджело (1914 г.), из которых последняя была издана без указания автора. (Даты этих эссе показывают, что они были написаны в то же время, что и его основные истории болезни.) Исследование «Градивы» — это анализ придуманных сновидений, сновидений «новеллических». Но к основным работам Фрейда, представляющим собой совершенно вымышленные истории, относятся «Тотем и табу» и «Моисей и монотеизм». Эти религиозные произведения характеризуют науку Фрейда (в отличие от научных произведений Юнга, характеризующих его религию в работах, посвященных летающим тарелкам, синхронии и алхимии). Невозможно найти эмпирические доказательства для «Тотема и табу» и «Моисея и монотеизма». Фрейд снимает эмпирическую маску, и перед нами предстает писатель в чистом виде. С тех пор в области психотерапии мы все превратились из врачей-эмпириков в тружеников по созданию историй.

2. Теория и сюжет

Ален¹² дает еще один важный ключ к пониманию природы беллетристики: «... в романе... все основано на человеческой природе... все интенционально, даже страсти и преступление, даже страдание». Сюжет раскрывает эти человеческие категории. Сюжет показывает, каким образом все детали подогнаны друг к другу и приобретают смысл. Только тогда, когда повествование приобретает внутреннюю связность в глубинах человеческой природы, мы получаем художественное произведение, а для этого произведения нам нужен сюжет. Форстер¹³ объясняет сюжет следующим образом:

«Сюжет представляет собой описание событий, в котором подчеркивается причинная связь. «Король умер, а затем умерла королева» — это рассказ. «Король умер, а затем от горя умерла королева» — это сюжет. Рассказ отвечает на вопрос, что затем произошло, тогда как сюжет сообщает нам, почему это произошло».

Создать сюжет — значит перейти от вопроса «а что затем произошло?» к вопросу «почему это произошло?».

В нашей литературе сюжетами служат наши теории. Они являются способами, с помощью которых мы соединяем намерения человеческой природы, чтобы понять причинную связь (почему) между событиями, описанными в рассказе.

Описание причинной связи (почему) составляет основную цель, которую Фрейд преследует в своих историях болезни. Фрейд изобрел сюжет, который подходит ко всем его рассказам. Хотя сам по себе этот сюжет достаточно прост, тем не менее он нуждается в усложнении, мистифицировании и фантазии. Искусство Фрей-

да определяется его теорией. Нам нужны утаивания и возвращения к прежним реминисценциям и защитным воспоминаниям. Сюжет должен уплотняться с помощью напряженных усложнений переноса и сопротивления, регрессий в развитии характера и критических положений в развитии рассказа. Все это богатство проистекает из структуры сюжета и требует от нас напряжения памяти и умственных способностей, которые, по мнению Форстера, необходимы для понимания сюжетов. Фрейдовский сюжет характеризуется чрезвычайной экономичностью. В нем отсутствуют незавершенные фрагменты. Эта экономичность сюжета объясняется ясностью теории. Каждый рассказ Фрейда возникает одним и тем же путем и может быть разобран на части, чтобы показать один ответ на вопрос «почему». Тайна заключена в вытеснении (в одном из многих вариантов), за которым следуют страсти, преступления и страдание (формирование симптомов), затруднительное положение автора (перенос вытесненного материала), устранение вытеснения с помощью ряда узнаваний (психотерапия) и результат терапии.

Когда Юнг обвиняет Фрейда в слишком упрощенном представлении о причинной связи, он ставит Фрейду в вину его способ создания сюжетов. Сюжеты в жизни людей не развиваются параллельно истории жизни личности. Развитие моей жизни и развитие ее сюжета — это два различных развития. На вопрос почему? Фрейд может ответить только с помощью временных последовательностей: что вначале произошло и что затем произошло.

На вопрос почему? существуют и другие ответы, не связанные с материальной и действующей причинностью. Этот вопрос можно понимать как для чего? (окончательная причина) и как почему? в смысле, какая архетипическая идея, миф или лицо (формальная причина) действует в рассказе. Юнг говорит, что мы должны обращать внима-

ние на интенциональность персонажей и направление их развития, поскольку они в основном определяют форму рассказов. Каждый человек носит с собой свой собственный сюжет и по мере индивидуации пишет историю своей жизни как в прямом, так и в обратном порядке. Юнг придает индивидуальному характеру большее значение, чем повествованию или сюжету.

Если «сюжет возникает из селективной логики авторского действия»,¹⁴ тогда Юнг считает Фрейда слишком селективным и слишком логичным; Фрейд как бы придает всем башмакам форму по образцу последнего башмака. В основу всего можно положить человеческую природу, но сама человеческая природа основана на вещах, которые находятся за ее пределами. Юнговский сюжет (его теория архетипов) характеризуется множественностью и разнообразием. Индивидуация проявляется в самых различных формах, она не имеет заданного момента и нередко не заканчивается. Ткань юнговских историй болезни расцвечена множеством красочных, но и посторонних нитей. Они не увлекают читателя так, как фрейдовские истории болезни, именно потому, что его сюжет характеризуется в меньшей мере селективной логикой, а следовательно и неизбежностью. Индивидуационный сюжет овладевает вниманием читателя только тогда, когда он построен по образцу героических приключений или странствий пилигримов, или когда мы читаем его как приключенческий роман или роман о путешествиях. Но это лишь одна из форм архетипических индивидуаций, одна из форм селективной логики.

Причина, по которой работы Альфреда Адлера не обладают таким очарованием, как работы Фрейда, заключается в том, что адлеровский сюжет игнорирует сложности. Адлеровский метод построения сюжетов — столь же монистический, как и метод Фрейда, то есть один сюжет

для всех лиц,— во многом исключает возможность внесения дополнений и уточнений: символизация, защитные проявления, маски, переносы, формирование реакций, зашифрованные сообщения и цензурирование. Основные противники психомагии (эго, ид, суперэго) устранены, и поэтому от читателя требуется меньшее напряжение памяти и умственных способностей.

Фрейд изложил свой сюжет человеческой природы в виде теории, и эта теория имеет свой медицинский, биологический, эмпирический язык либидо. Его двойной стиль изложения требовал соответствия между тем, что было сюжетом и мифом на одном уровне, и тем, что было теорией и наукой на другом уровне. Но нам, читателям его работ, необходимо учитывать, что в принципе наше смутное недовольство фрейдовской теорией связано не с тем, что ее невозможно проверить, а с тем, что она не доставляет удовлетворения. Нас не привлекает фрейдовская теория, но не потому, что с эмпирической точки зрения она несостоятельна как гипотеза о человеческой природе, а потому, что с поэтической точки зрения она несостоятельна как достаточно глубокий, достаточно всеобъемлющий, достаточно эстетический сюжет, обеспечивающий динамическую связность и смысл разрозненных рассказов нашей жизни.

Один из своих сюжетов Фрейд назвал в честь Эдипа, героя греческого мифа. Этим названием Фрейд подвел поэтическую основу под сознательную психику. Он понимал, что весь рассказ о нашей жизни, герои рассказа, каковыми мы являемся, и сновидения, в которые мы погружаемся, структурируются в нашей психике с помощью селективной логики основополагающего мифа.

«Открыв» Эдипову трагедию, Фрейд поместил психологию в самое начало поэтики, аналогично тому, как Аристотель поступил с мифом в своей «Поэтике». Когда мы

открываем эту книгу, чтобы прочесть о сюжете на английском языке, мы обнаруживаем, что английскому слову «сюжет» в оригинале везде соответствует греческое слово «миф». Сюжеты есть мифы. Основные ответы на вопрос, «почему» происходит то или иное событие в рассказе, необходимо искать в мифах.

Но миф представляет собой нечто большее, чем теорию, и нечто большее, чем сюжет. Миф — это рассказ о взаимодействии между людьми и божественным началом. Пребывание в мифе предполагает неизбежное установление связи с божественными силами и, более того, пребывание в мимезисе с ними. Как только Фрейд и Юнг сделали шаг в направлении осмысления человеческой природы в рамках мифа, они сразу перешли от человеческой природы к природе религиозных сил. Поэтическая основа сознательной психики позволяет заключить, что селективная логика, реализуемая в сюжетах наших жизней, является логикой мифа, мифологией.

3. Эмпирический вымысел

Я буду использовать слово «вымысел», исходя из предположения, что истории болезни являются вымыслами в трех значениях этого слова:

1. История болезни как фактографическая история, правдивый рассказ или знание о «последовательности событий, через которую все проходит»,¹⁵ является вымыслом в смысле подделки, лжи. Но история болезни является ложью только тогда, когда она претендует на скрупулезно точную истину. На первых этапах составления историй болезни Фрейд заметил, что он писал не правдивый рассказ об исторических событиях, а лишь фантазии о событиях, как будто они действительно имели место. Материалом для истории болезни служат

не исторические факты, а психологические фантазии, субъективный материал, который является собственной областью беллетристики в том смысле, как ее понимают вышеупомянутые Ален и Форстер.

Даже в наше время, когда мы используем магнитофоны и общественную информацию о целых семьях, истории болезни все еще не могут претендовать на правильное сообщение о ряде событий, которые проходят через рассказ. Это утверждение, вероятно, справедливо для любой истории и особенно для истории болезни по следующим причинам: (а) материал истории болезни должен быть солипсистским, то есть сам писатель не может быть очевидцем сновидений, страстей, фантазий, желаний и страданий; (б) материал истории болезни имеет подчеркнуто вымышленный характер (невероятный, неправдоподобный), так как относится к тем сюрреалистским, странным классам событий, которые мы в клиниках называем истерическими, параноидными, галлюцинаторными и т. д.; (в) внешнее подтверждение истории болезни (другим клиницистом или членом семьи) возможно только в отношении ограниченных обстоятельств; (г) все, что называется «историей», должно соотноситься с временем, но психические реальности, как утверждают Фрейд и Юнг, не подчиняются законам времени.

2. История болезни является вымыслом в качестве придуманного сообщения о воображаемых внутренних процессах главного героя рассказа. Ее автор не является главным героем. Другими словами, история болезни не является ни автобиографией, ни биографией, поскольку выбор событий для рассказа осуществляется строго в соответствии с требованиями сюжета. Существенное значение для этой формы вымысла имеет эмпирическая маскировка.

Многое можно было бы сказать о роли эмпиризма в психотерапии. Я хотел бы лишь вкратце остановиться на эмпиризме и только в одном отношении. Одна из причин существования эмпиризма в философии, по мнению А. Дж. Аера,¹⁶ заключается в «эгоцентрической ситуации». Эмпиризм устраняет солипсизм, он выводит нас за пределы нашего сознания, указывая в качестве подтверждения на гласность, доказуемость событий. Эмпиризм — это не только средство защиты от платонизма (врожденные идеи, универсалии, дедуктивный идеализм), в психологическом отношении он представляет собой фантазию, которая позволяет нам чувствовать себя в безопасности от солипсизма, от его отъединенности и параноидных возможностей. Поэтому, поскольку психологический материал имеет существенно субъективный характер и терапевтическая ситуация служит подкреплением отображения или дублирования (закрытый сосуд) этой отъединенной субъективности, обращение к эмпиризму терапии следует непосредственно из солипсизма терапии. Эмпирическая маска в историях болезни неизбежно служит защитой от солипсического воздействия вымыслов, которыми занимается терапия.

3. История болезни, как изложение литературных утверждений, перенесенных в ту область, в которой их невозможно опровергнуть или проверить, является вымыслом в философском смысле, то есть формулой, которая неизбежно утверждается за пределами критериев истинного и ложного, кажущихся вымыслов Вайнгингера.¹⁷ В таких случаях вымыслы являются умственными построениями, фантазиями, с помощью которых мы формируем или «придумываем» жизнь или лицо в истории болезни.

Мы еще раз коснемся этих трех видов вымысла и их значения для психотерапии. Но вначале нам необходимо составить полное представление о значимости этого нового вида художественных произведений, которые придумывались и разрабатывались в течение двадцатого столетия, записывались тысячами рук в клиниках, частных лечебницах и центрах социального обеспечения, иногда публиковались, но в основном хранились в архивах богаделен и на чердаках аналитиков. Находясь во власти рассказов своих пациентов и их общей терапевтической фантазии, одинокий терапевт (по примеру Фрейда) сидит по ночам, регистрируя, диктуя, печатая эти отчеты. Эти истории могут быть написаны любым человеком и в любом месте, они могут иметь фрейдовский сюжет или заимствованный из любого мифа сюжет, но все они имеют один и тот же лейтмотив: главный герой приступает к терапии. Терапия может принять форму развязки (классический анамнез, который приводит к фразе «вот почему я пришел к вам на консультацию, доктор»). И наоборот, терапия может стать началом рассказа, как, например, у Фрейда, истории болезни которого начинаются с появления главного героя в приемной врача (см. историю болезни Рат Мана, 1909 г.). Поэтому я называю наш жанр жанром терапевтических вымыслов.

Детективный рассказ требует разоблачения убийцы, героическая трагедия — смерти главного действующего лица, а комедия — приятного разрешения конфликтов. Терапевтический вымысел — это рассказ о человеке, который приходит на терапию, и чаще это рассказ о терапии, чем о человеке. «Жалоба портного» Рота относится к жанру терапевтического вымысла, хотя и отличается от этого жанра тем, что Рот не использует эмпирическую маскировку. Обычно, как в истории Доры, терапия составляет ту тему, на которой крепятся эпизоды рассказа.

Конец ознакомительного фрагмента.
Приобрести книгу можно
в интернет-магазине
«Электронный универс»
e-Univers.ru