

576.8

P 182

Д-ръ Я. М. Раймисть.

Завѣдующій нервнымъ отдѣленіемъ Одесской Еврейской больницы.

Насильственныя состоянія.

ИХЪ ПРОИСХОЖДЕНІЕ И ЛЕЧЕНІЕ.



КНИГОИЗДАТЕЛЬСТВО ШЕРМАНА

Одесса, Ришельевская 17. Тел. 15-68.

Д-ръ Я. М. Раймисть.

Завѣдующій нервнымъ отдѣленіемъ Одесской еврейской больницы.

*Лит. Визаму
Молодому
Д-ру М. Р. Шоргулицу*

26 X 1916

Я. Райми

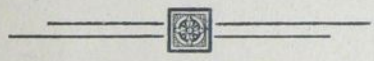
*11.10.1916
3.12.1916*

Насильственные состоянія.

2012

ИХЪ ПРОИСХОЖДЕНІЕ И ЛЕЧЕНІЕ.

1952 г.



1972

СТАЦИОНАРНО-ЛЕЧЕБНОЕ
4824
Номер...
Инвентаря...

ИНВЕНТАР
№ 9720

КНИГОИЗДАТЕЛЬСТВО ШЕРМАНА
Одесса, Ришельевская 17. Тел. 15-68.

616.8
P.182


616.8-009

616.8

ОДЕССА.

Типографія „ИЗДАТЕЛЬ“ Я. Х. ШЕРМАНА, Ришельевская, 17.

ПЕРЕОБЛІК



Насильственные состоянія.

ИХЪ ПРОИСХОЖДЕНІЕ И ЛЕЧЕНІЕ.

Д-ра Я. М. Раймиста

Завѣдующаго нервнымъ отдѣленіемъ Одесской еврейской больницы.

I.

Среди непрерывной смѣны нашихъ психическихъ состояній мы далеко не часто отмѣчаемъ у себя *ожиданіе* измѣненія даннаго состоянія.

Тѣмъ не менѣе лишь рѣдко самъ фактъ появленія *новаго, даннаго* состоянія останавливаетъ на себѣ наше вниманіе, заставляетъ насъ задуматься надъ причиною его возникновенія. Но и тамъ, гдѣ у насъ появляется недоумѣніе по этому поводу, мы обычно, послѣ нѣкотораго размышленія, находимъ причину появленія этого новаго состоянія; если намъ это иногда и не удастся, мы все же остаемся при увѣренности, что при болѣе тщательномъ анализѣ, мы бы сумѣли эту причину отыскать.

а) Во время моей работы за письменнымъ столомъ у меня „безпричинно“ возникаетъ зрительный образъ моего пріятеля; послѣ нѣкотораго обдумыванія я объясняю себѣ появленіе этого образа тѣмъ, что держалъ нѣкоторое время свой взглядъ устремленнымъ на предметъ, находящійся на столѣ и подаренный мнѣ этимъ пріятелемъ.

б) Во время прогулки по улицѣ у меня вспыхиваетъ воспоминаніе о происшествіи, имѣвшемъ мѣсто 2 года назадъ; я не могу объяснить себѣ причину появленія этого воспоминанія; но знаю, что если анализировать внимательно окружающіе меня предметы, мое настроеніе, предшествовавшія мысли—то я нашелъ бы причину ассоціативнаго возникновенія даннаго воспоминанія.

Какъ бы неожиданно по своему появленію ни было данное психическое состояніе, какъ бы ни показалось намъ страннымъ его возникновеніе, — но обычно, по своему содержанію, формѣ, длительности, оно не выходитъ за предѣлы свойственныхъ намъ воззрѣній, чувствованій, желаній.., за предѣлы нашего „я“, оно не кажется *чуждымъ* послѣднему.

Психическія состоянія, „одинаковыя“ по содержанію, формѣ, интенсивности... одни индивидуумы считаютъ — себя *чуждыми*, другіе — себя *свойственными*.

Напр. возникновеніе желанія присвоить себѣ чужую вещь, — у человѣка, держащагося принципа неприсвоенія чужой собственности, вызоветъ недоумѣніе по поводу появленія *чуждаго* для него психического состоянія; такое же желаніе, возникшее у профессиональнаго вора, не оцѣнивается послѣднимъ, какъ состояніе, ему *чуждое*...

Возникшую въ связи со смертію близкаго человѣка, мысль: „это Богъ меня наказалъ за мои грѣхи“ — человѣкъ религіозный не сочтетъ себя *чуждой*; но она будетъ сочтена таковой человѣкомъ, находящимся въ стадіи „арелигіозности“. У одного и того же субъекта психическія состоянія „одинаковыя“ по своему содержанію, интенсивности, оцѣниваются въ *различныя времена* — то какъ *чуждыя* ему состоянія, то какъ ему *свойственныя*.

Въ дѣтскіе годы мысль „а что скажутъ родители про мой поступокъ“ кажется намъ „естественной“; въ годы юности, когда мы самоувѣренно считаемъ нашъ личный разумъ наилучшимъ цѣнителемъ нашихъ дѣйствій, упомянутая мысль покажется намъ *чуждой*.

Представимъ себѣ еврейскаго религіозно настроеннаго юношу, свято чтущаго субботній отдыхъ и запретъ ѣзды въ этотъ день. Ему нужно въ субботу пройти большое разстояніе пѣшкомъ.

Если у него при этомъ появится мысль „слѣдовало бы съѣздить по нужному адресу“ она покажется ему *чуждой*. Если же эта мысль появится у него спустя нѣсколько лѣтъ, когда онъ, согласно своимъ актуальнымъ воззрѣніямъ, не видитъ уже въ субботней ѣздѣ ничего

предосудительнаго, — она уже не будет имъ оцѣнена, какъ мысль ему чуждая.

II.

Въ процессѣ накопленія нашего жизненнаго опыта мы можемъ отмѣтить слѣдующія 2 черты: а) съ одной стороны мы стремимся сохранить за извѣстными переживаніями ихъ способность вызывать въ насъ чувство удовольствія, принимаемъ мѣры къ возможно частому ихъ повторенію, стараемся прививать и другимъ переживаніямъ эту способность, — б) съ другой стороны мы стараемся уничтожить неприятныя чувствованія, связанныя съ данными переживаніями, стараемся сдѣлать послѣднія если не пріятными, то хоть безразличными для насъ; если же намъ это не удастся, мы тормозимъ повторное появленіе ихъ, стремимся сдѣлать ихъ „чуждыми“ себѣ.

Стремленія второго рода, можно отмѣтить у человѣка съ ранняго его дѣтства.

Ребенокъ тянетъ ручки къ горячей лампѣ, обжигается.

Повторно видѣ лампы вызываетъ, наряду съ біологическимъ стремленіемъ тянуться ко всему блестящему, и воспоминаніе о полученномъ ожогѣ, возникаетъ торможеніе стремленія протянуть ручки къ лампѣ.

Съ теченіемъ времени, благодаря привычному торможенію, упоминаемое стремленіе (какъ бы) не возникаетъ у ребенка.

Когда ребенокъ подростаетъ, онъ то и дѣло слышитъ: „нельзя вѣчно быть занятымъ играми“, „для сердца вредно весь день бѣгать“, „надо и отъ книжки имѣть удовольствіе, не только отъ шалостей“, „научись не хотѣть“, „другіе пусть шалятъ, а ты не долженъ этого желать, ты уже не ребенокъ“.

Чѣмъ болѣе взрослыми мы становимся, тѣмъ болѣе кругъ новыхъ идей, желаній, чувствованій мы можемъ и стремимся охватить; но одновременно растетъ и кругъ запретныхъ (религіей, государствомъ, классомъ, профессиональнымъ долгомъ и т. п.) переживаній.

Процессъ превращенія опредѣленныхъ переживаній въ состоянія чуждыя намъ, совершается въ извѣстномъ числѣ случаевъ само собою, безъ спеціальнаго напряженія съ нашей стороны.

Съ возрастомъ нѣкоторые переживанія сами собой перестаютъ насъ интересовать. У 18-лѣтняго юноши, при видѣ игрушечной лошади, не возникаетъ желанія покататься на ней.

Съ теченіемъ времени опредѣленные группы релігіозныхъ, общественныхъ, научныхъ переживаній незамѣтно теряютъ свой интересъ для насъ, становятся намъ чуждыми.

Далеко не рѣдко однако, мы должны употреблять особенныя усилія для того, чтобы перевести опредѣленные переживанія въ разрядъ чуждыхъ намъ состояній.

Бываютъ переживанія, которыя продолжаютъ долго сохранять актуальный интересъ для насъ, — мы хотимъ ихъ вызывать повторно, — но вотъ выступаетъ рядъ мотивовъ — интеллектуальныхъ, этическихъ, соціальныхъ, которыя заставляютъ насъ упнчтожить въ себѣ интересъ къ этимъ переживаніямъ, сдѣлать ихъ для себя безразличными, даже нежелательными. Борьба эта требуетъ иногда мѣсяцевъ, а то и лѣтъ, пока восторжествуютъ наши старанія перестать чувствовать пріятное въ данныхъ переживаніяхъ. (Иногда эти старанія такъ и остаются безуспѣшными).

По отчисленіи всѣхъ тѣхъ переживаній, которыя тѣмъ или инымъ путемъ стали намъ чуждыми, — мы остаемся во владѣніи очень большого количества переживаній, которыя нами адоптированы, возникновеніе которыхъ не кажется намъ „страннымъ“ ни по содержанію, ни по формѣ, интенсивности...

Личный опытъ убѣждаетъ каждого изъ насъ, что мы живемъ далеко не всѣмъ тѣмъ запасомъ переживаній, которыя, въ силу вышеприведенныхъ своихъ свойствъ, могли бы быть адоптированы нашей психикой. Ограниченный объемъ нашей психики ведетъ къ тому, что въ данный моментъ времени мы можемъ вмѣстять лишь незначительное количество переживаній, особенно такихъ, наличіе которыхъ ясно сознавало бы нами.

Но даже и въ теченіе болѣе или менѣе значительнаго времени: дня, недѣли, мѣсяцевъ, лѣтъ (а можетъ и въ теченіе всей нашей жизни) мы *не живемъ всѣми* тѣми переживаніями, которыя въ теченіе этого періода времени *могли бы*, при своемъ возникновеніи, быть нами адоптированы. Мы большею частью возвращаемся въ кругъ опредѣленныхъ переживаній ставшихъ для насъ *привычными*. Нерѣдко мы настолько свыкаемся съ этимъ опредѣленнымъ кругомъ переживаній (въ предѣлахъ всего нашего обихода, или лишь отдѣльныхъ его частей), что появленіе новаго переживанія (новой мысли, чувства, желанія), кажется намъ „страннымъ“, даже „нежелательнымъ“, хотя бы по своему содержанію, формѣ... оно относилось къ разряду могущихъ быть нами адоптируемыми переживаній.

III.

Остановимся на вопросѣ, какія условія вліяютъ на заполненіе нашей психики въ *данный* моментъ *данными* переживаніями.

Мы далеки отъ того, чтобы въ каждую минуту знать причину возникновенія у насъ даннаго психическаго состоянія; все же мы знаемъ рядъ условій, которыя вызываютъ то или другое *направленіе* нашей психической дѣятельности, въ частности способствуютъ появленію *даннаго* переживанія. Мы знаемъ, что въ интересующемъ насъ отношеніи мы въ большой мѣрѣ зависимъ отъ внѣшняго міра. Воспріятія получаемыя нами отъ этого міра заполняютъ значительную часть нашей психики. Вліяніе этихъ воспріятій въ трактуемомъ отношеніи увеличивается еще тѣмъ, что характеръ ихъ опредѣляетъ въ извѣстной степени и характеръ, возникающихъ въ связи съ ними, и другихъ психическихъ состояній: актуальныхъ мыслей, чувствъ, желаній, воспоминаній.

Жизненный опытъ учитъ насъ, что мы однако *не* находимся въ интересующемъ насъ отношеніи въ *безусловной* зависимости отъ только что упомянутой причины. Содержаніе нашей психики въ на-

стоящій моментъ зависитъ въ большой мѣрѣ и отъ того, чѣмъ заполнена была наша психическая сфера въ моментъ, предшествующій настоящему. Вліяніе этого фактора двоякое: 1) съ одной стороны всякое психическое переживаніе имѣетъ тенденцію къ определенной длительности, и въ силу этого переживанія предшествующаго момента будутъ стремиться войти въ сферу нашей психики и въ данный моментъ, 2) съ другой стороны вліяніе момента предшествующаго будетъ проявляться въ зависимости отъ *содержанія* составлявшихъ его интеллектуальныхъ, эмотивныхъ и волевыхъ процессовъ напр.: а) всякая *мысль* стремится вызвать ассоціативно соотвѣтственный рядъ новыхъ мыслей, воспоминаній, чувствъ, желаній, и такимъ образомъ заполнить извѣстную часть объема нашей психики въ данный моментъ... б) каждый изъ насъ испытываетъ, какъ велико вліяніе въ трактуемомъ отношеніи, *эмотивныхъ* процессовъ: находимся ли мы въ состояніи душевнаго подъема или подавленности, охватываетъ ли насъ веселье или тоска... въ зависимости отъ этого у насъ будутъ рождаться соотвѣтственные мысли, желанія, чувствованія... одни и тѣ же предметы будятъ въ насъ различныя воспоминанія, мысли, потребности въ связи съ настроеніемъ, въ которомъ мы ихъ воспринимаемъ... в) волевые переживанія предшествующаго момента могутъ въ двухъ направленіяхъ вліять на содержаніе психики въ настоящій моментъ: 1) они могутъ *способствовать появленію* опредѣленныхъ переживаній: мы можемъ произвольно думать въ извѣстномъ направленіи и тѣмъ вызвать у насъ опредѣленные мысли, чувствованія..., мы въ состояніи произвольно вызывать у себя опредѣленные ряды воспоминаній... 2) они могутъ *содѣйствовать прекращенію* извѣстныхъ переживаній предыдущаго момента и, этимъ путемъ, освобожденію психики въ настоящій моментъ отъ этихъ переживаній: мы уходимъ отъ объектовъ внѣшняго міра, для того, чтобы не вызывать въ себѣ воспріятій ихъ, и связанныхъ съ ними переживаній; мы стараемся уйти отъ непріятныхъ мыслей: для этого углубляемся въ чтеніе; мы садимся играть въ карты, для того, чтобы „уйти“ отъ тоски, которая насъ охватила и т. д.

Мы видимъ такимъ образомъ, что въ процессѣ заполнения психической сферы опредѣленнымъ содержаніемъ играютъ роль многіе, разнообразныя факторы. Въ виду ограниченности объема нашей психики (особенно по отношенію къ переживаніямъ, наличіе которыхъ ясно сознавалось бы нами) не всѣ эти факторы могутъ въ полной, достаточной мѣрѣ проявить свое вліяніе: результатомъ борьбы между этими факторами за это вліяніе и явится содержаніе нашей психики въ данный моментъ.

IV.

Каждый изъ только что перечисленныхъ факторовъ не всегда имѣетъ одинаковую *относительную* цѣнность въ этой борьбѣ; въ связи съ возрастомъ, степенью психическаго развитія, настроеніемъ, состояніемъ здоровья, эта цѣнность мѣняется.

Въ дѣтскомъ возрастѣ переживанія отличаются относительно незначительной тенденціей къ длительности и небольшой резистентностью по отношенію къ стремленію другихъ переживаній заполнить психическую сферу: мы знаемъ съ какой легкостью дѣти переходятъ отъ радости, смѣха къ горю, плачу и обратно. Воспріятія внѣшняго міра обладаютъ у дѣтей относительно большой способностью отвоевывать себѣ мѣсто въ психикѣ. Мы очень часто отмѣчаемъ легкость, съ какой удается успокоить ребенка посреди „горькаго“ плача, показавъ ему разноцвѣтную игрушку; ребенокъ можетъ сразу увлечься звуками проходящаго по улицѣ оркестра и совершенно забыть свое „горе“.

Въ зрѣлые годы мы въ состояніи испытывать *длительныя* эмоціи; въ этомъ возрастѣ относительная цѣнность (въ интересующемъ насъ смыслѣ) внѣшнихъ воспріятій замѣтно падаетъ; мы въ состояніи впасть въ длительную грусть, или погрузиться въ глубокое раздумье и пройти мимо ряда „интересныхъ“ предметовъ, совершенно ихъ не замѣчая.

Сидя въ оперѣ и размышляя о приключившейся съ нами утромъ неприятности, мы временами совершенно не слышимъ звуковъ, ни

оркестра, ни пѣвцовъ. Бываютъ у насъ настроенія произвольныя, (напр. въ состоянн послѣ полученія прїятнаго, сулящаго намъ удовольствїя, но не слишкомъ взволновавшаго насъ, извѣстїя) или произвольно вызванныя (напр., когда мы рѣшаемъ провести вакаціонное время безъ заботъ, безъ „думъ“ и получать „не волнующїя“ удовольствїя), когда у насъ повышается относительная цѣнность внѣшнихъ воспрїятїй: мы тогда „восхищаемся“ красками окружающей насъ природы, „увлекаемся очаровательной“ музыкой, „въ восторгѣ“ отъ свѣжести и аромата воздуха.

Въ состоянн длительного, не рѣзкаго утомленїя (физическаго или психическаго) мы также болѣе живемъ воспрїятїями внѣшняго мїра, чѣмъ размысленїями или волевыми актами.

Мы видимъ какое значительное количество факторовъ влїяетъ на заполненїе нашей психической сферы въ данный моментъ переживанїями опредѣленнаго *направленїя*. Еще болѣе велико число тѣхъ факторовъ, которыя способствуютъ возникновенїю въ нашей психикѣ *данныхъ* переживанїй: *данныхъ* мыслей, воспоминанїй, чувствъ, желанїй.

Не смотря на упоминаемое влїяніе большого числа самыхъ разнообразныхъ причинъ, — чередованїе психическихъ переживанїй и самый характеръ послѣднихъ имѣетъ свою *среднюю, обычную*, для даннаго періода нашей жизни, норму; содержанїе ихъ является *обычнымъ, понятнымъ* по связи съ другими переживанїями, они сохраняютъ свою среднюю длительность, обладаютъ средней резистентностью по отношенїю къ другимъ переживанїямъ, мы въ состоянн произвольно удалять изъ нашей психики одни переживанїя, и наполнять ее другими... и т. д.

V.

Правильное функціонированїе нашей психики въ трактуемомъ смыслѣ зависитъ отъ ряда причинъ, среди которыхъ первое мѣсто занимаетъ *прирожденная способность* къ правильному выполне-

нію интересующихъ насъ функцій. Есть люди, которые обладаютъ *прирожденнымъ* свойствомъ сохранять „необычно долго“ вызванныя въ нихъ депрессивныя состоянія; послѣднія отличаются у нихъ большой резистентностью и съ трудомъ уступаютъ мѣсто въ психикѣ другимъ переживаніямъ.

Мы знаемъ людей зрѣлаго возраста, поступки которыхъ свидѣтельствуешь о томъ, что для нихъ „пропадаетъ даромъ“ опытъ ихъ прежней жизни: воспоминательныя переживанія какъ бы никогда не возникаютъ въ ихъ душѣ и не оказываютъ вліянія на ихъ дѣйствія (такихъ людей зовутъ „взрослыми дѣтьми“, „легкомысленными“).

При наличіи данныхъ врожденныхъ свойствъ „нормальное“ теченіе психическихъ переживаній (въ интересующемъ насъ отношеніи) зависитъ и отъ *тренировки* даннаго субъекта.

Послѣднія зависятъ какъ отъ непроизвольныхъ условій жизни даннаго субъекта (суровая школа жизни дѣлаетъ человѣка — „закаленнымъ“, не отвлекающимся въ сторону отъ поставленной себѣ дѣли, не позволяющимъ различнымъ „сантиментальностямъ“ оказывать на него вліяніе..), такъ и отъ произвольнаго воспитанія и самовоспитанія: уже съ дѣтскаго возраста насъ учатъ, какъ мы уже выше говорили, не допускать у себя при извѣстныхъ условіяхъ появленія однихъ переживаній и способствовать появленію другихъ.

Но и въ зрѣломъ возрастѣ мы всегда должны быть на сторожѣ, чтобы во время уйти отъ извѣстныхъ переживаній, не позволять зарождаться у себя другимъ переживаніямъ. Мы призываемъ для этого на помощь велѣнія долга, чувства справедливости и т. д.

Не всегда это, однако, оказывается легко достижимымъ. Каждый изъ насъ знаетъ, какъ иногда трудно оторваться отъ извѣстнаго зрѣлица, какихъ трудовъ стоитъ освободиться отъ насильно лѣзущихъ въ голову воспоминаній; не мало усилій приходится намъ временами употреблять, чтобы успѣшно бороться съ захватывающими насъ чувствами, которыя мы хотимъ уничтожить у себя; — какъ много энергіи приходится намъ употреблять, чтобы сдержатъ себя отъ

совершенія извѣстныхъ поступковъ, которыя сулятъ намъ много заманчиваго. Тѣмъ не менѣе, какихъ бы трудовъ намъ въ томъ или другомъ случаѣ ни стоило произвольное регулированіе характера и длительности нашихъ переживаній, съ какимъ бы упорствомъ данное переживаніе ни стремилось, помимо нашего желанія, возникать у насъ, какъ бы оно съ другой стороны ни упорствовало въ своемъ стремленіи улетучиваться изъ нашей психики (resp. не возникать въ немъ), — въ среднемъ, — борьба наша за желаемое теченіе нашихъ переживаній оканчивается съ желаннымъ результатомъ и не требуетъ столь интенсивнаго напряженія нашей энергіи, — чтобы это вызвало длительное ухудшеніе нашего самочувствія и въ теченіе большого промежутка времени мѣшало намъ въ исполненіи важныхъ обязанностей.

Бываютъ все же въ жизни случаи, гдѣ упомянутая борьба становится очень тягостной для даннаго субъекта, — иногда настолько, что она мѣшаетъ ему исполнять важныя для него функціи.

Зная свою обычную способность выходить побѣдителемъ изъ этой борьбы, данный субъектъ нерѣдко видитъ въ неуспѣшности этой борьбы въ *данномъ* случаѣ признакъ начинающагося, или имѣющагося заболѣванія (психическаго или физическаго).

Къ разсмотрѣнію такого рода случаевъ мы теперь и обратимся.

VI.

Всякое психическое переживаніе длится опредѣленный промежутокъ времени, послѣ котораго оно исчезаетъ изъ нашего сознанія, освобождая мѣсто другому переживанію. Наши зрительныя впечатлѣнія непрерывно мѣняются въ своемъ содержаніи, наши мысли непрерывно текутъ, наши чувствованія, хотя и не столь быстро, но также мѣняютъ свой характеръ. Мы можемъ произвольно увеличить длительность даннаго переживанія: долго смотрѣть на картину, продолжительное время слушать музыку... мы можемъ произвольно и уменьшать эту длительность. Но бываютъ и такъ, что опредѣленное переживаніе остается въ нашемъ сознаніи дольше, чѣмъ намъ это

желательно, намъ иногда стоитъ большихъ усилій, и мы должны тратить относительно много времени, чтобы изгнать его изъ нашего сознанія. Если намъ и удалось достигнуть этого, то нерѣдко оказывается, что побѣда наша еще не окончательна: это переживаніе вновь появляется и продолжаетъ всякій разъ стремиться занять мѣсто въ нашемъ сознаніи.

Степень стремленія даннаго переживанія вновь проявляться въ формѣ психическаго воспоминанія, тотчасъ, и нѣкоторое время послѣ того, какъ оно исчезло изъ нашего сознанія, зависитъ отъ многихъ разнообразныхъ причинъ: отъ интенсивности даннаго переживанія, его оригинальности, степени важности, которую оно представляло своимъ появленіемъ, и которая сохраняется и по данное время...

Всякій изъ насъ знаетъ примѣры подобнаго рода по собственному опыту: настойчивое повторное возникновеніе мелодіи, ставшей популярной сезонной остроты, часто появляющейся въ теченіе дня предъ глазами жести артиста въ наканунѣ видѣнной нами пьесѣ... представляютъ типичные примѣры этого рода. Стоитъ намъ быть свидѣтелями какой нибудь тяжелой сцены: избіенія, паденія съ дрожекъ, эпилептическаго припадка у прохожаго на улицѣ, какъ эти явленія вопреки нашему желанію, какъ говорятъ *насилъственно*, возникаютъ у насъ въ теченіе дней, въ формѣ воспоминательныхъ образовъ. Въ концѣ концовъ намъ удается освободиться отъ этихъ насильственныхъ воспоминаній, которыя не причинили намъ *особаго* вреда.

Бываютъ и такіе случаи гдѣ, произведшее сильное впечатлѣніе, переживаніе стремится къ *чрезмѣрно длительному* насильственному проявленію въ формѣ воспоминанія и тѣмъ наноситъ ущербъ здоровью человѣка; данный субъектъ чувствуетъ всю величину вреда, которые ему эти насильственные воспоминанія наносятъ, (какъ самимъ фактомъ повторенія, такъ своимъ содержаніемъ, резистентностью по отношенію къ волѣ этого субъекта), онъ прилагаетъ всѣ усилія прогнать эти воспоминанія, не допустить ихъ повторенія—но безуспѣшно.

1) Б., еврей 37 лѣтъ, извозчикъ обратился ко мнѣ по поводу сильной тоски и бессонницы, беспокоящихъ его уже 5 дней. Оказывается, что 5 дней тому назадъ ночью, часовъ въ 12, ему велѣно было поѣхать къ тюрьмѣ; тамъ на его дрожки посадили 2 преступниковъ и онъ, вмѣстѣ съ нѣсколькими другими извозчиками, долженъ былъ поѣхать за городъ, гдѣ онъ былъ свидѣтелемъ того, какъ этихъ 2 человекъ повѣсили; въ теченіе всего этого времени, днемъ и ночью, висящія трупы стоятъ предъ его глазами «такъ какъ они висѣли въ моментъ, когда ихъ повѣсили»; онъ ночью не спитъ, его гложетъ тоска, онъ почти ничего не ѣстъ, «горло какъ бы чѣмъ то перетянуто». Б. опасается, не начинается ли у него психическое заболѣваніе. Послѣ 2-хъ недѣльнаго пользованія Б. выздоровѣлъ.

2) М-ле А. евр. дѣв. 22 лѣтъ изъ мѣстечка А.; происходитъ изъ здоровой семьи; не помнитъ у себя серьезныхъ заболѣваній; обратилась ко мнѣ 30/X 1908 г. 2 мѣсяца назадъ днемъ, въ мѣстечкѣ она была свидѣтельницей того, какъ одинъ крестьянинъ всадилъ ножъ въ грудь другому; тотъ упалъ, залился кровью; нашу больную объялъ страхъ, въ теченіе всего дня предъ ея глазами почти непрерывно всплывала видѣнная ею картина убійства «съ ясностью реального происшествія»; всю ночь не спала; съ тѣхъ поръ ежедневно и по ночамъ, раньше чаще, въ послѣднія 2 недѣли рѣже, все возникаетъ предъ нею описанная картина; всѣ старанія больной прогнать ее, «не думать объ этомъ» безуспѣшны; иногда этотъ зрительный образъ длится до 1, 1¹/₂ минутъ; больная съ этого времени стала скучной, жалуется на тоску, чувство сдавливанія въ глоткѣ; боится сойти съ ума, исхудала, сознание ясное. Послѣ 5 недѣль пользованія больная выздоровѣла.

3) Г-жа Г. еврейка 25 лѣтъ, замужемъ 5 лѣтъ; имѣетъ 2 дѣтей. Во время обращенія ко мнѣ (20/I 1914 г.) считаетъ уже 4 мѣсяца послѣ родовъ. (Втеченіе прошлыхъ 2 лѣтъ *coitus interruptus*, что, по словамъ больной, не дѣйствовало плохо на нее: она въ половомъ отношеніи «спокойная женщина»). Сестра больной лечится у врачей отъ «истеріи». 2 мѣсяца тому назадъ (2 мѣсяца послѣ родовъ) больная посѣтила иллюзіонъ, гдѣ демонстрировалась драма, однимъизъ персонажей которой была женщина, сошедшая съ ума; наша больная была очень взволнована содержаніемъ этой драмы: всю ночь

не спала: ей все представлялась видѣнная въ иллюзіонѣ картина; ее охватывалъ страхъ; въ теченіе ближайшихъ 3 дней ее неотступно преслѣдовалъ видѣнный образъ сумасшедшей: (смотрѣла ли она на мужа, на мать, ей начинало казаться, что и они сошли съ ума). Чѣмъ дальше, тѣмъ рѣже представляется этотъ «иллюзіонный образъ», но все таки онъ появляется у нея по 5-6 разъ въ день, иногда онъ не даетъ ей спать всю ночь; ее охватываетъ при этомъ страхъ, что она скоро съ ума сойдетъ; она стала грустной, плохо спитъ, лишилась аппетита... Послѣ 2 недѣльнаго пользованія больная выздоровѣла.

VII.

Условія, способствующія тому, чтобы данное переживаніе, по исчезновеніи изъ сознанія, вновь повторно, „самостоятельно“ возникало въ нашей психикѣ, какъ воспоминаніе, — вліяютъ облегчающимъ образомъ и на способность этого переживанія возникать *ассоциативно*, когда у насъ возникаетъ связанное съ нимъ переживаніе: намъ трудно пройти данной улицей, такъ какъ при этомъ возникаетъ у насъ воспоминаніе о пережитыхъ здѣсь непріятностяхъ; спустя извѣстное время послѣ потери нами близкаго человѣка, мы прачемъ всѣ оставшіеся отъ него предметы: мы не хотимъ „растравлять свои раны“ возникающими при взглядѣ на эти предметы воспоминаніями...

4) Г-жа К. еврейка 45 лѣтъ обратилась ко мнѣ съ рядомъ жалобъ неврастеническаго характера. Среди другихъ терапевтическихъ указаній, я посовѣтовалъ ей и купаніе въ открытомъ морѣ. Больная отказалась: годъ назадъ она купалась въ теченіе всего лѣта въ морѣ и чувствовала себя хорошо; однажды, во время ея купанья, сразу поднялся вѣтеръ; больная была при этомъ на значительномъ разстояніи отъ купаленъ; ее объялъ страхъ: ей казалось, что волны отнесутъ ее въ море; съ большимъ трудомъ удалось ей приплыть къ купальнямъ; изнеможенная, поднялась она по лѣстницѣ и долго не могла освободиться отъ чувства страха. Съ тѣхъ поръ ей «страшно» купаться; стоитъ ей лишь подумать о томъ, что она войдетъ въ море, какъ у нея съ рѣзкой ясностью вспоминается пережитое: и видъ волнъ, и шумъ ихъ, страхъ, кото-

рый она испытала... она не чувствует себя въ состояніи рѣшиться на купанье въ морѣ.

Бываютъ случаи, когда, легко всплывающія ассоціативно воспоминанія оказываютъ сильную помѣху субъекту въ его жизни своей частотой, содержаніемъ, невозможностью освободиться отъ нихъ, сознаниемъ болѣзненности этого явленія.

5) г-нъ М. еврей 36 лѣтъ купецъ; всегда считалъ себя раздражительнымъ; женатъ 5 лѣтъ; годъ назадъ, утромъ послѣ рѣзкой ссоры съ женой, вышелъ на улицу, гдѣ минутъ чрезъ 5 почувствовалъ общую слабость, сильное сердцебиеніе, головокруженіе и тошноту, «безпричинный» страхъ; испугался этого и не рѣшился итти дальше; вернулся домой, гдѣ пролежалъ весь день изъ за сердцебиенія; на другой день занимался, какъ всегда, своимъ дѣломъ Дней черезъ 5 снова домашняя ссора: больной вышелъ на улицу спустя нѣсколько минутъ приступъ сердцебиенія, головокруженія, тошноты, страха...; больной быстро побѣжалъ домой, гдѣ пролежалъ весь день. На слѣдующее утро онъ собрался выйти изъ дому, какъ вдругъ вспомнилъ про вчерашній припадокъ; его охватилъ страхъ, что съ нимъ можетъ повториться на улицѣ вчерашнее, онъ предпочелъ остаться дома; въ теченіе дня онъ нѣсколько разъ подумывалъ о томъ, что надо все же пойти по дѣламъ, но всякій разъ у него возникало упомянутое воспоминаніе..., и онъ принужденъ былъ весь день оставаться дома. То же повторилось и на слѣдующій день; когда же онъ все же рѣшилъ, что нужно выйти на улицу, одѣлъ пальто—то его охватилъ страхъ, появилось головокруженіе, сердцебиеніе, тошнота... и онъ долженъ былъ отложить свое намѣреніе. Съ тѣхъ поръ больной уже втеченіе года не покидаетъ своей квартиры, мысль о необходимости выйти изъ дому вызываетъ всякій разъ боязнь возможности припадка вышеупомянутаго характера; если же больной рѣшаетъ привести все же эту мысль въ исполненіе, — наступаетъ указанный приступъ... и намѣреніе снова откладывается. Внѣ появленія необходимости оставить квартиру, больной «понимаетъ абсурдность своего страха»; онъ считаетъ себя физически здоровымъ человѣкомъ; онъ понимаетъ, что изъ того обстоятельства, что съ нимъ 2 раза на улицѣ были припадки, не слѣдуетъ, что послѣдніе должны появляться всякій разъ

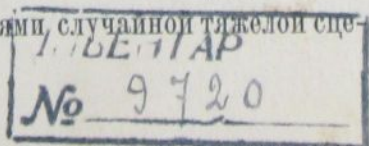
какъ онъ будетъ находиться внѣ своей квартиры,—но при появленіи упомянутаго страха — онъ безсиленъ его подавить—«этотъ страхъ овладѣваетъ мною насильно, помимо моей воли». 2 мѣсячное пользованіе соответственными бесѣдами, повторными прогулками, раньше со мною, затѣмъ въ сопровожденіи родныхъ, а затѣмъ и безъ провожатаго повели къ полному выздоровленію больного.

Въ данномъ случаѣ у больного, мннуть чрезъ 15 послѣ перенесенныхъ волненій, во время пребыванія его на улицѣ, появились: чувство слабости, головокруженіе, сердцебіеніе, страхъ, тошнота... Эти симптомы врядъ ли можно разсматривать какъ проявленіе, хотя бы и позднее, только что пережитыхъ эмоцій: эмоціи возникающія во время ссоры (злоба, ненависть, гнѣвъ, мстительность...) можно причислить къ группѣ агрессивныхъ, симптомы ихъ будутъ носить стенической характеръ; въ нашемъ случаѣ мы имѣемъ явленія астеническія: чувство слабости, головокруженія, страхъ: мнѣ бы казалось пріемлемымъ разсматривать эти симптомы какъ проявленіе наступившаго постэмотивнаго (послѣ пережитыхъ волненій) ослабленія тонуса нервной (въ частности нервно-сосудистой) системы (neuratonia; neurhypotonia). Чрезъ 5 дней у нашего больного повторяются волненія того же характера; спустя нѣсколько минутъ снова тѣ же симптомы постэмотивной нейрипотоніи.

На слѣдующее утро больной, намѣреваясь выйти изъ дому, вспомнилъ про случившіеся съ нимъ на улицѣ припадки, испугался возможности ихъ повторенія и не сумѣлъ выйти за предѣлы своей квартиры.

Случай, гдѣ мы не въ состояніи совершить опредѣленные дѣйствія изъ за боязни возможности повторенія при этомъ неприятныхъ послѣдствій—далеко не рѣдки въ нашей жизни: данное блюдо оказавшееся случайно несвѣжимъ, вызвало у насъ расстройство желудка; въ теченіе долгаго времени мы затѣмъ не въ состояніи взять въ ротъ это блюдо изъ за боязни повторенія желудочнаго расстройства (хотя мы теперь увѣрены въ свѣжести предлагаемаго намъ блюда).

Мы на данной улицѣ были свидѣтелями, случайной тяжелой сце-



ны: мы долго затѣмъ не можемъ заставить себя идти данной улицей хотя мы и понимаемъ, что врядъ ли возможно повтореніе прежней, тяжелой сцены. Если мы стараемся преодолѣть данную боязнь, то нерѣдко мы вызываемъ у себя возобновленіе именно тѣхъ неприятныхъ симптомовъ, которыхъ мы желали избѣгать; такъ если мы заставимъ себя ѣсть данное блюдо — съ нами можетъ приключиться рвота; если мы заставимъ себя (или даже лишь подумаемъ о томъ, чтобы сдѣлать это) пойти данной улицей, то можетъ появиться сердцебиеніе, подкашиваніе ногъ...

Въ приводимыхъ примѣрахъ, какъ и въ рядѣ аналогичныхъ случаевъ, мы интересующее насъ явленіе не выдѣляемъ въ группу *патологическихъ* симптомовъ: съ одной стороны потому, что оно раньше или позже проходитъ (мы снова пользуемся даннымъ блюдомъ, перестаемъ избѣгать данную улицу...) — съ другой потому, что выполненіе даннаго дѣйствія не столь необходимо для насъ. (Мы можемъ обойтись безъ данной пицци; можемъ пройти въ данное мѣсто, минуя неприятную намъ улицу..).

Въ приведенномъ нами случаѣ (5) мы *не* можемъ считать *патологическимъ* фактъ появленія у нашего больного страха предъ возможнымъ повтореніемъ у него на улицѣ припадка, — равно какъ и фактъ появленія сердцебиенія, головокруженія и т. д. при попыткѣ, вскорѣ послѣ 2 вышеупомянутыхъ домашнихъ ссоръ, выйти на улицу.

Но требуетъ объясненія то обстоятельство, что нужда въ столь *необходимомъ* дѣйствіи, какъ выходъ на улицу по важнымъ дѣламъ, не могла преодолѣть страхъ и подавить появленіе упомянутыхъ болезненныхъ симптомовъ. Обратимъ вниманіе на отношеніе больного къ первымъ двумъ описаннымъ припадкамъ; онъ далекъ былъ отъ мысли разсматривать ихъ, какъ результатъ постэмотивнаго ослабленія нервной системы; онъ вообще не могъ отыскать причину ихъ появленія: послѣднее для него оставалось „безпричиннымъ“. Въ виду этого въ его мозгу могла запечатлѣться лишь ассоціація „выходъ изъ квартиры — скорое появленіе припадка“.

На слѣдующій день послѣ 2-го постэмотивнаго припадка больной снова собирается выйти изъ дому; уже въ силу одного того обстоятельства, что 2 раза векорѣ послѣ выхода его изъ дому съ нимъ приключился болѣзненный припадокъ—у нашего больного могла появиться боязнь повторенія его, даже если бы онъ и зналъ истинную причину возникновенія ихъ; но для него, какъ сказано, появленіе ихъ въ прошлые разы оставалось „безпричиннымъ“ и *понятнымъ образомъ* у него долженъ былъ возникнуть, совершенно основательный для него страхъ, что и теперь, по выходѣ его изъ дому, съ нимъ можетъ такъ же „безпричинно“ приключиться такой же припадокъ.

Повторныя попытки въ ближайшіе дни выходить изъ дому всякій разъ вызывали страхъ предъ возможностью появленія описанныхъ тягостныхъ припадковъ, а затѣмъ и дѣйствительное ихъ возникновеніе. Началась борьба между стремленіемъ больного совершать столь важную для него функцію, какъ выходъ за предѣлы своей квартиры, и возникавшимъ всякій разъ при этомъ страхомъ возникновенія припадка, оканчивавшимся дѣйствительнымъ его появленіемъ; побѣжденнымъ въ этой борьбѣ оказывалось произвольное стремленіе больного. Чѣмъ чаще эта борьба съ *неизмѣннымъ* концомъ протекала, тѣмъ съ большей легкостью возникала, въ силу проторенности, и тѣмъ болѣе стойкой становилась ассоціація „стремленіе выйти изъ квартиры, — страхъ предъ появленіемъ припадка — появленіе его“.

Когда наконецъ цѣлый рядъ личныхъ усилій, примѣненія разныхъ лечебныхъ мѣропріятій, оказались безрезультатными, — у больного должна была появиться *вѣра* въ *неизбѣжность* появленія припадковъ при соотвѣтственной попыткѣ выйти изъ дому, — отсутствіе изъ за этого желанія бороться съ этимъ явленіемъ (новый моментъ ведущій къ облегченію возникновенія и большей стойкости вышеупомянутой ассоціаціи).

VIII.

Въ приведенномъ случаѣ больной при появленіи припадковъ, ближайшихъ къ постэмотивнымъ, констатировала связь ихъ появленія со страхомъ предъ возможностью ихъ возникновенія; но часто у больныхъ сознанія этой связи нѣтъ; они заявляютъ, что стоитъ имъ попытаться выйти изъ дому, какъ у нихъ появляется головокруженіе, сердцебиеніе безъ того, чтобы они боялись наступленія ихъ; страхъ, появляющійся при этомъ, больные называютъ большей частью „безпричиннымъ“; иногда, они считаютъ его страхомъ предъ тѣмъ, что будетъ, если на улицѣ съ ними приключится припадокъ и некому будетъ оказать имъ помощь.

6) А. К. еврейка 35 лѣтъ: замужемъ 12 лѣтъ; 3 дѣтей, половая жизнь всегда нормальна.

Послѣдніе годы частыя семейныя огорченія; помимо нѣкотораго несходства характеровъ обоихъ супруговъ, этому способствуютъ и измѣнившіяся матеріальныя обстоятельства (семья жила въ теченіе 9 лѣтъ въ одномъ изъ городовъ „внѣ черты еврейской осѣдлости“ и 3 года назадъ полиціей была водворена „въ черту“; въ теченіе 2 недѣль они должны были распродать свое имущество и искать счастья въ новомъ городѣ, Одессѣ).

Больная явилась ко мнѣ въ сопровожденіи мужа по поводу припадковъ страха, сердцебиенія, головокруженія. . . . появляющихся у нея всякій разъ, когда она пытается выйти изъ дому. За послѣдніе $\frac{1}{2}$ года она почти не выходитъ изъ дому: если она иногда и рѣшается это сдѣлать, то лишь въ сопровожденіи кого нибудь изъ родныхъ „такъ какъ она тогда спокойна, что если съ ней приключится „припадокъ“ на улицѣ, то будетъ кому ей помочь и отвезти ее домой“.

Детально собранный анамнезъ устанавливаетъ слѣдующее: 6 мѣсяцевъ тому назадъ больная послѣ очень крупнаго разговора съ мужемъ отправилась утромъ на базаръ. Тамъ она вдругъ почувствовала себя дурно, появилось головокруженіе, сердцебиеніе; больная съ трудомъ удержалась на ногахъ; знакомая отвезла ее на дрожкахъ домой; весь день чувствовала себя больная плохо; ночь провела безпокойно; въ теченіе 3 дней не покидала постели изъ-за

сердцебиенія; на 4-ый день больная рѣшила пойти утромъ на базаръ; но стоило ей выйти шаговъ за 10 отъ своей квартиры, какъ съ ней сдѣлалось дурно, появилось головокруженіе . . . словомъ—„повторился“ припадокъ, который былъ съ ней 3 дня тому назадъ. Со страхомъ добѣжала она до своей квартиры. Съ тѣхъ поръ всякая попытка выйти изъ дому, даже одна мысль о томъ, что слѣдовало бы это сдѣлать, вызываетъ приступы „безиррациональнаго“ страха, сердцебиенія, головокруженія и т. д.

Ее удвѣляетъ, что дома съ ней припадковъ упомянутаго рода не бываетъ. Врачи ее многократно изслѣдовали и находили, что у нея здоровое сердце и легкія. Она этому вѣритъ, да и сама понимаетъ, что если бы эти приступы были изъ за сердца или легкіхъ, то они возникали бы и дома, а не только на улицѣ. Въ необходимости оставить свою квартиру ей представляется такимъ простымъ, легкимъ дѣломъ «одѣться и выйти на улицу» она при этомъ очень часто и не думаетъ о томъ, что съ нею можетъ приключиться припадокъ, но стоитъ ей одѣться и рѣшиться это сдѣлать какъ ее «невольно» охватываетъ страхъ, и она вынуждена остаться дома; объяснить себѣ появленіе этихъ приступовъ больная не въ состояніи. Я пояснилъ ей, что смотрю на появленіе этихъ приступовъ (сердцебиеніе, головокруженіе, подкашивание ногъ) какъ на акты воспоминательные (воспоминаніе о первомъ приступѣ, бывшемъ послѣ упомянутаго домашняго волненія), которые возникаютъ у нея всякій разъ, когда у нея появляется мысль, намѣреніе, рѣшеніе, выйти изъ дому (первый приступъ появился внѣ дома); что страхъ, возникающій при этомъ, есть отчасти воспоминательный, отчасти актуальный (боязнь, что съ ней можетъ приключиться припадокъ на улицѣ); больная заявляетъ, что она охотно принимаетъ это объясненіе, такъ какъ дѣйствительно, при всякомъ появленіи этихъ припадковъ ей вспоминается все то, что она пережила при появленіи перваго приступа; до даннаго объясненія она о связи между появленіемъ припадковъ и этими воспоминаніями не думала.

Послѣ 6-ти недѣльнаго пользованія больная выздоровѣла.

7) Г-жа Ш. еврейка 29-ти лѣтъ явилась ко мнѣ въ сопровожденіи своей знакомой; больная жалуется, что уже въ теченіе 3 лѣтъ она не въ состояніи одна выйти за предѣлы своей квартиры; большею частью и не выходитъ, а въ случаяхъ крайней нужды она

можетъ идти лишь въ сопровожденіи кого-нибудь. Стоитъ ей рѣшиться или даже лишь подумать о томъ, что она выйдетъ изъ квартиры какъ уже появляется страхъ, головокруженіе, сердцебіеніе, подкашиваются ноги“

Причины появленія этихъ припадковъ больная не знаетъ. Изъ анамнеза видно, что больная происходитъ изъ здоровой семьи, и до замужества ничѣмъ не болѣла. 6 лѣтъ тому назадъ она, бѣдная дѣвушка, вышла замужъ по расчету за вдовца 35 лѣтъ, у котораго было 2 дѣтей. Уже съ первыхъ дней между супругами начались недоразумѣнія; мужу казалось, что жена слишкомъ холодно относится къ его дѣтямъ; всѣ ея старанія выказывать побольше ласкъ и вниманія этимъ дѣтямъ не переубѣждали мужа.

Онъ сталъ оскорблять ее въ присутствіи дѣтей: „вы, дѣти, должны терпѣть, вы вѣдь знаете, что это не родная мать.“ — „Можете себѣ представить, г-нъ докторъ, какъ такія слова коробили, раздражали меня“. Появленіе собственныхъ дѣтей (всего у больной 3 дѣтей: 1-му 6 лѣтъ, второму 2 года, 3-ій умеръ 3-хъ мѣсяцевъ отъ роду отъ дизентеріи) неизмѣнило отношенія мужа къ ней.

Неоднократно послѣ домашнихъ сценъ у больной появлялось сердцебіеніе, головокруженіе, но это скоро проходило. 3 года назадъ, однажды утромъ послѣ очень непріятнаго разговора съ мужемъ она отправилась на базаръ, всю дорогу чувствовала себя плохо: На базарѣ у больной „вдругъ потемпѣло въ глазахъ, сердце стиснулось и забилося, ноги и руки начали дрожать, какъ въ лихорадкѣ, голова отяжелѣла, хотя я была при полномъ сознаніи, однако меня въ моментъ потянуло къ землѣ, меня подхватили и привезли домой“.

Приглашенный врачъ заявилъ больной, что съ нею приключился „истерическій“ припадокъ, успокоилъ ее; послѣ лекарства она стала чувствовать себя лучше. Спустя 3 дня — снова домашняя ссора, больная пошла затѣмъ по дѣлу; на улицѣ приступъ аналогичный вышеупомянутому: больная упростила знакомую отвезти ее домой.

„Съ тѣхъ поръ я легла въ постель и лишилась всякой энергіи; потеряла силу воли, перестала владѣть собою, стала плохо спать, чувствовала себя разбитой, одинокой въ этомъ большомъ городѣ, гдѣ никто не знаетъ моей семейной жизни и не интересуется моимъ положеніемъ. Родные мужа избѣгали меня, упрекая въ томъ, что я притворяюсь больной; всякая попытка выйти изъ квартиры вызы-

вала у меня припадокъ сердцебіенія, головокруженія и страха, у меня подкашивались ноги, и я никоимъ образомъ не могла выйти на улицу. Приглашаемые врачи давали мнѣ разные лекарства, совѣтовали хорошо питаться, но ничто не помогало. Мужъ грозилъ, что онъ совѣмъ оставитъ меня и заберетъ съ собою дѣтей. Несмотря на все это я не могла выходить изъ квартиры. Но къ счастью Богъ послалъ мнѣ одну знакомую, которая водила меня къ врачамъ; она всегда держала меня за руку, увѣряя меня, что со мною ничего не случится, ибо я боялась и совѣмъ не могла ходить; я дѣлала все, что мнѣ врачи совѣтовали, но боязнь у меня осталась; мнѣ врачи говорили, что я не должна остерегаться имѣть дѣтей и я въ теченіе этихъ 3 лѣтъ имѣла 2 дѣтей, но улучшенія я не вижу никакого; состояніе мое одинаковое; ходить сама я совѣмъ не могу . . . меня часто бросаетъ въ жаръ и холодъ, частыя мочеиспусканія, часто разстраивается желудокъ, постоянная тоска на душѣ . . . , я всегда пугаюсь, чего то боюсь, сама ходить никакъ не рѣшаюсь . . . Если я хожу съ кѣмънибудь, я боюсь, чтобы не потерять этого человѣка, я каждый разъ оглядываюсь, идетъ ли онъ со мной; не дай Богъ, если бы я осталась гдѣнибудь одна,—я потеряла бы сознаніе, мнѣ пришлось бы просить людей, чтобы меня отвели домой; я боюсь рассказывать комунибудь о своемъ состояніи, чтобы меня не приняли за умалишенную, чтобы это не дошло до мужа; я уже 3 года мучаюсь такимъ образомъ; рассказывая Вамъ письменно, какъ Вы этого желали, мое состояніе, я чувствую себя очень скверно: въ глазахъ темно, сдавливаетъ горло, тоска въ сердцѣ“

Какая причина по Вашему мнѣнію мѣшаетъ Вамъ ходить одной? Не знаю, у меня душа болитъ.—Когда Вы собираетесь выходить изъ дому—не вспоминаете ли Вы про Вашъ первый припадокъ?—нѣтъ, не вспоминаю; я про это забыла; мнѣ въ этотъ моментъ что то преграждаетъ дорогу: появляется страхъ, головокруженіе Не боитесь ли Вы при попыткѣ выйти изъ дому того, что съ Вами приключится припадокъ?—большею частью я объ этомъ не думаю. 2 мѣсячное леченіе привело къ выздоровленію больной.

Въ данномъ случаѣ больная не отмѣчала у себя связи наступленія припадка — со страхомъ предъ возможностью этого наступленія.

Пробуя объяснить появленіе у больной припадковъ, ближайшихъ къ постэмотивнымъ, мы должны отмѣтить, что они наступали независимо отъ цѣли, для какой больная намѣревалась выходить изъ дому.

Мы, въ виду этого, можемъ исключить предположеніе о появленіи указанныхъ болѣзненныхъ симптомовъ, какъ результатъ опасенія предъ возможностью тѣхъ или другихъ психическихъ непріятныхъ осложненій (напр. возможная непріятная встрѣча, необходимость пойти къ N съ цѣлью сообщить окончательное рѣшеніе по данному вопросу и т. п.) Самый актъ ходьбы не связанъ непосредственно у больной съ непріятными переживаніями (отсутствіе болей въ ногахъ при ходьбѣ). Мы такимъ образомъ можемъ считать, что наступленіе трактуемыхъ припадковъ, ближайшихъ къ постэмотивнымъ, не оцѣнивалось больной, какъ явленіе *логически* связанное съ опредѣленными переживаніями, оно оцѣнивалось ею какъ явленіе „безпричинное“.

Мы же считаемъ справедливымъ разсматривать появленіе этихъ, ближайшихъ къ постэмотивнымъ, припадковъ, какъ наступленіе второго изъ членовъ ассоціаціи „пребываніе внѣ квартиры—появленіе припадка“, —когда на лицо имѣется первый членъ ея: „пребываніе внѣ квартиры“.

Нерѣдко мы въ обыденной жизни отмѣчаемъ ассоціативное появленіе одного переживанія при возникновеніи другого, не будучи въ состояніи тотчасъ же отмѣтить у себя логическую связь между этими переживаніями; послѣдняя можетъ быть установлена съ большей или меньшей вѣроятностью лишь при нѣкоторомъ размышленіи: видъ г-на N. „почему то“ вызываетъ у насъ на лицѣ гримасу отвращенія; данный запахъ цвѣтовъ непонятнымъ образомъ вызываетъ у насъ чувство грусти. Углубляясь въ причины появленія этихъ явленій мы припоминаемъ, что про N. намъ рассказали однажды не лстную для него исторію; данный запахъ напоминаетъ намъ про исторію минувшей, къ сожалѣнію, молодости . . .

Въ приведенныхъ примѣрахъ логическая связь между данными переживаніями есть результатъ уже пережитыхъ явленій; но бываетъ, что кажущееся „безпричиннымъ“ ассоціативное появленіе даннаго переживанія (при возникновеніи другого члена ассоціаціи) можетъ быть разсматриваемо какъ результатъ предположенія о логической *возможности* существованія этого второго переживанія (существованіе, которое въ прошломъ не имѣло мѣста). Такъ напр. когда мы послѣ сытнаго обѣда видимъ остатки пищи, у насъ появляется гримаса отвращенія, въ связи съ соотвѣтственнымъ чувствованіемъ. Это чувство отвращенія можно разсматривать какъ *логическое* послѣдствіе мелькнувшей (съ незначительной ясностью) мысли „что было бы, если бы я теперь съѣлъ эти остатки“; этого же происхожденія и чувство непріятнаго при видѣ остатковъ пищи на усахъ, бородѣ у другого.

Видъ бѣгающей по полу крысы вызываетъ въ насъ смѣшанное чувство страха и отвращенія, очевидно логическое послѣдствіе мысли (незначительной ясности), „а что если эта крыса пробѣжитъ по мнѣ“.

Мы такимъ образомъ полагаемъ, что припадки, *ближайшіе* къ постэмотивнымъ, появлялись у больной, какъ акты воспоминательные; мы выше говорили, что эмотивно окрашенные переживанія имѣютъ склонность возникать воспоминательно, когда въ насъ возникаетъ другое, ассоціативно связанное съ даннымъ, переживаніе, такъ какъ эти постэмотивные припадки появились вскорѣ по выходѣ изъ дому, — то всякое стремленіе вновь выйти могло вызвать *воспоминательное* появленіе такого припадка (симптомъ мнэмотивный*).

Въ *дальнѣйшемъ* появленіе упомянутыхъ припадковъ, болѣе далекихъ отъ постэмотивныхъ я считаю возможнымъ разсматривать, еще и какъ логическое послѣдствіе опредѣленной устрашающей мысли, „а что если со мной, по выходѣ изъ квартиры повторится припадокъ“.

Чѣмъ же объясняется появленіе этой мысли у нашей больной?

*) См. Раймистъ: Истерія. Журналъ невропатологіи и психіатріи имени Корсакова 1912 I—IV.

Больная какъ было сказано сама *не знала* причины появленія у нея постэмотивныхъ припадковъ у нея лишь установилась ассоціативная связь между: 1) фактомъ пребыванія внѣ квартиры и 2) появленіемъ припадка. Отсюда логически возникающая, со страхомъ связанная, мысль: „стоитъ мнѣ выйти изъ квартиры, какъ со мной будетъ припадокъ“.

Указанные 2 фактора: 1) стремленіе пережитыхъ впервые (въ связи съ данной эмоціей) болѣзненныхъ симптомовъ появляться вновь ассоціативно при нахожденіи больной внѣ своей квартиры и 2) боязнь появленія этихъ припадковъ при нахожденіи внѣ дома — могутъ объяснить ту степень интенсивности повторно возникавшаго болѣзненного симптомокомплекса, которая могла препятствовать больной покидать свой домъ.

Повторное появленіе припадковъ при всякомъ стремленіи выйти на улицу должно было все больше укрѣплять связь ассоціаціи: „пребываніе внѣ дома — наступленіе припадка“.

Отсутствіе результатовъ леченія должно было вызвать *вѣру* о *въ неизбѣжность* этой связи. Во всѣхъ приводимыхъ случаяхъ мы имѣемъ дѣло съ симптомами: головокруженіе, сердцебиеніе, подкашиваніе ногъ, „безрличивый“ страхъ , которые появляются не въ очень рѣзкой степени у больного всякій разъ, какъ у него возникаетъ *желаніе* выйти изъ дому; стоитъ ему *сдѣлать* все же такую попытку, какъ эти симптомы усиливаются до такой степени, что дѣлаютъ необходимымъ его возвращеніе домой. Во всѣхъ этихъ случаяхъ интересующіе насъ симптомы появлялись впервые послѣ эмотивнаго переживанія (злость, гнѣвъ, сопровождающіе ссору); они должны по нашему мнѣнію разсматриваться при первомъ своемъ появленіи, не какъ проявленіе даннаго эмотивнаго состоянія, а какъ проявленіе постэмотивнаго истощенія, ослабленія тонуса (neurhypotonia) нервной системы, наступившаго послѣ затраты силъ на данную эмоцію.

Всѣ болѣзненные симптомы, которыя возникали у каждаго изъ нашихъ больныхъ при ихъ желаніи (resp. попыткѣ) выйти за предѣлы своей квартиры, мы можемъ раздѣлить на 2 группы.

Въ первую мы помѣстимъ чувство страха предъ возможнымъ появленіемъ болѣзненного симптомокомплекса, во вторую группу всѣ части этого симптомокомплекса: чувство „безпричиннаго“ страха, сердцебіеніе, головокруженіе, подкашиваніе ногъ. Остановимся на второй упоминаемой группѣ симптомовъ.

При изложеніи каждаго изъ вышеприведенныхъ случаевъ мы старались показать, что каждый изъ симптомовъ этой второй группы (включая и „чувство безпричиннаго страха“) долженъ быть разсматриваемъ не какъ реакція на определенное актуальное переживаніе, а какъ *воспоминательное* переживаніе, появляющееся ассоціативно, когда возникаетъ определенный членъ ассоціаціи: „пребываніе resp. мысль о возможности пребыванія внѣ дома“.

Приводимая точка зрѣнія на характеръ каждаго изъ симптомовъ второй группы идентична съ той, которую мы развивали по отношенію къ характеру истерическихъ симптомовъ*).

Частнымъ различіемъ между „истерическими“ симптомами и трактуемыми симптомами (вторая группа) даннаго вида насильственныхъ состояній въ вышеприведенныхъ исторіяхъ болѣзней сводится къ тому, что первые при первоначальномъ своемъ возникновеніи были проявленіемъ определенного *эмотивнаго* состоянія (мы по этому и предложили назвать ихъ *мнэмотивными* симптомами), вторые же у упомянутыхъ нами больныхъ возникли впервые какъ проявленіе определенного состоянія *постэмотивнаго истощенія* нервной системы мы бы предложили такого рода симптомовъ назвать *мнэмпотоническими* (*мнэмипотоническими*) симптомами.

Обратимъ еще разъ вниманіе на то, что въ каждомъ изъ описанныхъ случаевъ весь болѣзненный симптомокомплексъ состоялъ не только изъ воспоминательныхъ переживаній (2-ая группа) но и изъ переживаній актуальныхъ (1-ая группа).

*) См. Д-ръ Раймистъ. Истерія.

Ядром болѣзненнаго состоянія являются воспоминательныя переживанія, актуальныя же — могутъ быть разсматриваемы какъ дальнѣйшее наслоеніе.

IX.

Въ приведенныхъ случаяхъ мы имѣли дѣло съ болѣзненнымъ симптомокомплексомъ, складывавшимся изъ переживаній а) актуальныхъ и в) мнѣмотоническихъ.

Бываютъ случаи, гдѣ вмѣсто мнѣмотоническихъ, или на ряду съ ними мы имѣемъ дѣло съ симптомами *мнѣмотивными* (истерическими). Приведемъ примѣръ:

8) М-ль К. евр. дѣв. 21 л. обратилась ко мнѣ по поводу того, что она въ послѣдніе 4 мѣсяца боится выходить изъ дому.

Всякая попытка въ этомъ направленіи ведетъ къ чувству «безпричиннаго» страха, рѣзкому сердцебіенію, одышкѣ и страху получить параличъ сердца. (Она увѣрена, что эти припадки являются результатомъ имѣющаго у нея и не діагностицируемаго врачами (можетъ быть послѣдніе предъ ней скрываютъ истину) порока сердца.

Анамнезъ устанавливаетъ слѣдующее:

М-ль К. въ теченіе многихъ лѣтъ страдаетъ склонностью при болѣе или менѣе значительныхъ волненіяхъ впадать въ обморочное состояніе, изъ котораго ее легко выводятъ, поднося къ носу одеколонъ, духи. 4 мѣсяца назадъ ей пришлось быть на улицѣ свидѣтельницей того, какъ съ одной незнакомой ей дамой приключился эпилептический припадокъ (паденіе, судороги, пѣна у рта...)

У нашей больной въ ту минуту явилась мысль «а что если со мною на улицѣ случится обморокъ, окружающіе не захотятъ подойти и помочь мнѣ, думая, что со мной эпилептический припадокъ».

Одновременно съ этой мыслью, связанной со страхомъ предъ возможностью такого случая, у больной появилось сильное сердцебіеніе и одышка. Она тотчасъ поѣхала домой и скоро успокоилась.

На слѣдующій день, собираясь выйти изъ дому М-ль К. вспомнила про вчерашнее свое опасеніе, у нея снова появился страхъ предъ вышесказанной возможностью впасть на улицѣ въ обмороч-

ное состояніе, началось сердцебіеніе, одышка. Она осталась дома въ тотъ день.

Послѣ соотвѣтственныхъ размышленій и разговоровъ съ родными больная поняла безосновательность своего опасенія.

Не смотря на это у нея на слѣдующій день при попыткѣ выйти изъ дому развилось столь сильное сердцебіеніе, одышка, что она должна была вернуться домой.

Эти припадки сердцебіенія, одышки, чувства страха появлялись при всякой попыткѣ, даже при одномъ желаніи выйти изъ дому.

Вышеописанное *опасеніе* появления «обморока» на улицѣ у нея по ея словамъ при этомъ уже *не* появлялось.

Послѣ 3 недѣльнаго леченія больная выздоровѣла.

Въ этомъ случаѣ болѣзненный симптомокомплексъ складывается изъ *мнѣмотивныхъ* переживаній: сердцебіеніе, одышка, (каковыя симптомы впервые появились при видѣ эпилептическаго припадка на улицѣ) и актуальнаго страха, что съ ней можетъ на улицѣ приключиться свойственное ей „обморочное состояніе“, которое будетъ принято прохожими за „эпилептическій припадокъ“.

Мы только что говорили, что симптомы, составляющіе основное ядро трактуемаго болѣзненнаго состоянія, идентичны по характеру своего возникновенія и теченія съ тѣми мнѣмотивными симптомами, которыхъ обычно называютъ „истерическими“.

Въ нашей работѣ, „Къ вопросу о происхожденіи истерическихъ симптомовъ“ мы подробно останавливались на причинахъ способствующихъ возникновенію и длительности мнѣмотивныхъ истерическихъ симптомовъ. Мы считаемъ, что тѣ же причины способствуютъ появленію и длительности мнѣмотивныхъ и мнѣмотоническихъ симптомовъ, которые входятъ въ составъ симптомокомплекса „насилственнаго страха“.

Х.

Основнымъ ядромъ болѣзненныхъ симптомокомплексовъ въ вышеприведенныхъ случаяхъ мы считаемъ опредѣленные *воспоми-*

нателныя переживанія (все равно, будь это *мнѣмозитивныя* или *мнѣматоническія* явленія).

Симптомы: сердцебіеніе, одышка, подкашиваніе ногъ, „безпричинный“ страхъ мы оцѣниваемъ у перечисленныхъ больныхъ, какъ *патологическіе* по своей длительности, интенсивности по скольку они входятъ у данныхъ лицъ въ составъ *воспоминательныхъ* переживаній.

Но обратимъ вниманіе, что *первое* появленіе этихъ симптомовъ мы имѣемъ основаніе разсматривать какъ *біологическіе* проявленіе опредѣленныхъ переживаній—либо эмотивнаго состоянія, либо состоянія постэмотивнаго истощенія.

Въ своей работѣ „Истерія“ я пытался показать, что симптомы, ставшіе впоследствии болѣзненными (истерическими, мнѣмозитивными) могли при первомъ своемъ обнаруженіи, быть не только *біологическимъ*, но и *логическимъ* проявленіемъ опредѣленныхъ душевныхъ состояній.

И среди интересующаго насъ теперь вида „насилъственныхъ состояній“ мы можемъ отмѣтить и такія, которыя при первомъ своемъ появленіи были *логическимъ* проявленіемъ извѣстныхъ переживаній.

Приведу нѣсколько соотвѣтственныхъ исторій болѣзней.

9) М-ль Б. еврейка 21 г. обратилась ко мнѣ 20-го IX мѣсяца 1911 г.; мать больной страдаетъ «истерическими» припадками; остальные члены семьи здоровы, наша больная считала себя вполне здоровой, отличалась жизнерадостнымъ, веселымъ характеромъ.

Вотъ уже 3 мѣсяца какъ ее безъ понятныхъ ей причинъ «преслѣдуетъ» мысль, что она скоро умретъ; эта мысль появляется у нея во время самаго пріятнаго времяпрепровожденія, безъ всякаго видимаго повода, длится отъ нѣсколькихъ минутъ до часа, она приводитъ ее въ грустное настроеніе, временами вызываетъ сильную тоску. Пациентка понимаетъ, что эта мысль не имѣетъ основанія она (м-ль Б.) физически здорова, это удостовѣрили изслѣдовавшіе ее врачи, но все же стоитъ этой мысли появиться, какъ нужны большія усилія воли, чтобъ отъ нея избавиться.

М-ль Б. не влюблена, половое чувство не играет роли въ ея психикѣ: въ окружающихъ ея условіяхъ, въ частности въ семьѣ нѣтъ причинъ для грустнаго настроенія. Детальный анамнезъ, устанавливаетъ слѣдующее: 4 мѣсяца тому назадъ наша больная была въ гостяхъ, гдѣ комнатная собачка бросилась на нее и оборвала ей кусокъ юбки.

Спустя 2 недѣли она рассказала объ этомъ случаѣ у себя дома въ присутствіи знакомыхъ; бывший у нихъ въ гостяхъ студентъ медикъ спросилъ ее, не укусила ли ее собака въ ногу, и сталъ распространяться на тему о томъ, что иногда не чувствуютъ укуса собаки, о необходимости «на всякій случай» дѣлать прививки, о симптомахъ, которыми проявляется бѣшенство.

Всѣ эти разговоры вызвали у нашей больной чувство страха, въ ближайшіе дни ее преслѣдовала мысль, что у нея разовьется бѣшенство; она справлялась у знакомыхъ и узнала, что собачка здорова, тѣмъ не менѣе мысль о возможности заболѣть бѣшенствомъ и скоро умереть преслѣдовала ее; временами ей удавалось подавлять эту мысль, временами эта мысль брала вверхъ.

Въ концѣ концовъ она забыла про исторію съ «собачьимъ бѣшенствомъ» . . . Черезъ нѣкоторое время стали появляться мысли о предстоящей ей скорѣ смерти, мысли, вызывающія грусть, тоску. Эти мысли и депрессивныя чувствованія не ставились больной въ связь съ приведенной исторіей.

Мы считаемъ возможнымъ слѣдующимъ образомъ представить себѣ возникновеніе приведенныхъ мыслей и чувствованій у нашей больной; подъ вліяніемъ приведеннаго разговора со студентомъ, у м-ль Б. понятнымъ образомъ могла зародиться мысль о томъ, что собачка, напавшая на нее, могла быть одержана бѣшенствомъ; отсюда *логическое* послѣдствіе, что и сама Б. можетъ заболѣть бѣшенствомъ и умереть; мысли эти, въ связи съ соответственнымъ чувствомъ страха, стали очень часто являться у больной; въ этомъ періодѣ появленіе этихъ мыслей и страха ни сама больная, ни мы не можемъ назвать ни „безпричиннымъ“ ни „насилственнымъ“. Благодаря тому, что больная узнала, что собачка, напавшая на нее, жива и здорова, мысль о возможномъ бѣшенствѣ понятно, должна была

отпасть. Мысль же о возможности вскорѣ умереть и соответственное чувство страха отщепились отъ своей причины—мысли о возможности зараженія бѣшенствомъ—и снова стали возникать какъ „воспоминательное“ „безпричинное“ „насилъственное“ явленіе въ психикѣ нашей больной.

Послѣ 5 недѣльнаго пользованія бесѣдами, гидро-электротерапіей больная выздоровѣла.

10) Г-нъ Г. евр. 42 лѣтъ, одесситъ обратился ко мнѣ 1/XI 1914. Вотъ уже 2 мѣсяца какъ почти каждый день у него бываютъ приступы «безпричиннаго» страха; они появляются нѣсколько разъ въ день, длятся по полчаса и больше, больному стоитъ большихъ усилій прогнать этотъ страхъ; ему это часто удается; но вскорѣ страхъ снова появляется. Его матеріальныя дѣла идутъ недурно, въ семьѣ волненій нѣтъ, онъ отецъ 3 дѣтей (coitus нормальный). Нашъ больной очень страдаетъ отъ упомянутыхъ приступовъ страха, они дѣлаютъ его раздражительнымъ, мѣшаютъ ему въ работѣ; внѣ этихъ приступовъ онъ считаетъ себя здоровымъ человѣкомъ.

Тщательно собранный анамнезъ устанавливаетъ слѣдующее: Г-вояжеръ по профессіи: онъ представитель ювелирныхъ фабрикъ и возитъ съ собою на нѣсколько тысячъ рублей товаровъ: 2¹/₂ мѣсяца тому назадъ онъ по дѣламъ поѣхалъ за черту еврейской осѣдности.

Будучи въ Астрахани (внѣ черты) онъ утромъ прочелъ въ газетѣ телеграмму изъ Петербурга, въ которой сообщалось, что полиція сдѣлала обыскъ въ магазинѣ одного крупнаго ювелира-еврея и конфисковала на нѣсколько сотъ тысячъ рублей товара: по разъясненію Сената евреи-ремесленники, имѣющіе право проживать внѣ черты еврейской осѣдности (а вѣдь Петербургъ—внѣ черты этой) могутъ продавать лишь продукты своего издѣлія; поэтому у этого ювелира были конфискованы товары, не имъ выдѣланные.

Когда нашъ больной прочелъ эту телеграмму, его охватилъ страхъ: вѣдь въ любую минуту полиція можетъ у него сдѣлать обыскъ и конфисковать его товары; онъ постарался поскорѣе устроить свои дѣла въ Астрахани, чтобы тотчасъ уѣхать въ Одессу (Одесса въ чертѣ еврейской осѣдности) онъ оставался въ Ас-

трахани еще 2 суток; но боясь ночью облавы полиціи, онъ обѣ ночи провелъ въ поѣздѣ (выѣзжая вечеромъ на ближайшую станцію и тотчасъ же возвращаясь другимъ поѣздомъ обратно, чтобы поспѣть къ утру обратно въ Астрахань), (способъ, который часто практикуется евреями вояжерами, которые боятся ареста при пребываніи внѣ черты осѣдлости; мои паціенты-вояжеры-евреи съ ужасомъ рассказываютъ про этого рода безсонныя ночи въ поѣздѣ).

Съ чувствомъ облегченія онъ сѣлъ въ поѣздъ, окончательно увозившій его изъ Астрахани; проѣзжая внѣ черты, онъ все время находился подъ вліяніемъ вышеупомянутаго страха. Въ Одессѣ онъ первые 3 дня чувствовалъ себя совсѣмъ здоровымъ, а начиная съ четвертаго дня появились вышеописанные приступы «безпричиннаго» страха, которые мучатъ его по сіе время.

Я слѣдующимъ образомъ представляю себѣ „безпричинное“ „насилъственное“ появленіе приступовъ страха у нашего паціента:

Во время пребыванія его въ Астрахани, и ѣзды внѣ черты осѣдлости у него возникалъ страхъ, при мысли о возможности конфискаціи у него товара.

Возникшее при этомъ чувство страха мы вправѣ разсматривать какъ *логическое* послѣдствіе этой мысли.

По пріѣздѣ въ Одессу мысль о конфискаціи его товара, естественно, отпала; осталось лишь, отщенившееся отъ этой мысли, чувство страха, которое (теперь ужъ „безпричинно“) „насилъственно“ стремилось внѣдряться въ его психику.

Для соотвѣтственной психотерапіи больной не явился и о дальнѣйшей его судьбѣ я свѣдѣній не имѣю.

11) М-ль Б. еврейка 21 года обратилась ко мнѣ $10/7$ 1914 года., вотъ уже 6 недѣль какъ ежедневно, по много разъ въ теченіе дня «что-то» заставляетъ ее дѣлать лицомъ гримасу, руки вытягивать впередъ; при этомъ она замѣчаетъ у себя «что-то похожее на чувство отвращенія», она не понимаетъ смысла этой гримасы, стремится тогчасъ ее подавить, да она и такъ мимолетна; возникаетъ она «безъ всякой причины», среди самаго хорошаго настроенія, при самомъ пріятномъ разговорѣ.

Больная изъ-за этого должна избѣгать общества, что, понятно

дѣлаетъ ее „нервной“, раздражительной. Она успѣла выпить уже много брома за это время,—но безрезультатно.

Во время бесѣды съ больной, можно было нѣсколько разъ отмѣтить у нея гримасу отвращенія на лицѣ, руки при этомъ вытягиваются ладонью впередъ, какъ бы съ намѣреніемъ что-то оттолкнуть.

Анамнезъ выясняетъ слѣдующее: 6 недѣль тому назадъ м-ль Б. подошла днемъ къ своему шкафу, чтобы вынуть оттуда платье; когда она взяла его въ руку, она увидѣла бѣгущую по платью мышь; въ первое мгновеніе она осталась спокойной, но тотчасъ же у нея мелькнула мысль, что эта мышь могла бы побѣжать у нея по рукамъ, по лицу; съ отвращеніемъ бросила она платье на полъ она теперь припоминаетъ, что гримаса, появившаяся тогда на ея лицѣ и движеніе ея рукъ въ то время, идентичны съ ея нынѣшними «насильственными» движеніями на лицѣ и рукахъ. Больная была въ теченіе всего дня «подъ впечатлѣніемъ» этой непріятности; на другой день она забыла про это; на третій день съ утра уже появились у нея тѣ «насильственные» гримасы, которыя заставили ее обратиться къ врачу.

12). М-ль Г. еврейка 19 лѣтъ обратилась ко мнѣ съ рядомъ жалобъ неврастеническаго характера.

Сестра ея, пришедшая вмѣстѣ съ ней, указала, между прочимъ на то, что больная въ теченіе послѣднихъ четырехъ мѣсяцевъ сбна-руживаетъ слѣдующую странность: когда ей приходится пройти чрезъ порогъ, то она «почему-то» по нѣсколько разъ то подходит къ порогу, то отойдетъ, пока рѣшится переступить чрезъ него; сама больная не можетъ объяснить, почему она такъ поступаетъ; она знаетъ лишь, что иначе она не можетъ поступить. Анамнезъ даетъ разъясненіе этому.

4 мѣсяца тому назадъ у больной умеръ отецъ; мертвецъ лежалъ противъ дверей, и когда больная открывъ дверь, перешла чрезъ порогъ и впервые увидѣла мертваго отца, ее охватилъ ужасъ. Когда она пришла съ кладбища послѣ похоронъ и открыла дверь въ ту комнату, гдѣ лежалъ отецъ, ей представился ясный образъ мертваго отца, лежавшаго на полу; она испугалась, захлопнула дверь, не войдя въ эту комнату. То же повторялось и въ ближайшіе дни; наконецъ, она заставила себя войти въ эту комнату; все

же въ послѣдующіе дни у нея всякій разъ происходила борьба при желаніи войти въ эту комнату: то ей казалось, что она снова увидитъ образъ отца и ей боязно было открывать дверь, то она все же рѣшалась открыть; иногда она по 5-10 разъ то открывала дверь и переступала порогъ, то обратно захлопывала дверь и уходила—чаще всего она выходила побѣдительницей изъ этой борьбы; но случалось, что она такъ таки и не могла рѣшиться войти.

Прошло дней 10, больная наша уже не видѣла никакихъ образовъ когда входила въ комнату, гдѣ лежалъ покойный отецъ; у нея и не *возникала* уже боязнь, что такіе образы могутъ возникнуть, но при всякомъ стремленіи перейти чрезъ порогъ этой, а вполнѣдствіи и *всякой* комнаты, она «должна» была нѣсколько разъ то переступить, то отходить отъ порога.

Вышеизложенное даетъ основаніе считать, что отмѣчавшаяся въ первые дни послѣ смерти отца задержка при всякомъ стремленіи больной войти въ комнату, гдѣ лежалъ раньше отецъ: (попеременно, то переступаніе чрезъ порогъ, то отхожденіе отъ послѣдняго)—была *логическимъ* послѣдствіемъ борьбы у больной: стремленія зайти въ комнату и боязни увидѣть образъ покойнаго отца.

Въ послѣдствіи когда боязнь увидѣть образъ отца у больной больше не появлялась, осталось вышеописанная задержка при стремленіи переступить чрезъ данный, а въ дальнѣйшемъ и чрезъ всякій порогъ.

Послѣ $2\frac{1}{2}$ недѣльнаго пользованія больная совершенно свободно сразу переступала *чрезъ всякій* порогъ.

XI.

Интересовавшіе насъ въ приведенныхъ исторіяхъ болѣзней симптомы, трактовались нами, какъ видно изъ изложеннаго какъ явленія по происхожденію психогенныя и по характеру какъ переживанія *воспоминавательныя* (все равно *мнэматоническія* или *мнэмомотивныя* (для удобства произнош. *мнэмотивныя*). Въ приводимыхъ 2 отношеніяхъ равно какъ по своему теченію эти симптомы насильственныхъ состояній идентичны съ „истерическими“ симптомами.

Возникаетъ вопросъ слѣдуетъ ли различать эти симптомы другъ отъ друга?

Стоя на нашей точкѣ зрѣнія на сущность а) истерических¹⁾ симптомовъ и б) симптомовъ приводимой группы насильственныхъ состояній (симптомовъ мнэмотивныхъ, мнэмотоническихъ), мы не видимъ основанія для различенія обѣихъ этихъ болѣзненныхъ орфмъ и считаемъ возможнымъ объединить ихъ въ одну форму патологическихъ воспоминаній. (Патологическихъ *мнэмоперсживаній*).

Терапію указанной группы насильственныхъ переживаній мы проводимъ такую же, какъ при леченіи истерическихъ симптомовъ. Мы стараемся во время первыхъ бесѣдъ выяснитъ себѣ, при какихъ условіяхъ впервые возникли тѣ симптомы, которые затѣмъ въ качествѣ мнэмосимптомовъ вошли въ составъ „насильственныхъ состояній“ даннаго паціента. Мы затѣмъ стараемся доказать больному, что его насильственные состоянія суть явленія воспоминательныя, а не результатъ какого либо актуальнаго заболѣванія (психическія заболѣванія, болѣзни сердца, артеріосклерозъ, о чемъ иногда послѣ большой длительности болѣзни начинаетъ думать паціентъ). Спустя большее или меньшее количество бесѣдъ удается, если не убѣдить больного въ этомъ, то заставить его согласиться съ возможностью такого объясненія его болѣзненныхъ симптомовъ.

Если дѣло идетъ о такихъ симптомахъ, которые не влекутъ за собою торможеніе опредѣленныхъ дѣйствій (напр. въ вышеприведенныхъ случаяхъ — дѣющійся зрительный образъ повѣщеннаго, подколотаго, мысли о скорой смерти...) то и дальнѣйшая терапія сводится къ бесѣдамъ съ паціентомъ, настойчивому увѣренію его въ излѣчимости, къ этому присоединяются и фармацевтическія назначенія, фізіотерапія (электрическое леченіе, гидротерапія), которыя дѣйствуютъ и какъ фізіологическіе факторы и какъ элементъ гипнотической. Болѣе сложнымъ представляется леченіе, когда дѣло идетъ о такихъ симптомахъ, которые тормозятъ выполненіе опредѣленныхъ дѣйствій [въ большинствѣ приведенныхъ случаевъ невозможность выходить одному на улицу... иногда невозможность ходить въ общест-

¹⁾ См. Истерію.

венныя мѣста: театръ, иллюзіонъ, гдѣ однажды приключилась или по мнѣнію больного можетъ приключиться опредѣленная непріятность съ больнымъ]. Въ этихъ случаяхъ успѣхъ можетъ быть достигнутъ лишь тогда, когда на ряду съ бесѣдами мы принуждаемъ больного *дѣлать* все то, чему мѣшаетъ его болѣзнь. Въ тѣхъ случаяхъ, когда у больного появляются вышеназванные симптомы при всякой попыткѣ выйти одному на улицу, я рекомендую являться ему ко мнѣ въ первые 4-5 дней въ сопровожденіи кого-нибудь изъ близкихъ. После 4-й 5-й бесѣды я предлагаю больному выйти изъ моей квартиры одному, пойти насупротивъ и снова зайти ко мнѣ, причемъ я общаю, что буду все время изъ окна слѣдить за нимъ: „нѣтъ сомнѣнія, что Вы не нуждаетесь въ томъ, чтобы я слѣдилъ за Вами, Вы и безъ этого сумѣете спокойно пройти нужное пространство и вернуться ко мнѣ, но я это дѣлаю въ цѣляхъ большаго Вашего спокойствія“. После нѣкотораго сопротивленія больные уступаютъ и къ своему удовольствію отмѣчаютъ, что это не вызвало никакихъ непріятныхъ явленій, послѣдніе были крайне незначительны, „правда при этомъ Вы, докторъ, смотрѣли въ окно и въ случаѣ, если бы со мною было плохо, я бы тотчасъ могъ получить Вашу помощь“. На слѣдующій день больной, выходя изъ моей квартиры, проходитъ одинъ уже большее разстояніе и снова возвращается ко мнѣ. Черезъ нѣсколько дней больному предлагается пройти одному изъ моей квартиры одинъ кварталъ и тамъ подождать своего спутника и съ нимъ направиться къ себѣ домой; на слѣдующій день два квартала и т. д. Затѣмъ больной выходитъ изъ своей квартиры 1, 2, и 3... квартала, ждетъ своего провожатаго съ которымъ направляется и ко мнѣ. Затѣмъ онъ одинъ дѣлаетъ короткія прогулки изъ своего дома, куда тотчасъ возвращается... Въ зависимости отъ интеллигентности больного можно при посѣщеніяхъ больнымъ врача передъ выходомъ изъ квартиры врача присоединить электризацію „для укрѣпленія нервовъ“.

Я не могу изъ своего опыта указать ни одного случая изъ прошедшихъ черезъ мои руки, гдѣ одно лишь *пониманіе* больнымъ

генезиса (въ толкуемомъ мною смыслѣ) своихъ болѣзненныхъ симптомовъ повело бы къ излѣченію отъ нихъ. —

Наряду съ детальнымъ разъясненіемъ происхожденія каждаго симптома, систематическое и настойчивое увѣреніе больного въ излѣчимости его болѣзни, въ цѣлесообразности примѣняемаго метода леченія, систематическія активныя попытки къ преодолѣнію того торможенія дѣйствій, какое оказываетъ болѣзнь — *лишь все это вмѣстѣ* даетъ желаемые результаты.

Какъ извѣстно Freud видитъ въ насильственныхъ состояніяхъ проявленіе пережитыхъ, но не отреагированныхъ явленій половой жизни въ дѣтскомъ возрастѣ и, согласно его опыту, уже одно пониманіе больнымъ и высказываніе имъ истинныхъ причинъ данныхъ симптомовъ, ведетъ къ излеченію. Стоя на этой точкѣ зрѣнія, можно сказать, что я во всѣхъ своихъ случаяхъ насильственныхъ состояній потому не видѣлъ достаточныхъ результатовъ отъ „отреагированія“ что не доводилъ своихъ разспросовъ до половыхъ явленій дѣтства своихъ паціентовъ.

Въ тѣхъ немногихъ случаяхъ, гдѣ я старался доискиваться указанныхъ *sexual*'ныхъ причинъ изъ дѣтской жизни паціента, и въ тѣхъ, случаяхъ, гдѣ больные пользовались до обращенія ко мнѣ, другими врачами по методу указанному Freud'омъ, я, съ одной стороны не могъ установить полезнаго вліянія анализа по Freud'у на теченіе болѣзни, — съ другой стороны я не могъ не сдѣлать вывода *о вредѣ* подобнаго анализа: больные, подвергшіеся этому анализу, пріучаются преувеличивать вліяніе половой жизни на ихъ психикѣ, постоянно искать въ себѣ, не забыли ли они чего либо изъ пережитыхъ половыхъ явленій, что бы слѣдовало рассказать врачу, или вспомнить для „отреагированія“; они съ опаской относятся ко всякому актуальному [и будущему] проявленію своей половой дѣятельности.... все это накладываетъ ипохондрической тонъ на настроеніе паціента: [достаточно по этому поводу вспомнить многочисленныхъ паціентовъ, являющихся къ врачамъ съ рядомъ ипохондрическихъ жалобъ, между прочимъ по

поводу „спинной сухотки“, въ виду того, что они въ молодости предавались опанизму]. Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ веденный мною вышеописаннымъ образомъ анамнезъ открываетъ, что первое проявленіе симптомовъ, ставшихъ въ послѣдствіи болѣзненными, были результатомъ половыхъ переживаній, я, приведя объясненія вышеописаннаго рода, стараюсь не придавать особаго назначенія именно *половому* характеру переживаній, ставшихъ исходнымъ пунктомъ болѣзни; я указываю паціентамъ на случаи изъ моей практики, гдѣ такую же роль играли переживанія *и не полового* характера.

Въ общемъ планъ терапевтическаго вмѣшательства въ случаяхъ насильственныхъ состояній вышеприведеннаго рода сводится, по моему мнѣнію: 1) къ стремленію заставить больного повѣрить, что данные болѣзненные симптомы не являются результатомъ ни органическаго заболѣванія, ни „психической“ болѣзни, 2) къ разъясненію больному *психогеннаго* (въ частности воспоминательнаго) характера этихъ симптомовъ, 3) къ возбужденію у больного вѣры въ обязательность и цѣлесообразность предлагаемыхъ мною терапевтическихъ мѣръ, 4) къ побужденію больного систематически преодолевать появляющіеся привычные болѣзненные симптомы и въ 5) къ обученію больного, чтобы въ будущемъ, при наличіи такихъ переживаній, которыя будутъ стремиться проявляться болѣзненными (болѣзненно-длительными) симптомами, онъ старался не позволять послѣднимъ перейти въ „привычное“ состояніе.

ХІІ.

Приведу съ цѣлью поясненія только что сказаннаго исторіи болѣзней 2 больныхъ съ подробнымъ описаніемъ психотерапевтическаго воздѣйствія.

13) Въ январѣ 1912 г. я былъ приглашенъ къ г-жѣ К. Она мнѣ рассказала, что она уже въ теченіе 18-ти лѣтъ почти не покидаетъ своей квартиры, такъ какъ при всякомъ стремленіи выйти за предѣлы этой квартиры у нея появляются сильныя боли во всей области живота, которыя заставляютъ ее отказаться отъ своего на-

мѣренія. Приглашаемые много разъ терапевты не находили никакихъ патологическихъ измѣненій въ области внутреннихъ органовъ, которымъ можно было бы приписать причину этихъ болей. Таковъ же былъ результатъ изслѣдованій неоднократно предпринимавшихся гинекологами. Больная уже потеряла всякую надежду на излѣченіе, и если она приглашаетъ время отъ времени, какъ и въ нынѣшній разъ, врача, то это лишь изъ-за того, что на этомъ настаиваетъ мужъ. По изслѣдованіи больной я ей заявилъ, что считаю ея болѣзнь безусловно излѣчимой. Въ отвѣтъ на это больная говоритъ, что ей всѣ изслѣдовавшіе ее врачи говорили то же самое, а она и до сихъ поръ не можетъ выходить изъ дому.

Я дальше объясняю ей, что физическіе методы леченія здѣсь врядъ ли могутъ помочь. Эти боли у нея теперь „привычнаго“ характера. Надо узнать, что за причина впервые вызвала эти боли нужно доказать ей, что эти боли возникаютъ всякій разъ при ходьбѣ изъ-за того, что у нея при этомъ возникаютъ воспоминанія о такихъ переживаніяхъ, которыя въ свое время были связаны со болью. Что это за переживанія я сказать не могу, но это выяснится во время ряда бесѣдъ, которыя я предлагаю ей вести съ мной; выясненіе характера этихъ болей дастъ ей возможность успешно бороться съ ними. Больная не отказывается отъ предлагаемыхъ бесѣдъ, но проситъ ѣздить къ ней на домъ. Я отказываюсь изъ-за недостатка времени и предлагаю ей пріѣхать вмѣстѣ съ мужемъ ко мнѣ. Она увѣряетъ, что это ей невозможно, но подъ конецъ соглашается. Спустя 5 дней она ко мнѣ явилась на пріемъ въ сопровожденіи мужа (въ теченіе этихъ 5-ти дней она все собиралась ко мнѣ, но возникавшія всякій разъ при этомъ боли въ животѣ не давали ей выйти изъ дому. Сегодня она, несмотря на сильныя боли съ момента одѣванія, пошла лишь благодаря настойчивымъ требованіямъ мужа).

Извозчикъ ожидалъ ее все время ея пребыванія у меня, для того, чтобы она могла тотчасъ же поѣхать домой, если ей сдѣлается дурно. Привожу подробный анамнезъ въ этой формѣ, въ которой онъ у меня вырисовался послѣ цѣлаго ряда продолжительныхъ бесѣдъ съ больной.

Г-жа К. еврейка 46 лѣтъ, происходитъ изъ здоровой семьи; до замужества была совершенно здоровой, вышла замужъ 18-и лѣтъ;

перѣехала въ городъ Ор., гдѣ жилъ ея мужъ и черезъ нѣсколько мѣсяцевъ заболѣла маляріей; страдала ею въ теченіе 2-хъ лѣтъ; не проходило почти дня безъ того, чтобы она не принимала хинину. Спустя 9 мѣсяцевъ послѣ свадьбы родила двойню; оба ребенка спустя недѣлю умерли, черезъ годъ родила сына, и еще черезъ годъ дочь сама кормила дѣтей. Перенесенная малярія, частые роды и кормленіе сдѣлали нашу больную „малокровной“.

По совѣту врача больная въ теченіе 8 лѣтъ избѣгала возможности забеременѣть (мужъ пользовался презервативами). Больная, по ея словамъ, отъ этого совершенно не страдала; испытывала то же удовлетвореніе, что и при нормальномъ coitus'ѣ. Спустя 6 лѣтъ послѣ рожденія дочери, больная отпратилась погостить къ роднымъ въ деревню. Черезъ недѣлю послѣ приѣзда она днемъ была испугана шумомъ, раздававшимся по деревнѣ; оказалось, что съѣхалось много крестьянъ на ярмарку; при видѣ большого числа крестьянъ (наша больная впервые въ жизни была въ деревнѣ) ее объялъ страхъ, а вдругъ эти крестьяне ночью нападутъ на ея семью, евреевъ; тѣмъ болѣе, что имъ можетъ быть станеть извѣстно, что она приѣзжая изъ города, состоятельная женщина; эта мысль ее волновала въ теченіе всего оставшагося дня. Вечеромъ за ужиномъ больная съѣла цѣлую тарань и, въ виду жажды пила затѣмъ большое количество воды изъ колодца. Часовъ въ 5 утра больная схватилась со сна изъ-за сильныхъ болей въ животѣ; вскорѣ появилась рвота, судорога въ ногахъ; послали въ ближайшее мѣстечко за врачомъ; въ это время стали входить сосѣдки, которыя, видя приступы судорогъ въ ногахъ, тутъ же громко заявили, что это „падучая болѣзнь“. Больная, которая была нѣсколько разъ свидѣтельницей на улицѣ приступовъ эпилепсїи, очень испугалась, услышавъ это; тутъ же у нея мелькнула мысль, что она этой болѣзни не переживетъ. Черезъ нѣсколько часовъ, явившійся врачъ успокоилъ больную, сказавъ, что это расстройство желудка изъ-за тарани и выпитой холодной воды; запретилъ въ теченіе дня ѣсть; больная это исполнила; въ теченіе дня были еще приступы рвоты, болей и судорогъ; на второй день, когда мать ей предложила съѣсть что -нибудь, она отказалась, боясь и увѣряя мать, что всякая пища вызоветъ теперь у нея рвоту; мать, однако, настояла; больная выпила нѣсколько ложекъ бульона и ее тотчасъ вырвало.

Въ теченіе нѣсколькихъ дней всякій приѣмъ пищи вызывалъ рвоту. На 4-й день пріѣхавшей за ней мужъ повезъ ее въ Одессу. Врачъ къ которому она обратилась заявилъ ей, что это „нервная“ рвота; совѣтовалъ больной ѣсть всякую пищу „пусть Васъ вырываетъ, а Вы все таки кушайте“.

Ей назначенъ былъ бромъ; больной то становилось лучше, то снова наступала рвота. Она ясно помнитъ, что всякій разъ, когда она въ то время подходила къ столу, у нея была увѣренность, что ее вырветъ; по окончаніи ѣды она боялась что вотъ вотъ рвота наступитъ. Спустя нѣсколько недѣль послѣ пріѣзда въ Одессу, больная утромъ послѣ завтрака пошла въ магазинъ за покупками. Когда она заходила въ магазинъ, у нея мелькнула боязнь, „а вдругъ со мною тутъ въ магазинѣ будетъ рвота“, она хотѣла уйти, но въ концѣ концовъ все-таки зашла. Когда она стала выбирать товаръ, ее затошнило; начались боли въ животѣ, рвоты; больная тотчасъ уѣхала домой; весь день рвоты не было, но г-жа К. не выходила весь день изъ дому изъ-за боязни, что рвота и боли могутъ повториться на улицѣ. Въ теченіе ближайшихъ 3 дней она изъ-за этой боязни не выходила изъ дому. На третій день вечеромъ мужъ уговорилъ больную пойти съ нимъ въ театръ. Она согласилась, хотя предупредила мужа, что съ ней могутъ быть въ театрѣ рвоты. Во время перваго акта у больной начались тошноты, боли въ животѣ, рвота и она съ мужемъ тотчасъ поѣхала домой. На слѣдующее утро ей нужно было пойти въ магазинъ, она начала одѣваться, но у нея при этомъ мелькнула мысль, что съ ней можетъ приключиться въ магазинѣ снова рвота; она отложила свое дѣло и осталась дома. Въ теченіе дня, куда бы ей ни нужно было выйти, она представляла себѣ возможность повторенія рвоты, болей въ животѣ, не могла преодолѣть страха передъ этой возможностью и оставалась дома весь день.

На другой день она рѣшилась выйти, одѣлась; но при этомъ ее охватила сильная боль въ животѣ, она должна была остаться дома. Въ ближайшіе дни всякое одѣваніе съ цѣлью выйти изъ дому тотчасъ вызывало боли, которыя заставляли больную отказываться отъ своего намѣренія. Что касается ѣды, то рвоты лишь изрѣдка появлялись при ней; исполняя приказанія врача она старалась ѣсть несмотря на рвоту и это ей все больше удавалось. Рвоты появля-

лись все рѣже. Призываемые врачи давали больной различныя болеутоляющія средства противъ болей въ животѣ, которыя теперь единственно мѣшали больной выходить изъ дому, но безрезультатно. Больная, которая въ это время освободилась совершенно отъ рвоты, ѣла все то, что и другіе за столомъ, чувствовала себя въ предѣлахъ своей квартиры совершенно здоровой; но стояло ей лишь подумать о томъ, что нужно выйти за предѣлы своей квартиры, какъ у нея начинались сильныя боли въ животѣ, сопровождавшіяся тошнотой. Такъ прожила она 3 года, не выходя изъ своей квартиры; на 4-мъ году ея болѣзни врачъ посоветовалъ ей воспользоваться гидротерапіей. Гидротерапевтическое заведеніе—шагахъ въ 30 отъ ея квартиры. Мужу ежедневно стоило много усилій, пока ему удавалось заставить больную пойти лечиться; онъ долженъ былъ сопровождать ее: на дорогу больная запасалась каплями, духами (на случай тошноты); нерѣдко по дорогѣ бывали рвоты.

Мѣсячное леченіе водой не дало никакихъ результатовъ. Больная, увидѣвъ безрезультатность всѣхъ испробованныхъ методовъ леченія, стала считать себя „серьезно-больной“. У нея вкоренилась мысль, что эти боли въ животѣ, тошнота—результатъ болѣзни сердца, можетъ быть „порока сердца“; возможно, что въ любой день, когда она выйдетъ за предѣлы квартиры, сердце „разорвется“—и она умретъ. Непонятно все же было ей ея хорошее самочувствіе въ предѣлахъ своего дома. Она стала „мнительной“. Стоило появиться боли въ любомъ мѣстѣ тѣла, заболѣть ей легкой инфлуэнціей. . . и т. п., какъ она начинала бояться, что ея сердце „не выдержитъ этого“. На восьмомъ году болѣзни врачъ посоветовалъ отвезти больную лѣтомъ на дачу съ тѣмъ, чтобы она пользовалась тамъ морскими ваннами. Поѣздка на дачу была пыткой; былъ взятъ цѣлый арсеналъ лекарствъ. Пользованіе ваннами происходило такъ: Мужъ, мать, сестра ежедневно начинали съ утра требовать, чтобы больная пошла въ ванну, та отказывалась изъ-за появившихся болей, тошноты и страха. Когда роднымъ удавалось „заговорить“ больную, отвлечь ея вниманіе разговоромъ, она въ сопровожденіи ихъ всѣхъ шла на сосѣднюю дачу брать морскую ванну, по дорогѣ рядъ остановокъ, приемовъ капель. Помимо этихъ хождений въ ванны, больная на дачѣ виѣ своей квартиры никуда не выходила. Пребываніе на дачѣ не дало никакого результата: въ

городѣ повторялось то же, что и прежде. Въ теченіе 18-ти лѣтъ большая нигде не ходила; не была на свадьбѣ своей дочери, не посѣщала никакихъ увеселеній. Лишь одинъ разъ въ году въ „Судный день“ больная ходила въ синагогу. Этотъ день былъ для нея днемъ пытокъ. Въ теченіе первой бесѣды съ больной я собралъ у нея часть анамнеза, тутъ же я остановился въ своей бесѣдѣ съ больной на отсутствіи какихъ бы то ни было отклоненій отъ нормы во внутреннихъ органахъ, констатированномъ лучшими врачами города; уже одно это заставляетъ считать, что боли въ животѣ, тошнота, появляющіеся у нея всякій разъ, какъ она имѣетъ намѣреніе выйти изъ дому, обуславливаются не какой-нибудь болѣзью, гнѣздящейся въ этихъ органахъ, а что они результатъ „нервныхъ вліяній“. За это говоритъ и то обстоятельство, что боли появляются лишь тогда, когда больная намѣревается куда-нибудь пойти: нѣтъ въ наукѣ не отмѣчается такой болѣзни внутреннихъ органовъ, при которой боли возникали бы лишь при трактуемыхъ условіяхъ; такое соотношеніе мы отмѣчаемъ *только* при „нервныхъ“ боляхъ. Что же касается причины этихъ нервныхъ болей, то это я выясню себѣ и ей по окончаніи анамнеза. Одно лишь я могу сказать уже на основаніи того что, мнѣ выяснилось въ теченіе настоящей бесѣды и сегодняшняго физическаго изслѣдованія, что въ „нервахъ“ больной нѣтъ никакого намека на „серьезность“ заболѣванія, и что единственной причиной ея страданій является привычность ея воспоминательныхъ болѣзненныхъ переживаній къ повторному возникновенію (бесѣда ведется, конечно, въ выраженіяхъ соответствующихъ степени духовнаго развитія пациентки). Дальнѣйшія двѣ бесѣды дали мнѣ возможность уяснить себѣ весь анамнезъ, при этомъ съ моей стороны продолжаются категорическія заявленія: 1) объ отсутствіи „серьезнаго“ заболѣванія“, 2) о мнѣмотивномъ характерѣ ея болѣзненныхъ симптомовъ и 3) о несомнѣнности выздоровленія больной.

Въ теченіе 4-ой бесѣды я указываю больной, что впервые боли въ животѣ, тошноты и рвоты возникли у нея, какъ результатъ остраго гастроэнтерита (послѣ того, какъ она съѣла тарань и выпила тотчасъ много холодной воды). Разговоры сосѣдей объ „эпилептическомъ“ характерѣ ея болѣзни вызвали у нея страхъ предъ тѣмъ, что она „опасно“ заболѣла. Рвоты и боли въ животѣ, судороги въ ногахъ послѣ каждаго приѣма пищи въ теченіе ближайшихъ дней я объяс-

нилъ ей какъ результатъ страха предъ возможнымъ наступленіемъ рвоты. Привожу рядъ примѣровъ изъ обыденной жизни, гдѣ страхъ предъ возможностью наступленія нежелательнаго симптома ведетъ къ появленію этого симптома. Увѣренія врача, что ея рвоты— „нервнаго“ характера, его приказанія ѣсть всякую пищу, нѣсколько успокоили больную и уменьшили частоту рвотъ, болей, судорогъ. Появленіе этихъ болѣзненныхъ симптомовъ у нея въ магазинѣ, а затѣмъ въ театрѣ вызвали у нея естественную боязнь повторенія подобныхъ сценъ въ публичныхъ мѣстахъ. *Понятно*, и это сдѣлалъ бы всякій здоровый человѣкъ, что она въ ближайшіе дни остерегалась выходить изъ своей квартиры во избѣжаніе указанныхъ повтореній. Но вотъ прошло нѣсколько дней, она одѣвается съ тѣмъ, чтобы выйти на улицу; вспоминаетъ про свои болѣзненные симптомы, боится возможности ихъ повторенія, и они снова появляются. Болѣзнь тогда впервые *проявилась*: состояла она въ томъ, что несмотря на то, что уже *прошло много времени* съ момента перваго появленія рвоты, болей, судорогъ изъ-за гастроэнтерита,—*страхъ* предъ возможнымъ ихъ повтореніемъ *все еще* вызывалъ къ жизни эти симптомы. Указавъ больной, что далеко нерѣдко аналогичное явленіе отмѣчается и у здоровыхъ людей, я подчеркиваю *что по существу* въ ея нервной системѣ не происходитъ ничего необычнаго, ничего такого, что не встрѣчалось бы у другихъ людей; съ теченіемъ времени у нея установилось *привычное* соотношеніе: желаніе выйти изъ квартиры, воспоминаніе о бывшихъ съ нею припадкахъ въ публичныхъ мѣстахъ, тотчасъ вызывавшее къ жизни эти припадки, и страхъ предъ увѣренностью, что эти припадки появятся снова у нея, когда она покинетъ свою квартиру, страхъ, въ свою очередь способствовавшій появленію припадковъ. Послѣ того, какъ она уже много мѣсяцевъ не выходила изъ дому, она, при мысли о томъ, чтобы выйти изъ дому, уже не констатировала у себя страха предъ возможностью наступленія припадка; лишь появлялись, обусловленныя воспоминаніемъ боли, тошнота и судороги; (исчезла субъективная сторона воспоминаній и появлялась лишь ихъ объективное проявленіе: боли, тошнота, судороги). Это привычное воспоминаніе уже установилось прочно. Спустя нѣсколько лѣтъ, когда она убѣдилась въ безрезультатности леченія, она увѣрила себя, что причиной этого является „серь-

езная“ болѣзнь, вѣрнѣ всего, болѣзнь сердца. Отсюда страхъ предъ возможнымъ сердечнымъ припадкомъ, когда она будетъ на улицѣ, вдали отъ дома и родныхъ. Въ концѣ концовъ то обстоятельство, что она не можетъ выходить изъ дому, есть результатъ вышеупомянутыхъ ассоціацій, ставшихъ для нея привычными. Такъ какъ сама больная не могла себѣ выяснитъ приводимой причины появленія и длительности ея болѣзненныхъ симптомовъ, такъ какъ врачи также до сихъ поръ не объяснили ей этого и не приняли мѣръ, которые соотвѣтствовали бы истинной причинѣ возникновенія ея болѣзни, то больная и не получила желательнаго эффекта отъ всѣхъ до сихъ поръ примѣнявшихся терапевтическихъ мѣропріятій. Въ настоящее время ей теперь ясенъ весь ходъ возникновенія у нея болѣзненныхъ симптомовъ. Она теперь должна помнить, что боли въ животѣ, тошнота, судороги въ ногахъ, охватывающія ее всякій разъ, когда она намѣревается выйти, суть явленія соотвѣтствующія не дѣйствительно существующимъ какимъ-либо болѣзненнымъ измѣненіямъ въ ея организмѣ, а суть явленія *воспоминательныя*; испытываемый же при этомъ страхъ предъ возможнымъ появленіемъ сердечнаго припадка не основывается на какихъ либо измѣненіяхъ въ сердцѣ (которое, категорически утверждаю совершенно здорово), а является слѣдствіемъ ея привычнаго уже самовнушенія, будто у нея больное сердце. Впредъ всякій разъ, когда у нея при намѣреніи выйти изъ дому, будутъ появляться ея обычные болѣзненные симптомы, она *должна* вспомнить все то, что я ей выяснилъ объ истинномъ характерѣ послѣднихъ. Понимая разъясненный ей характеръ ихъ, она тѣмъ самымъ устраняетъ ихъ устрашающее вліяніе на ея приготовленіе къ прогулкѣ. Понимая, что эти симптомы не являются указаніями ни на какое „физическое“ заболѣваніе, которое могло бы грозить ей, она совершенно не будетъ бояться того, что ее страшило до сихъ поръ:—наступленія „припадка“. Чѣмъ меньше страха и вниманія она будетъ удѣлять этимъ симптомамъ, тѣмъ скорѣе они исчезнутъ: они до сихъ поръ питались лишь ея страхомъ.

Но, считаю нужнымъ я добавить, я знаю, что для того, чтобы совершенно избавиться отъ ея болѣзненныхъ симптомовъ *недостаточно* одного пониманія происхожденія ихъ; оно было бы достаточно, если бы ей нужно объясненіе было дано въ первые

дни послѣ перваго появленія ихъ. Теперь же уже прошло 18 лѣтъ со времени ихъ появленія и они стали уже привычными. (Я указываю больной какъ часто мы въ нашей жизни, привыкнувъ къ извѣстнымъ воззрѣніямъ, поступкамъ, затѣмъ продолжаемъ ими привычно пользоваться, хотя бы мы уже поняли неосновательность ихъ). Поэтому придется теперь бороться и съ этой стороной болѣзненныхъ симптомовъ; бороться же съ этимъ можно лишь путемъ *дѣйствій*. Чѣмъ чаще она *будетъ выходить изъ дому*, не считаясь со своими болѣзненными явленіями, тѣмъ рѣже послѣднія будутъ появляться, пока, наконецъ, онѣ совершенно не исчезнутъ. Приготовленія къ ходьбѣ должны будутъ въ концѣ концовъ, въ силу вновь усвоемой, и въ будущемъ усвоенной, привычки, перестать сопровождаться побочными болѣзненными явленіями.

Послѣ всѣхъ тѣхъ разъясненій, которыя я сдѣлалъ больной, я считаю возможнымъ приступить къ пріученію больной преодолѣвать ея вышеприведенныя препятствія. Но такъ какъ пытаться ей сразу дѣлать прогулки на большія разстоянія, и одной, будетъ требовать отъ нея очень большихъ напряженій, то она будетъ къ этому пріучаться постепенно. Для начала я предлагаю ей выйти одной изъ моей квартиры и пойти на противоположную сторону улицы; я буду изъ окна слѣдить за ней, я увѣренъ, что она сумѣетъ это сдѣлать. Больная мнѣ на это заявляетъ, что она въ послѣдніе дни думала надъ тѣми объясненіями своихъ болѣзненныхъ симптомовъ, которыя я ей сдѣлалъ; она совершенно согласна съ ними; она готова вѣрить, что эти припадки сумѣютъ пройти; но вотъ въ этотъ моментъ, когда я ей предлагаю одной пойти за предѣлы моей квартиры, у нея уже начинается тошнота, боли въ животѣ, судороги въ ногахъ, страхъ, что съ ея сердцемъ что-то приключится. Послѣ моихъ повторныхъ объясненій и настояній, больная рѣшается выйти. Спустя 5 минутъ больная, исполнивъ предложенную ей задачу, вошла ко мнѣ въ кабинетъ съ довольнымъ выраженіемъ лица: «представьте себѣ, я совершенно свободно прошла по улицѣ, не испытывая ничего непріятнаго; я думаю, что это оттого, что я знала, что нахожусь вблизи васъ; если бы мнѣ стало нехорошо, я имѣю подъ рукой врача». Я соглашаюсь, что послѣднее обстоятельство имѣетъ свое значеніе, но подчеркиваю то,

что она *сумѣла* одна пройти улицу безъ обычныхъ болѣзненныхъ состояній; она видитъ, что дѣло не въ самомъ актѣ ходьбы, а въ разьясненныхъ ей причинахъ. Въ теченіе ближайшихъ 3 дней, послѣ бесѣды на ту же тему, больная дѣлала прогулки на все большія разстоянія; при всякомъ возвращеніи съ нихъ, она съ удовлетвореніемъ констатировала у себя отсутствіе беспокоившихъ ее симптомовъ. На слѣдующій день послѣ послѣдней прогулки больная вошла ко мнѣ въ кабинетъ, и я ей заявилъ, что она теперь одна поѣдетъ домой; мужъ уѣдетъ раньше, а она спустя минуту 10 за нимъ; она было начала робко протестовать, но вскорѣ согласилась, сознавая, что это нужно сдѣлать. Какъ выяснилось на слѣдующій день, ѣзда домой не сопровождалась никакими неприятными симптомами. Спустя нѣсколько дней я, наконецъ, предложилъ ей *пріѣхать* ко мнѣ *одной*, безъ мужа; она вѣдь видитъ, что она въ состояніи ѣхать безпрепятственно; больная не соглашалась: «Когда я ѣду отъ Васъ, я знаю, что приближаюсь къ дому; меня это сознаніе успокаиваетъ, но рѣшиться одной выѣхать изъ дому—мнѣ трудно»; она проситъ отложить это хотя бы еще на нѣсколько дней. Я не соглашаюсь, указывая ей, что уступка съ моей стороны будетъ лишь вреднымъ потворствомъ ея необоснованной боязни; я убѣжденъ, да она и сама уже это чувствуетъ, что она въ состояніи будетъ исполнить мое предложеніе. Больная соглашается. На другой день больная пріѣзжаетъ ко мнѣ одна. Всю ночь она плохо спала, все думая о томъ, что ей придется одной поѣхать ко мнѣ. Лишь подъ утро она заснула. Когда она встала, ея первой мыслью было сознаніе необходимости поѣхать сегодня ко мнѣ; тотчасъ появилась тошнота, боли въ животѣ, судороги въ ногахъ и страхъ... Весь день она боролась: она понимала, что *нужно* пойти, она себѣ говорила, что она вѣдь ужъ нѣсколько разъ ѣздила одна, что вѣдь по существу нѣтъ разницы между ѣздой домой и ѣздой изъ дому, она всякій разъ припоминала мои объясненія о сущности угнетающихъ ее симптомовъ, но тутъ же начиналась тошнота, боли... Въ 2 часа дня она рѣшилась, одѣлась, вышла изъ дому и къ своему пріятному удивленію безпрепятственно пріѣхала ко мнѣ. Въ теченіе ближайшихъ дней мы вели бесѣды все на интересующую насъ тему; я разспрашивалъ больную о всѣхъ ея переживаніяхъ въ теченіе дня; все, что имѣло от-

ношеніе къ ея болѣзни, интерпретировалось мною въ соотвѣтствен. номъ освѣщеніи. Ежедневно она должна была дѣлать прогулки на все большія разстоянія. Спусти нѣкоторое время я предложилъ ей дѣлать прогулки 2 раза въ день; она впервые за 18 лѣтъ поѣхала со своей прислугой утромъ на базаръ.—Бывали у нея дни, гдѣ у нея снова появлялись упомянутые болѣзненные симптомы при ея стремленіи выйти изъ дому. Это всегда совпадало съ днями, когда ей приходилось переживать тѣ или другія побочныя непріятности. Однажды я предложилъ ей, чтобы она съ мужемъ отправилась въ театръ. Больная попробовала отказаться отъ этого; на мой вопросъ почему она, совершающая теперь безпрепятственно большія прогулки по городу, отказывается пойти въ театръ,—больная отвѣтила, что у нея еще свѣжо въ памяти то, что она 18 лѣтъ назадъ пережила въ театрѣ: рвоты, боли въ животѣ и судороги въ ногахъ. Послѣ моего настоянія больная и это исполнила, не испытавъ при этомъ никакихъ затрудненій. Послѣ 2-хъ мѣсячнаго леченія больная совершенно выздоровѣла. Спусти 2 года я былъ приглашенъ въ квартиру г-жи К. къ ея родственнику. Она мнѣ сообщила, что въ прошломъ году сдѣлала увеселительную поѣздку за-границу, и все время чувствуетъ себя вполне здоровой, ходитъ и ѣздитъ безпрепятственно всюду, куда ей желательно.

14) Въ маѣ 1910 года я былъ приглашенъ къ г. Р. который въ теченіе послѣднихъ 2-хъ недѣль не въ состояніи выходить изъ дому: за послѣднее время стоило ему пойти куда-нибудь, какъ у него каждый разъ начиналось сердцебиеніе, подкашивались ноги, и онъ долженъ былъ немедленно возвращаться домой. Въ теченіе послѣднихъ 2-хъ недѣль, когда онъ не выходилъ изъ дому, онъ чувствовалъ себя хорошо; но стоило ему подумать о томъ, что ему нужно выйти за предѣлы квартиры, какъ ему становилось страшно, начинались приступы сердцебиенія, ему казалось, что онъ умираетъ; тотчасъ приглашался врачъ, который успокаивалъ его, и припадокъ проходилъ. Ни анамнезъ, ни объективное изслѣдованіе не даютъ указаній на какое либо органическое страданіе сердца или нервной системы, а позволяютъ сразу распознать явленіе насильственного страха. Больному сказано мною въ категорической формѣ, что у него никакого страданія сердца нѣтъ, что эти припадки—«нервнаго» характера. Его можно отъ

этого избавить путем выясненія ему причинъ возникновенія этихъ припадковъ (онъ пойметъ, что въ основѣ ихъ лежатъ эмотивныя причины), путемъ повторныхъ, несомнѣнно удачныхъ, попытокъ сначала преодолѣвать вліяніе наступившихъ припадковъ, а затѣмъ и не допустить появленіе послѣднихъ. Сомнѣній въ излѣчимости его не можетъ быть никакихъ. Онъ долженъ съ цѣлью леченія являться ко мнѣ для соответственныхъ бесѣдъ. На другой день начались эти бесѣды. Приведу исторію болѣзни въ той формѣ, въ какой она выяснилась мнѣ главнымъ образомъ послѣ первыхъ 5 бесѣдъ, отчасти изъ дальнѣйшихъ разговоровъ съ больнымъ. Г-нъ Р., еврей 47 лѣтъ, происходитъ изъ здоровой семьи, отецъ его былъ человѣкъ вспыльчивый. Р. женатъ, имѣетъ 2 дѣтей. *Coitus interruptus* втеченіе многихъ лѣтъ. Это обстоятельство дѣлало его въ ближайшій день послѣ *coitus'a* раздражительнымъ. Р. сколько помнитъ себя, былъ человѣкомъ мнительнымъ. Профессія его требуетъ большого умственнаго напряженія; работаетъ онъ свыше 12 часовъ въ сутки; чувствуетъ себя постоянно усталымъ; отдыха отъ работы, хотя бы недѣльнаго, не припоминаетъ. 4 года тому назадъ ему пришлось особенно много, напряженно работать; чувствовалъ постоянную общую слабость; сталъ раздражителенъ; къ тому же работа не давала ему тѣхъ скромныхъ матеріальныхъ удовлетвореній, которыя ему необходимы были; это въ свою очередь иннервировало его. Однажды, послѣ напряженной работы, Р. чувствуя себя утомленнымъ, зашелъ днемъ въ кафе выпить чашку кофе. Намѣреваясь поднести чашку ко рту, онъ почувствовалъ сильное головокруженіе, сердцебіеніе. Ему показалось, что онъ сталъ маленькимъ, а всѣ люди вокругъ него великанами: въ этотъ моментъ (онъ ясно помнитъ это) у него мелькнула мысль, что у него начинается «параличъ». Онъ помнитъ, что гдѣ-то читалъ, что такого рода состоянія бывають предвѣстниками паралича; онъ бросилъ кофе и немедленно послалъ служителя въ аптеку за бромомъ; принявъ его, онъ тотчасъ пошелъ самъ въ аптеку, гдѣ принялъ 20 капель валерьяну и тотчасъ поѣхалъ домой, все время угнетаемый мыслью о предстоящемъ параличѣ. Дома онъ легъ въ постель; приглашены были нѣсколько врачей, которые успокоили его и сказали ему, что это обычный «нервный» припадокъ, какъ результатъ его переутомленія и снова прописали ему бромъ съ ва-

лерьяномъ. Но слова врачей не успокоили его, да и лечение назначенное ими, не соответствовало, по его мнѣнію, тяжести его страданія. Онъ остался при своемъ мнѣніи, что вышеупомянутый приступъ былъ предвѣстникомъ паралича. Спустя нѣсколько дней больной оправился и снова сталъ работать. Находясь дома, больной чувствовалъ себя хорошо, но стоило ему выйти на улицу, какъ у него являлся страхъ: «а вдругъ съ нимъ снова произойдетъ припадокъ вышеупомянутаго характера». Появлялось сердцебіеніе, головокруженіе. Случалось, что этотъ страхъ настолько овладѣвалъ имъ, что онъ долженъ былъ возвращаться съ дороги и отдохнуть дома пару часовъ прежде, чѣмъ онъ снова былъ въ состояніи выйти на улицу. Мимо вышеупомянутаго кафе онъ не былъ въ состояніи проходить: нѣсколько разъ, когда онъ пробовалъ это сдѣлать, ему становилось дурно, появлялось сильное сердцебіеніе, страхъ, что съ нимъ будетъ параличъ, и онъ долженъ былъ сворачивать въ сторону. Переутомленіе въ работѣ, излишнее дѣловое волненіе, малѣйшая семейная непріятность усиливали въ немъ боязнь выйти на улицу: рѣзче становился страхъ возможности паралича. При такихъ состояніяхъ больной сталъ вначалѣ иногда, а затѣмъ все чаще, брать кого нибудь изъ домашнихъ съ собою: если съ нимъ случится на улицѣ припадокъ—будетъ кому тотчасъ отвести его домой и оказать помощь. Однажды у больного, въ то время когда онъ ѣхалъ на электрическомъ трамваѣ, мелькнула мысль: „а вдругъ мнѣ сейчасъ станетъ дурно; вѣдь вагонъ не станетъ раньше фиксированнаго мѣста остановки, а за эту пару минутъ Богъ знаетъ, что можетъ со мной произойти“; его объялъ страхъ, появилось сердцебіеніе, выступилъ потъ на лбу; онъ съ трудомъ дождался ближайшей остановки, сѣлъ на дрожки и поѣхалъ домой. Съ тѣхъ поръ онъ пересталъ ѣздить электрическимъ трамваемъ; онъ съ этого времени не могъ проходить и мимо того мѣста, гдѣ его объялъ страхъ при послѣдней ѣздѣ трамваемъ. Послѣдніе 10 мѣсяцевъ у больного во время занятій въ учрежденіяхъ, гдѣ онъ работалъ, вдругъ появлялся страхъ, что съ нимъ можетъ приключиться припадокъ; онъ съ трудомъ досиживалъ до конца занятій и тотчасъ ѣхалъ домой. Иногда онъ изъ-за появленія этого страха долженъ бывалъ прерывать свои занятія подъ тѣмъ или другимъ предлогомъ и тотчасъ

отправлялся домой. Наконецъ дошло до того, что подходя къ учрежденію, гдѣ онъ долженъ былъ работать данные часы, онъ уже начиналъ испытывать страхъ предъ возможностью появленія припадка, и онъ послѣ долгой и упорной борьбы все-таки не бывалъ въ состояніи зайти въ это учрежденіе и долженъ былъ тотчасъ уѣзжать домой. Понятно, что на это не могли не обратить вниманія, и въ результатѣ матерьяльныя дѣла нашего больного пошли хуже. Это въ свою очередь держало его въ постоянномъ страхѣ за будущее; сознание своей неработоспособности еще больше усиливало въ немъ вѣру въ серьезность своего страданія. Онъ все чаще оставался дома, гдѣ чувствовалъ себя хорошо; мысль о необходимости выйти изъ дому тотчасъ вызвала у него страхъ, что съ нимъ приключится параличъ. За двѣ недѣли до моего приглашенія къ нему, больной, работая въ учрежденіи, снова подумалъ во время занятій, «а что, если со мной тутъ же будетъ параличъ? сумѣютъ ли меня довести домой?». Ему стало дурно; онъ прервалъ занятія, поѣхалъ домой, и вотъ въ теченіе двухъ недѣль онъ находится дома, гдѣ онъ чувствуетъ себѣ хорошо, но не рѣшается выйти изъ дому.

Составивъ себѣ послѣ первыхъ 5 бесѣдъ вышеприведенную картину исторіи заболѣванія г-на Р., я въ связномъ изложеніи рассказалъ ему ее, останавливаясь на причинныхъ моментахъ ея возникновенія и теченія: появленіе у больного приступа сердцебіенія, головокруженія 4 года назадъ въ кафе объясняется переутомленіемъ его нервной системы; не только мы врачи часто слышимъ про такого рода припадки, но стоитъ ему обратиться къ ряду своихъ знакомыхъ, и онъ отъ многихъ услышитъ про такого рода припадки на почвѣ обычнаго въ наше время «нервнаго» переутомленія. Тотъ симптомъ, который его обезпокоилъ: ему показалось, что онъ сталъ меньше, а всѣ кругомъ него стали великанами,—правда не очень часто встрѣчается, но онъ также есть проявленіе *лишь* указанного переутомленія, при которомъ неудовлетворительно дѣйствуютъ всѣ наши нервы и зрительные и слуховые и т. п. Вѣдь онъ часто слышалъ, а можетъ быть и самъ знаетъ по опыту, что иногда при усталости бываетъ шумъ, звонъ въ ушахъ: это результатъ недостаточнаго функціонированія слуха; обезпокоившее его явленіе есть результатъ недостаточнаго функціонированія зрѣ-

нiя. Т а к и м и симптомами никогда параличъ не начинается. Появившiйся при этомъ страхъ наступленiя паралича объясняется его незнанiемъ, невѣрными представленiями о наступленiи паралича, почерпнутыми изъ разговоровъ съ неосвѣдомленными лицами или изъ популярныхъ ненаучныхъ книгъ. Ничего страннаго, необычнаго нѣтъ въ томъ, что въ ближайшiе дни послѣ приступа въ кафе страхъ паралича еще владѣлъ имъ: вѣдь ему не разъяснили подробно, какъ это теперь дѣлается мною, значенiе каждаго изъ обезпокоившихъ его симптомовъ. Понятно также, что, разъ въ эти ближайшiе дни у него на улицѣ появлялся страхъ предъ возможностью повторенiя припадка, то *воспоминательно* возникали и головокруженiя, и сердцебиенiя и т. п.; что является *необычнымъ болѣзненнымъ*, это то, что трактуемый страхъ у него такое *длгое* время не исчезалъ; у здороваго человѣка этотъ страхъ исчезъ бы черезъ нѣсколько дней; у него же онъ не исчезалъ потому, что его нервная система была въ то время переутомлена и не имѣла достаточно силъ, чтобы стряхнуть съ себя этотъ страхъ. Чѣмъ дольше онъ позволялъ этому страху таиться въ себѣ, тѣмъ «привычнѣе» этотъ страхъ дѣлался, тѣмъ труднѣе пациенту становилось освободиться отъ него. Понятно, эта длительность навела Р. на мысль о тяжести его страданiя и тѣмъ поддерживала его страхъ. Теперь ему ясенъ весь ходъ его болѣзни. Онъ знаетъ, что о параличѣ и мысли быть не можетъ; онъ знаетъ воспоминательно-эмотивный характеръ своихъ болѣзненныхъ симптомовъ. Теперь онъ при ходьбѣ не долженъ испытывать никакой боязни. Но одно пониманiе всего сказаннаго еще не совсѣмъ достаточно. Я ему уже сказалъ, что его страхъ сталъ уже для него «привычнымъ». Бороться съ влiянiемъ этого страха нужно не только пониманiемъ его неосновательности, но и *поступками* въ направленiи, противоположномъ влiянiю его страха. Чѣмъ чаще онъ будетъ ходить по улицѣ и тѣмъ продолѣвать страхъ, препятствующiй ему въ этомъ, тѣмъ все слабѣе будетъ влiянiе этого страха, тѣмъ рѣже будетъ онъ появляться, тѣмъ скорѣе онъ исчезнетъ. Привожу примѣры изъ обыденной жизни. Для начала я заставлялъ больнаго, который являлся ко мнѣ въ сопровожденiи сына, ѣздить на дрожкахъ отъ меня къ себѣ домой одному; затѣмъ ѣздить и ко мнѣ одному. Черезъ нѣкоторое время

онъ сталъ прїѣзжать ко мнѣ и отправляться домой на электрическомъ трамваѣ. Спустя двѣ недѣли больной сталъ отправляться на занятія; если утромъ имъ овладѣвалъ страхъ, онъ, съ моего разрѣшенія, вызывалъ меня по телефону и минутной бесѣды бывало достаточно, чтобы онъ днемъ работалъ безъ всякой задержки. Къ сожалѣнію, больной за это время не могъ провести хотя-бы 2-хъ недѣльнаго отпуска отъ занятій вдали отъ семьи: матеріальныя средства не разрѣшали ему этого: онъ неоднократно мнѣ говорилъ: «я чувствую, что теперь, когда я понимаю сущность моей болѣзни, когда такъ успѣшно борюсь съ моимъ страхомъ, мнѣ бы достаточно было 2 недѣли пребыть гдѣ нибудь въ спокойномъ мѣстѣ, безъ матеріальныхъ заботъ, чтобы совершенно выздоровѣть.»

Послѣ нѣсколькихъ недѣль успѣшнаго леченія, наступило снова ухудшеніе на 6 дней: у больного тяжело заболѣлъ ребенокъ скарлатиною; онъ долженъ былъ переѣхать съ вторымъ ребенкомъ въ гостинницу; перенесенныя волненія до опредѣлившагося, къ счастью, благопріятнаго, теченія болѣзни ребенка, снова повели къ усиленію его страховъ, и онъ въ теченіе двухъ дней не былъ въ состояніи выходить изъ дому; я заѣхалъ къ нему домой, заставилъ его поѣхать со мной по городу; на слѣдующій день Р. былъ у меня, начались наши обычные бесѣды въ теченіе недѣли и Р. снова сталъ работать, не прибѣгая уже къ моей помощи.

Спустя два года я встрѣтилъ г-на Р. на улицѣ: онъ считаетъ себя совершенно здоровымъ: со времени прекращенія леченія у меня онъ свободно ходитъ всюду, куда ему нужно.

ХІІ.

Въ предыдущихъ примѣрахъ содержаніе „насилъственныхъ состояній“ составляютъ явленія „воспоминательныя“. Наблюденія показываютъ, что и „актуальныя“ душевныя явленія могутъ стать сюжетомъ интересующихъ насъ болѣзненныхъ состояній. Къ разсмотрѣнію такихъ случаевъ мы и перейдемъ. Мы выше приводили примѣры того какъ въ обыденной жизни намъ иногда стоитъ большихъ усилій борьба съ, нежелательнымъ для насъ, стремленіемъ опредѣленныхъ переживаній къ частому возникновенію въ нашей душѣ. Чѣмъ,

съ одной стороны, привлекательнѣе и привычнѣе для насъ данное переживаніе, чѣмъ, съ другой стороны, слабѣе наша психическая тренировка, чѣмъ болѣе пониженъ въ данный моментъ тонусъ нашей нервной системы, — тѣмъ меньше у насъ шансовъ на успѣхъ въ этой борьбѣ въ каждомъ данномъ случаѣ.

Въ дѣтскомъ возрастѣ, когда всякаго рода переживанія отличаются незначительной стойкостью, когда интересъ къ данному переживанію быстро исчезаетъ и смѣняется новыми интересами, когда желанія „самыя сильныя“ легко удовлетворяются родными, когда съ другой стороны запреты родителей, наставниковъ являются „безусловнымъ“ моментомъ для подавленія своихъ желаній — въ этомъ возрастѣ труднѣе всего уже а priori ожидать насильственныхъ состояній трагтуемаго типа; они, повидимому, и рѣдко встрѣчаются. Въ глубокой старости, гдѣ, какъ и въ дѣтскомъ возрастѣ, интересъ къ данному любому переживанію не стоекъ, и гдѣ психическіе моменты, сдерживающіе желанія, уже не обладаютъ большою силою, — интересующаго насъ рода болѣзненныхъ состояній также встрѣчаются рѣдко. Чаше они встрѣчаются въ юношескомъ и зрѣломъ возрастѣ (въ частности отмѣтимъ вліяніе *пониманія* въ этомъ возрастѣ *относительности* цѣнности всякихъ императивовъ, эстетическихъ, этическихъ, случайныхъ).

Переживанія, вступающія въ трагтуемую борьбу съ нашимъ стремленіемъ недопускать ихъ возникновенія, черпаютъ свое содержаніе изъ *различныхъ* сторонъ нашей жизни. Понятно, что чаше всего дѣло идетъ о такихъ переживаніяхъ, которыя съ одной стороны „наиболѣе манящи“, съ другой „наиболѣе запрещены“.

Привлекательность однихъ переживаній имѣетъ „біологическій“ характеръ; таковы напр. половыя переживанія, чувства голода и жажды, чувство любви къ лицу другого пола, любовь къ дѣтямъ, къ родителямъ; привлекательность другихъ имѣетъ „соціальную“ подкладку: стремленіе къ наживѣ, скупость, любовь къ власти, къ почету. . . . Нѣкоторыя переживанія носятъ „индивидуально“

привлекательный характер. . . напр. любовь къ знанію—независимо отъ соціального положенія, котораго можно добиться путемъ знанія). Всякій изъ насъ можетъ насчитать у себя немало случаевъ, гдѣ по тому или другому мотиву вышеупомянутаго рода ему приходилось переживать борьбу—между стремленіемъ даннаго переживанія „самопроизвольно“ и „насилъственно“ возникать въ пашей психикѣ—и нашими усиліями не допускать его появленія, удалить его. Сколькихъ усилій намъ въ свое время стоило подавлять въ себѣ „не вольно“ возникавшее желаніе бросить занятія и пойти къ товарищамъ на интересную прогулку, сознаниемъ „необходимости“ получше подготовиться къ предстоящему экзамену. Мы совершили плохой поступокъ; мы рѣшили не сообщить про это родителямъ, не желая стать „смѣшными“ въ глазахъ товарищей; но привычка про все дѣлиться съ родными „тянетъ насъ, вопреки нашему рѣшенію“, рассказать имъ все. Сколько разъ въ молодые годы „насилъственно“ возникаетъ у насъ образъ любимаго человѣка, о которомъ „запрещено было и думать“, . . . Мы наказали ребенка: онъ въ теченіе пары часовъ не имѣетъ права къ намъ подойти; мы понимаемъ, что нужно „выдержать характеръ“, но насъ такъ и тянетъ подойти къ нему, погладить его по головкѣ. Въ обыденной жизни мы съ такого рода насилъственными переживаніями справляемся большей частью безъ особаго труда: либо эти переживанія имѣютъ для насъ кратковременный интересъ, либо мы идемъ имъ навстрѣчу (безъ позднѣйшаго раскаянія), либо мы при опредѣленной настойчивости „побѣждаемъ“ ихъ. Такого рода „насилъственные“ переживанія мы обычно *не* считаемъ *патологическими*: мотивы ихъ появленія и длительности мы считаемъ „нормальными“, „понятными“. Бываютъ въ жизни случаи, гдѣ борьба съ этого рода насилъственными переживаніями является далеко не легкой: она требуетъ значительныхъ душевныхъ затратъ. Сынъ совершилъ крупный антисоціальный проступокъ. Отецъ удаляетъ его изъ дому; старикъ не можетъ примириться съ „проступкомъ“, старается „забыть“ о сынѣ. Сколько тяжелыхъ часовъ

въ теченіе мѣсяцевъ, лѣтъ переносить отецъ, когда, вопреки его рѣшенію „не думать“ о сынѣ, мысли о немъ „сами собой“ приходятъ въ голову. Любимая дочь религіознаго еврея вышла замужъ за христіанина. Отецъ „вычеркнулъ ее изъ членовъ семьи“, онъ считаетъ ее „умершей“ для себя; но днемъ и ночью образъ дочери „преслѣдуетъ“ его, манитъ его. (Такого рода явленія нерѣдко служатъ сюжетомъ романовъ, драмъ . . .) И такого рода насильственные переживанія *не* считаются *патологическими* ни самимъ страдающимъ субъектомъ, ни окружающими: мотивы ихъ возникновенія и длительности такъ „естественны“, такъ „понятны“. Мы не очень рѣдко слышимъ про случаи, гдѣ данный субъектъ, не будучи въ состояніи дольше бороться съ указываемаго рода насильственными переживаніями, кончаетъ жизнь самоубійствомъ. Но и въ этихъ случаяхъ принято говорить о „малодушіи“ о „слабости характера“, а не о „патологическомъ состояніи“, ибо каждому „понятны“ и кажутся „естественными“ мотивы, поведшіе къ такому поступку. Въ случаяхъ вышеприведеннаго характера, гдѣ данному субъекту представляется тягостнымъ *длительность и стойкость* данныхъ насильственныхъ переживаній, но содержаніе послѣднихъ было для него „понятно“, „мотивировано“ — страдающіе субъекты рѣдко обращаются изъ-за трагическихъ переживаній къ врачу. Послѣднему чаще приходится имѣть дѣло съ такими случаями, гдѣ помимо длительности, стойкости „насилственныхъ“ переживаній — пациента страшитъ „немотивированность“, „чуждость“ содержанія этихъ переживаній. — При тщательномъ анамнезѣ, въ такого рода случаяхъ оказывается, что содержаніе этихъ переживаній является привлекательнымъ для даннаго субъекта, но въ силу своего интеллектуальнаго, этического, эстетическаго развитія, онъ *искренно* удивленъ и удрученъ тѣмъ, что въ его мозгу могутъ зародиться такого рода мысли, желанія.

Соціальныя условія нашей жизни ведутъ каждыя изъ насъ къ ряду такихъ конфликтовъ, но не всѣмъ намъ удается легко выйти побѣдителями въ этой борьбѣ. Въ предвидѣніи такой борьбы

намъ съ дѣтства внушаютъ на каждомъ шагѣ нежелательность, недопустимость, анестетичность, грѣховность опредѣленныхъ желаній, мыслей поступковъ. . . Въ дальнѣйшемъ самовоспитаніе идетъ въ томъ же направленіи. Но рядъ біологическихъ и соціальныхъ явленій все же манитъ насъ и стремится вызвать въ насъ и облечь въ привлекательную форму такія переживанія, которыя мы въ силу своего воспитанія считаемъ необходимымъ подавлять въ себѣ. На первомъ планѣ въ этомъ отношеніи стоятъ переживанія половыя (на ихъ значеніе въ трактуемомъ отношеніи особенно настаиваетъ Freud и его школа.) Остановимся на ихъ значеніи нѣсколько дольше. Уже съ самаго ранняго возраста дѣтей начинаютъ обучать опредѣленнымъ манерамъ, призваннымъ въ будущемъ служить цѣлямъ проявленія половой стыдливости: дѣтей приучаютъ не поднимать ножки кверху, не разнимать ихъ, не задергивать кверху платица, застегивать пуговички при штанишкахъ и т. п. Одновременно съ началомъ половыхъ чувствованій хотя бы въ самой смутной формѣ (неокрашенныхъ еще интеллектуальной примѣсью: образами, представленіями) стараются укрѣплять и развивать чувство стыдливости. Съ одной стороны начинаетъ проявляться стремленіе правиться, привлекать (черѣзкое декольте, обтянутая блузка, ажурные чулки, закрученные усики, плотно обтянутый костюмъ). . . съ другой—все настойчивѣе требованія родныхъ быть *скромными* въ движеніяхъ, одеждѣ словахъ. . . Въ дальнѣйшемъ присоединяются религіозныя и соціальные сентенціи, которыя учатъ молодыхъ людей недопустимости какихъ бы то ни было мыслей, желаній по отношенію къ другому полу: нужно такого рода желанія, мысли немедленно подавлять. Въ этомъ же направленіи дѣйствуетъ у взрослыхъ пониманіе *нежелательности обнаруженія* симпатіи существующей къ данному лицу; подержать подольше его руку, бросать взгляды въ его сторону и т. д. И вотъ идетъ постоянная борьба между біологическимъ стремленіемъ удовлетворить половыя требованія и вліяніемъ вышеупомянутыхъ запретительныхъ тенденцій. Интенсивность полового возбужденія мо-

жетъ временами быть настолько велика, что она поглощаетъ почти всю духовную энергію даннаго субъекта, онъ не въ состояніи занимать чѣмъ либо другимъ, всѣ помыслы обращены почти исключительно въ сторону приисканія возможности полового удовлетворенія. Въ эти моменты значительнаго перевѣса половыхъ стремленій имъ дается выходъ чаще всего въ формѣ онанизма, иногда въ формѣ самоулажденія путемъ созданія соотвѣтственныхъ зрительныхъ, тактильных... образовъ (образы нагаго тѣла, акта coitus'a — (психонанія), иногда благодаря одному лишь пребыванію въ обществѣ другого пола, прикосновеніемъ къ платью, рукъ, объятіемъ, поцѣлуемъ. . . . Юноши, которымъ это доступно, начинаютъ удовлетворять свои половыя желанія coitus'омъ. Нѣкоторые стараются подавлять въ себѣ половыя стремленія путемъ усиленныхъ умственныхъ и физическихъ упражненій, дабы не оставить въ своемъ мозгу мѣста для возникновенія нежелательныхъ образовъ, чувствъ, стремленій. Такъ или иначе, но въ среднемъ каждому данному субъекту удается обычно настолько приспособиться къ трактуемаго рода стремленіямъ, чтобы они не вліяли *значительно* на обычный ходъ его жизни. Каждый изъ насъ испытывалъ періоды, когда почти вся психика была заполнена спеціально половымъ содержаніемъ, но это бывало болѣе или менѣе кратковременно и не выбивало насъ на *значительное* время изъ нашей обычной колеи. Бываютъ однако случаи, гдѣ половыя стремленія оказываются значительно болѣе сильными, чѣмъ имѣющіяся въ распоряженіи даннаго субъекта средства къ ихъ подавленію, ихъ удовлетворенію. Вопреки произвольному хотѣнію даннаго лица, вся его душевная дѣятельность стремится быть заполненной сексуальнымъ содержаніемъ; эти „насилъственные“ желанія ведутъ къ недовольству собой, плохому самочувствію, раздражительности, бессонницѣ.. Причиной такого *болѣзненнаго* превалярованія половыхъ стремленій можетъ быть: прирожденная, либо наследственно переданная *повышенная* половая возбудимость (гиперфункція половыхъ желѣзъ?), недоразвитіе волевое, ведущее къ

недостаточной способности подавлять всякаго рода возникающія желанія, въ частности половыя; недостаточность воспитанія или самовоспитанія, не развившаго, потенциально способныхъ къ совершенствованію, соответственныхъ духовныхъ способностей даннаго лица. Въ пѣкоторыхъ случаяхъ въ трактуемомъ отношеніи играетъ роль отсутствіе возможности получать удовлетвореніе половое, хотя бы въ самой невинной формѣ (пребываніе въ обществѣ лицъ другого пола). У религіозно настроенныхъ людей, искренно вѣрующихъ въ грѣховность половыхъ стремленій и усиленно отгоняющихъ отъ себя даже одни мысли такого содержанія, — интенсивность трактуемыхъ біологическихъ стремленій временами можетъ быть настолько сильной, что мѣшаетъ имъ отдаваться своимъ занятіямъ: и на яву, и во снѣ ихъ „искушаетъ дьяволъ“ „въ образѣ нагихъ женщинъ“, эти образы стремятся вызвать у нихъ „грѣховныя вождѣленія“, они должны употреблять всю силу своей духовной энергіи на то, чтобы отгонять отъ себя эти образы, подавлять „нечистыя“ желанія, „убивать свою плоть“. Частотѣ трактуемаго рода насильственныхъ состояній содѣйствуютъ частыя половыя *раздраженія* при отсутствіи нормальнаго полового *удовлетворенія* (соответственныхъ встрѣчи у дѣвушекъ; у женщинъ — импотенція мужа).

15) М-ль Х. гречанка 19 лѣтъ обратилась ко мнѣ 9 октября 1912 г. съ жалобами на плохое самочувствіе, бессонницу, раздражительность, отмѣчаемая ею у себя въ теченіе послѣднихъ 5 мѣсяцевъ; она живетъ у состоятельныхъ родителей, окончила въ прошломъ году гимназію, теперь ничѣмъ не занята и не знаетъ причины своего «нервнаго состоянія». Въ теченіе нѣсколькихъ бесѣдъ мнѣ удалось выяснить, что послѣдніе 7 мѣсяцевъ пациентка по 2 раза въ недѣлю встрѣчается съ однимъ студентомъ, причѣмъ эти встрѣчи ведутъ ко взаимному механическому раздраженію половыхъ частей; Х. находилась въ непрерывномъ половомъ возбужденіи; вотъ уже 4 мѣсяца какъ она къ своему ужасу замѣчаетъ, что стоитъ ей взглянуть на любого мужчину, какъ у нея возникаетъ ясный зрительный образъ мужского полового аппарата, относимый ею къ данному мужчинѣ. Никакими усиліями воли ей

не удастся прогнать этот образъ, или не позволить ему возникнуть; это вызываетъ у нея чувство отвращенія къ себѣ, депрессивное состояніе; она исхудала, стала раздражительной... не знаетъ чѣмъ себѣ помочь. Мною выражено большой соотвѣтственное участіе ея тяжелому самочувствію, я объяснилъ ей причины ея болѣзненнаго состоянія, увѣривъ ее въ излѣчимости ея страданія... Я рекомендовалъ ей въ теченіе всего времени леченія избѣгать встрѣчь съ ея знакомымъ, избѣгать чтеній, разговоровъ, которые могли бы возбуждать ея половую чувствительность. Назначилъ ей бромиды, прохладныя ванны. Послѣ трехнедѣльнаго пользованія М-Ше X. заявила мнѣ, что считаетъ себя здоровой; указанные образы исчезли. Она повеселѣла, стала жизнерадостной.

16) М-мъ X. изъ города К. еврейка 32 лѣтъ, пріѣхала ко мнѣ по поводу разившейся у нея въ послѣдній годъ «нервозности». Она, бѣдная дѣвушка, вышла 6 лѣтъ тому назадъ замужъ за состоятельнаго пожилого человѣка, 56 лѣтъ. Отношенія ея съ мужемъ не оставляютъ желать ничего лучшаго. Вотъ уже полтора года какъ у мужа полная *impotentia coeundi*, сама больная отличается живымъ темпераментомъ, она «чувствуетъ», что всѣ имѣющіяся у нея «нервные» явленія—результатъ отсутствія полового удовлетворенія при частомъ раздраженіи; послѣдніе 1½ года ее страшно тяготитъ одно явленіе, о которомъ она считаетъ нужнымъ, какъ это ей ни тяжело, сообщить врачу: каждый слѣдующій день послѣ безуспѣшной попытки мужа быть близкимъ съ ней (приводящей ее въ состояніе сильнаго полового возбужденія), ей стоитъ видѣть, любого мужчину, какъ ей представляется зрительный образъ, какъ она физически близка съ этимъ мужчиной; она—женщина нравственная, и даже помыслами своими она не измѣняетъ своему супружескому долгу; она не понимаетъ, откуда возникаютъ столь чуждые ея характеру образы. Спустя 10 дней послѣ начала леченія больная экстренно была вызвана домой, и я больше свѣдѣній о ней не имѣю.

17) М-Ше X. дѣвушка 21 года еврейка, окончила курсъ гимназіи, обратилась ко мнѣ 5 Іюня 1912 года по поводу безпричинной тоски, беспокоящей ее въ теченіе послѣднихъ 3-хъ мѣсяцевъ; она стала плохо ѣсть, часто страдаетъ безсонницей. Изъ разспросовъ выяснилось, что пациентка наша ведетъ замкнутую

жизнь; она всегда отличалась спокойствіемъ, скромностью. Вотъ уже 1¹/₂ года, какъ она къ своему неудовольствію отмѣчаетъ у себя все прогрессирующее развитіе половой чувственности; она никогда онанизмомъ не занималась, какимъ либо физическимъ соотвѣтственнымъ раздраженіямъ со стороны лицъ своего или другого пола не подвергалась. Ей достаточно находится въ присутствіи молодыхъ людей, чтобы въ это и ближайшее время она чувствовала себя *спокойной* въ половомъ отношеніи; если же она долго лишена мужского общества, ея чувственность усиливается и значительно ее беспокоитъ. Складъ семьи М-ше Х. таковъ, что они почти никого не принимаютъ и рѣдко гдѣ бываютъ. 3 мѣсяца назадъ, сидя за вечернимъ чаемъ, она подняла глаза на отца и, къ ея ужасу, у нея промелькнула мысль о возможности физической близости съ отцомъ. Она тотчасъ ее прогнала, но въ ближайшіе дни мысль появлялась всякій разъ при видѣ отца, а затѣмъ и въ его отсутствіи. Пациенткѣ все труднѣе было прогонять эту, появляющуюся вопреки ея волѣ и противорѣчащую всему ея духовному укладу, мысль. Наша больная все больше и больше задумывается по этому поводу надъ тѣмъ, что у нея развивается душевное заболѣваніе, ибо «у здороваго, нормальнаго» человѣка не можетъ появляться «такая мысль»; она исхудала, тоскуетъ, потеряла аппетитъ, сонъ... Изъ разспросовъ устанавливается, что указанная мысль появляется почти исключительно въ періодѣ полового возбужденія, не сглаживаемомъ пребываніемъ въ мужскомъ обществѣ; когда же пациентка получаетъ соотвѣтствующее успокоеніе, находясь въ обществѣ молодыхъ людей,—она въ ближайшіе дни почти не отмѣчаетъ у себя «этой ужасной мысли». Я въ теченіе нѣсколькихъ бесѣдъ стараюсь объяснить ей происхожденіе вышесказанной мысли; въ возможно осторожныхъ выраженіяхъ я излагаю воззрѣніе, что содержаніе этой мысли есть, отклонившееся отъ обычнаго, проявленіе *естественныхъ, нормальныхъ* въ ея годы половыхъ чувствованій; это отклоненіе вызвано тѣмъ, что эти чувствованія не находятъ у нея выхода въ обычныхъ для всѣхъ дѣвушекъ въ ея годы формахъ: пребываніи въ мужскомъ обществѣ, танцахъ, бесѣдахъ съ мужчинами. Я указываю ей, что такого рода необычныя проявленія указанныхъ чувствъ далеко не такъ рѣдки, какъ она думаетъ и встрѣчаются

у людей съ очень развитыми этическими стремленіями, если они поставлены въ трактуемомъ отношеніи въ такое же положеніе, какъ и она. Я даю совѣтъ паціентѣ не вести замкнутого образа жизни, назначаю ей холодныя обтиранія, ванны, велю приходить ей 2 раза въ недѣлю для бесѣдъ; послѣ 6 недѣльнаго пользова- нія больная заявляетъ что она совершенно свободна отъ выше- приведенной мысли (какихъ нибудь другихъ однородныхъ мыслей она у себя тоже не отмѣчаетъ). Спустя годъ больная обратилась ко мнѣ по поводу головныхъ болей, которыя вскорѣ прошли. Ни- какихъ насильственныхъ состояній она у себя за все время не отмѣчала.

ХІІІ.

Мы выше сказали, что сюжеты *полового* характера являются наиболѣе частыми среди насильственныхъ состояній трактуемаго рода. Къ состояніямъ этого рода, черпающимъ свое содержаніе изъ пере- живаній *неполового* характера, я полагаю возможнымъ отнести слу- чай клептоманіи, гдѣ у паціента идетъ борьба между біологическимъ стремленіемъ захватить привлекательную для него вещь и запрещені- емъ, согласно впитанному этическому принципу, присваивать себѣ чу- жую собственность. Въ эту же категорію должны быть отнесены нѣ- которые случаи *начального* пристрастія къ нѣкоторымъ хими- ческимъ средствамъ (алкоголь, морфій, кокаинъ. . .): я говорю о тѣхъ случаяхъ, гдѣ данный субъектъ вначалѣ пользуется даннымъ средствомъ для утоленія болей, совершенно не считая себя ни алко- голикомъ, ни морфинистомъ. . . Но уже по минованіи болей этотъ субъектъ начинаетъ чувствовать труднопреодолимое, (а затѣмъ и не- преодолимое) стремленіе къ приѣмамъ соотвѣтственнаго средства. И вотъ идетъ борьба между желаніемъ удовлетворить эту пагубную по- требность (замѣтимъ потребность не біологическую, а индивидуальную) и стремленіемъ воздержаться отъ удовлетворенія этого желанія, бла- годаря пониманію всего того вреда, который можетъ въ будущемъ это доставить паціенту.

XIV.

Въ предыдущемъ рядѣ примѣровъ мы имѣли дѣло съ случаями, гдѣ сюжетомъ „насилственныхъ состояній“ являлись образы, чувства, стремленія по существу *привлекательныя* для больного, но не пріемлемыя для него въ силу его этическихъ, интеллектуальныхъ, эстетическихъ возрѣній. . . Обратимся теперь къ другому роду интересующихъ насъ состояній, гдѣ содержаніемъ являются душевныя переживанія, по существу *непривлекательныя, непріятыя, ужасающія* больного. Здѣсь мы встрѣчаемъ сюжеты какъ *полового*, такъ и *неполового характера*.

18) г. X., еврей 21 года явился ко мнѣ 30 Мая 1910 года съ жалобами на бессонницу, тоску, чувство тяжести въ головѣ, безпокоящія его послѣдніе $3\frac{1}{2}$ мѣсяца. Пациентъ-наборщикъ по профессіи. Съ 14 лѣтняго возраста повышенная половая возбудимость;—съ этого времени очень частый онанизмъ; въ этомъ же возрастѣ неоднократно ложился на сестру (которая на 4 года моложе его) во время ея сна и клалъ свой членъ межъ ея ногами, избѣгая полового изверженія; женатъ $1\frac{1}{2}$ года, со дня женитьбы каждую ночь coitus, часто нѣсколько разъ въ ночь. Въ половомъ отношеніи и теперь возбудимъ. $3\frac{1}{2}$ мѣсяца назадъ прочелъ въ газетѣ что какой-то-господинъ, ему неизвѣстный, изнасиловалъ свою малолѣтнюю родственницу. У Г. тотчасъ мелькнула, испугавшая его, мысль, не изнасиловалъ ли онъ въ свое время свою сестру; онъ поблѣднѣлъ, газета выпала у него изъ рукъ; онъ не могъ дальше работать, побѣжалъ домой и рассказалъ про свой страхъ женѣ; та пробовала его успокоить, но безрезультатно, также безуспѣшна была попытка явившейся сестры успокоить больного. Онъ всю ночь не спалъ; на утро не могъ пойти на работу, такъ какъ вышеприведенная мысль, которую онъ не въ силахъ былъ прогнать, все время „лѣзла въ голову“. Онъ настоялъ на томъ, чтобы сестра пошла къ врачу для соотвѣтственнаго изслѣдованія; сестра согласилась и принесла брату письмо отъ одного изъ лучшихъ специалистовъ города, что она intacta. Остальную часть дня пациентъ провелъ спокойно. Но уже на слѣдующее утро снова та же мысль стала беспокоить больного. Онъ понималъ, что удостовѣ-

реніе врача, заявленіе сестры... все это достаточно опровергаетъ его боязнь, но... „мысль и страхъ сами лѣзли въ голову“; съ тѣхъ поръ эта мысль не даетъ ему покоя; онъ понимаетъ ея безосновательность... онъ старается прогнать ее, но безрезультатно... Онъ сталъ скучать, плохо спать... 2 недѣли пользованія бесѣдами, гидротерапіей избавили больного отъ приведенной мысли и связаннаго съ ней страха. Спустя пять лѣтъ, 20 Февраля 1915 года пациентъ снова явился ко мнѣ въ сопровожденіи своей жены. Со времени излеченія отъ вышеприведенной насильственной, устрашающей мысли, онъ считалъ себя здоровымъ, никакихъ насильственныхъ состояній онъ у себя не отмѣчалъ. Со времени пользованія у меня больной продолжалъ вести интенсивную половую жизнь; Coitus еженочно не менѣе двухъ разъ; послѣдніе три мѣсяца серьезные непріятности въ связи съ возможнымъ призывомъ на войну. 5 дней назадъ Г. по этому поводу перенесъ крупное волненіе; съ трудомъ уснулъ; ночью проснулся и замѣтилъ, что его двухлѣтняя дочь, которая въ эту ночь, какъ и много разъ раньше, лежала съ нимъ въ его постели, держала свои ножки межъ его ногами. Его объялъ страхъ, не изнасиловалъ ли онъ ее ночью; всю ночь изъ-за этого не спалъ. Съ утра все та же настойчивая мысль, которая вотъ уже 5 дней не даетъ ему покоя. То или иное доказательство безосновательности этой боязни, приводимое женой, успокаиваетъ больного на нѣсколько минутъ, но потомъ снова начинается то же. Спустя двухъ недѣльное пользованіе эта мысль исчезла.

Данное содержаніе мыслей, насильственно возникающихъ у такого больного, является *логическимъ* послѣдствіемъ опредѣленныхъ ситуацийъ въ жизни больного: въ первый разъ по отношенію къ сестрѣ, во второй разъ по отношенію къ дочери. — Въ нижеприведенномъ случаѣ содержаніе насильственныхъ мыслей (образы будущихъ переживаній) не опредѣляется больнымъ какъ *логическое* послѣдствіе опредѣленныхъ переживаній, но можетъ быть таковымъ признано какъ больнымъ, такъ и врачомъ — послѣ детальнаго выясненія анамнестическихъ данныхъ.

19) М-Ше П., еврейка 28 лѣтъ, изъ мѣстечки Н. явилась ко мнѣ 20 Декабря 1907 года съ жалобами на плохой сонъ, временами появляющуюся головную боль, отсутствіе аппетита. Изъ даль-

нѣйшихъ разсирозовъ выясняется слѣдующее обстоятельство: стоять ей во время прогулки или пребыванія дома взглянуть на землю, какъ ее охватываетъ безпричинная грусть, стоитъ ей взобратъся на какой нибудь бугорокъ, какъ у нея появляется мысль, что въ землѣ лежатъ кости умершихъ людей, что она топчетъ эти кости. Эти мысли страшатъ ее своимъ содержаніемъ; она понимаетъ, что не слѣдуетъ предаваться такого рода размышленіямъ, старается отъ нихъ уйти, но это ей съ трудомъ удается; изъ-за этого она груститъ. Если же она на землю не посмотритъ, то вся прогулка протекаетъ безъ какихъ либо затрудненій. Изъ дальнѣйшей бесѣды обнаруживается, что пять мѣсяцевъ тому назадъ у больной умеръ очень любимый ею отецъ; посѣтивъ черезъ 8 дней послѣ смерти отца кладбище, она, идя вдоль могилъ, впервые подумала о томъ, сколько людей лежитъ подъ землей, что она своими ногами топчетъ мѣста, гдѣ лежатъ людскія кости; съ тѣхъ поръ отмѣчаетъ она у себя эти устрашающія ее мысли, которыя она не можетъ устранить отъ себя и которыя „дѣлаютъ ее нервной“. Послѣ 3-хъ недѣльного леченія М-ле П. уѣхала свободной отъ упомянутыхъ, (равно какъ и какихъ либо другихъ), насильственныхъ состояній.

20) Г-жа Г, еврейка 32 лѣтъ (изъ города К.) обратилась ко мнѣ по поводу тоски, которая въ теченіе послѣднихъ 5 мѣсяцевъ часто «безпричинно» охватываетъ ее, длится нѣсколько недѣль, оставляетъ ее на недѣлю полторы и снова беспокоитъ ее. Она все это время плохо спитъ, мало ѣстъ, чувство тяжести въ головѣ, временами головокруженіе. Больная замужемъ 9 лѣтъ, имѣетъ 4 дѣтей. Послѣдніе три года *coitus interruptus*, который, по словамъ больной, вліяетъ на ея самочувствіе такъ же, какъ нормально протекающая физическая близость. 9 мѣсяцевъ назадъ у больной умеръ 5 лѣтній ребенокъ. Въ теченіе 5-6 недѣль больная очень горевала, затѣмъ начала по немногу успокаиваться, находя утѣшеніе въ живыхъ дѣтяхъ. Спусти 4 мѣсяца серьезно заболѣлъ второй ребенокъ. Больная отправилась на кладбище и на могилѣ перваго ребенка просила Бога о выздоровленіи заболѣвшаго. Когда она возвращалась съ кладбища домой, у нея мелькнула мысль: «зачѣмъ это Богъ забираетъ всѣхъ людей», «проклятый Богъ»—и цѣлый рядъ кощунственныхъ эпитетовъ по отношенію къ Богу... Она ужаснулась появленію такого рода мыслей у себя, постаралась ихъ прогнать. Вернувшись

домой и ухаживая за ребенкомъ, она къ своему ужасу отиѣтила у себя повтореніе вышеописаннаго рода кошунственныхъ мыслей, которыя она не въ состояніи была прогнать. Такъ дѣло длилось еще дня три. Въ это время ребенокъ выздоравлилъ. Съ тѣхъ поръ все таки эти мысли появляются при малѣйшемъ волненіи больной, чѣмъ бы послѣднее ни было вызвано,—нерѣдко и безъ видимой причины. Она напрягаетъ всю свою волю, чтобы прогнать эти мысли, она усиленно для этого работаетъ, но это ей не удается. Изъ-за этого она тоскуетъ, плохо спитъ, мало ѣстъ... Проходятъ дня три и мысли эти исчезаютъ, и съ ними остальные неприятные симптомы. Пользованіе бесѣдами, гидротерапией, инъекціями *Natg. kakodyl.* въ теченіе мѣсяца имѣло результатомъ исчезновеніе этихъ мыслей и тоски, улучшеніе аппетита и сна. Спустя 5, а затѣмъ еще три мѣсяца, больная по моей просьбѣ сообщила мнѣ письменно о своемъ здоровьѣ. Она чувствуетъ себя хорошо; ни указаннаыя выше явленія, ни какія либо другія однородныя не появляются.

21) Г-жа А. еврейка 23 лѣтъ изъ гор. А. Уже 7 мѣсяцевъ, какъ она грустна, ее ничто не интересуетъ. Она раньше любила модно одѣваться, бывать въ обществѣ; теперь она за собой не слѣдитъ, ей «никого и ничего не нужно...» Во время бесѣдъ устанавливается, что пациентка еще въ дѣтскіе годы считала себя „мнительной“. Годъ назадъ перенесла тяжелую инфлуэнцу, отъ которой она черезъ 3 недѣли оправилась. Спустя мѣсяць она навѣстила свою знакомую, заболѣвшую ракомъ желудка. Всю ближайшую недѣлю она не могла освободиться отъ зрительнаго образа этой больной, «ея образъ не давалъ мнѣ покоя ни днемъ, ни ночью». Это выывало у нея недовольство собой, грустное настроеніе... Вскорѣ у нея начала появляться мысль, что у нея развивается ракъ желудка. Однажды ночью она проснулась съ сильными болями въ животѣ. Это убѣдило ее въ наличіи развивающагося у нея рака. Съ тѣхъ поръ частые приступы болей въ животѣ. Послѣдніе 4 мѣсяца ее помимо этого угнетаютъ разнообразныя „грязныя, глупыя мысли“; она понимаетъ нелѣпность ихъ, старается ихъ прогнать отъ себя... но безрезультатно. Она ужасается, не понимаетъ „какимъ путемъ у нея возникаютъ эти мысли“... Стоитъ мнѣ утромъ умываться, какъ появляется мысль: „скоро будутъ обмывать мой трупъ“... Когда я сажусь къ завтраку, появляется

мысль: „я ѣмъ, а болѣзнь меня сѣждаетъ“, стоять мнѣ взять газету въ руки, какъ тотчасъ я представляю себѣ извѣщеніе о моей смерти; въ теченіе дня мнѣ приходятъ на память имена и образы всѣхъ „погребальщиковъ нашего города“. Когда ложусь спать я думаю, что „малахъ амуевъ“ (ангелъ смерти) въ эту ночь заберетъ мою душу. Последнюю недѣлю, когда я укладываюсь въ постель, у меня вдругъ мысль, что я эту ночь буду близка съ ангеломъ смерти, какъ съ мужчиной“. Всѣ эти данныя были мною собраны въ теченіе одной бесѣды съ больной; больше я этой больной не видѣлъ.

Въ нижеприведенномъ случаѣ сюжетомъ насильственного состоянія явилось понятное и нормальное стремленіе религіознаго чело-вѣка строго исполнять предписываемые религіей обряды, связанное съ боязнью возможнаго упущенія въ этомъ отношеніи.

22) З., еврей мальчикъ 12 лѣтъ, поступилъ въ завѣдываемое мною отдѣленіе 9 Мая 1909 года; мать его нервно больная; одинъ изъ дядей страдалъ душевнымъ заболѣваніемъ. Мальчикъ съ пяти-лѣтняго возраста обучается еврейскимъ религіознымъ наукамъ, обнаруживаетъ недюжинныя способности и выдающееся усердіе. Его меламедъ, (учитель) чело-вѣкъ очень чтущій какъ содержаніе, такъ и формы религіозныхъ требованій, воспитывалъ и нашего пациента въ томъ же направленіи. Мальчикъ прочитывалъ всѣ полагающіяся молитвы, всегда стараясь выикать въ ихъ содержаніе, дабы молитва не превратилась въ автоматическій актъ; онъ боялся пропустить хотя бы одно слово изъ молитвы. З. рѣдко игралъ съ дѣтьми, такъ какъ все время отдавалъ молитвамъ и наукѣ. Приблизительно годъ тому назадъ онъ однажды, въ виду предстоящей изъ-за праздника интересной игры съ дѣтьми, поторопился быстро прочесть молитву и побѣжалъ къ сверстникамъ. На другое утро у него появилось сомнѣніе, связанное со страхомъ, не пропустилъ ли онъ при вчещашнемъ быстромъ чтеніи молитвы нѣсколькихъ словъ. Онъ, ради покаянія, рѣшилъ въ этотъ день дважды читать всякую молитву. Къ вечеру, въ концѣ вторично прочитанной вечерней молитвы ему показалось, что онъ одно слово въ ней пропустилъ. Онъ въ третій разъ прочелъ молитву, но все же легъ неуспокоеннымъ, т. к. у него осталась боязнь, что онъ все же кое какія слова могъ неволью пропустить. Съ того времени мальчикъ все чаще и чаще, за послед-

ній мѣсяць почти по цѣлымъ днямъ молится; онъ тщательно слѣдитъ за каждымъ словомъ молитвы, но къ концу ея неизмѣнно появляется связанная со страхомъ мысль, не пропустилъ ли онъ какого либо слова. З. увѣряетъ, что онъ при этомъ убѣжденъ, что никакого пропуска не было, онъ стремится заняться чѣмъ нибудь другимъ, но сомнѣніе это „томить душу“ до тѣхъ поръ, пока онъ снова не возьмется за чтеніе молитвы.. Черезъ нѣсколько дней послѣ поступленія въ больницу, отецъ отвезъ, изъ-за домашнихъ соображеній, мальчика домой.

XV.

Во всѣхъ вышеприведенныхъ случаяхъ мы могли установить *непосредственную* по времени, сопряченную связь между даннымъ мотивомъ и интересующимъ насъ переживаніемъ. Бываютъ случаи, гдѣ такого рода непосредственную связь установить не удастся: путемъ детальнаго анамнеза удастся отмѣтить *косвенную* связь: данный мотивъ ассоціативно (интеллектуально или эмотивно) связанъ съ опредѣленнымъ прежнимъ переживаніемъ *любой* давности (вплоть до самого ранняго дѣтства); и данное переживаніе (впослѣдствіи *насилъственное*) является репродукціей (или составленнымъ и изъ) прежняго переживанія. Приведу пару примѣровъ:

23) Г-жа Б., еврейка изъ города Е., 30 лѣтъ; замужемъ десять лѣтъ, 2 раза рожала; оба ребенка умерли въ возрастѣ: 1) 1½ л., 2) 2-хъ лѣтъ—отъ скарлатины; послѣдній ребенокъ умеръ 4 года назадъ. Съ этого времени нашу больную преслѣдуетъ мысль о томъ, что она скоро умретъ; она чувствуетъ себя физически здоровой; неоднократныя изслѣдованія врачей подтверждали это, тѣмъ не менѣе эта мысль очень часто охватывала ее, безъ всякой видимой причины, часто среди пріятнаго общества, въ театрѣ... Эта мысль приводитъ ее въ депрессивное настроеніе; она не повинаетъ причины ея возникновенія; она упорно старается прогнать эти мысли... но безрезультатно. Вотъ что обнаруживаетъ анамнезъ: наша пациентка, единственная дочь строго ортодоксальныхъ евреевъ, воспитана въ соотвѣтственномъ духѣ; свято соблюдала всѣ молитвы, посты... избѣгала разговоры съ мужчинами... Когда ей минуло 16 лѣтъ, она вмѣстѣ съ родителями поѣхала въ гости къ брату

ея отца, извѣстному раввину. Здѣсь она впервые увидала своего двоюроднаго брата, поразившаго ее своей ученостью и красотой. На 5-й день пребыванія у родныхъ, она подъ вечеръ случайно зашла въ кабинетъ дяди, гдѣ увидѣла спящимъ на диванѣ своего двоюроднаго брата. Она долго любовалась имъ, хотѣла выйти изъ комнаты, но «что-то толкало» ее, она легла на нѣсколько секундъ, въ одеждѣ, рядомъ съ нимъ, стараясь не разбудить его, два раза нѣжно поцѣловала его въ лобъ и быстро вышла изъ комнаты, до того какъ ее могъ увидѣть проснувшійся... Уже ночью она не могла спать изъ-за угрызенія совѣсти, что она поцѣловала „чужого“ мужчину. Въ ближайшіе дни эта мысль безпрестанно угнетала ее; она настояла, чтобы родители вмѣстѣ съ нею вскорѣ уѣхали домой; но и дома она не могла найти покоя: „она согрѣшила и ввела въ грѣхъ чужого человѣка“. Это, конечно, не пройдетъ безнаказанно. „Богъ не проститъ ей такого тяжелаго грѣха“. Пациентка съ особымъ рвеніемъ стала исполнять всѣ религіозные обряды; по субботамъ ходила къ своей старой любимой теткѣ, которая весь этотъ день посвящала чтенію религіозныхъ книгъ, что особенно благотворно дѣйствовало на нашу пациентку. Уже по прошествіи нѣсколькихъ мѣсяцевъ вся эта исторія была забыта. 20-ти лѣтъ пациентка вышла замужъ. Черезъ годъ у нея родился сынъ, который черезъ 1¹/₂ года умеръ отъ скарлатины. въ теченіе полугода г-жа В. не могла свыкнуться съ мыслью о смерти своего ребенка... Къ несчастью въ ближайшіе годы она дѣтей не имѣла. Она консультировала специалистовъ крупнѣйшихъ городовъ Россіи, Вѣны, Берлина... Всѣ увѣрили ее, что она способна имѣть дѣтей. Къ 30 годамъ она снова имѣла ребенка—мальчика. Всю свою душу она вложила въ уходъ за этимъ ребенкомъ. Мѣсяца 1¹/₂ до заболѣванія этого ребенка она получила извѣщеніе о внезапной смерти своего вышеупомянутаго двоюроднаго брата, страдавшаго порокомъ сердца. Извѣстіе объ этомъ приглушило ее. Она помнитъ, что въ тотъ же моментъ у нея вспыхнула мысль: „Я виновна въ его смерти; я ввела его въ грѣхъ, и онъ изъ-за этого преждевременно погибъ“. Она стала съ этого времени депрессивно настроенной, и только ребенокъ утѣшалъ ее. Вскорѣ ребенокъ заболѣлъ скарлатиной. Когда врачи ей сказали про характеръ заболѣванія ребенка, ее охватилъ страхъ, что и этотъ ребенокъ умретъ: „Богъ ее ка-

раетъ за ея прежній грѣхъ“. Двѣ недѣли почти безъ сна провела она у ребенка, который погибъ. Она твердо была убѣждена, что это кара Господня за ея прежнее погрѣшеніе „единственное, которое она въ своей жизни совершила“. Анализируя событія послѣднихъ годовъ своей жизни, она пришла къ заключенію, что смерть перваго ребенка, смерть двоюродного брата и, наконецъ, потеря ею втораго ребенка—весь этотъ рядъ ударовъ—систематическое наказаніе за ея грѣхъ: теперь остается погибнуть главному виновнику „зла — ей“. Про всѣ свои мысли она рассказала своей любимой тетѣ, которая старалась, основываясь на рядѣ религіозныхъ соображеній, разубѣдить ее въ справедливости ея мыслей; она совѣтовала пациенткѣ заняться благоговорительными дѣлами, помогать мужу въ его дѣлахъ; все это г-жа Б. исполняла и стала понемногу забывать происшедшее. Но все же мысль о томъ, что ей скоро предстоитъ умереть, продолжала всплывать въ ея мозгу. Она стала чувствовать себя слабой, раздражительной, плохо стала спать. Мужъ отправлялъ ее на курорты, гдѣ она физически поправлялась, но мысль „о скорой предстоящей смерти все чаще появлялась“. Она искренно вѣрила врачамъ, утверждавшимъ, что она здорова, да и сама она перестала чувствовать какія бы то ни было болѣзненные ощущенія; но мысль о смерти то чаще, то рѣже беспокоила ее; она появлялась безъ всякой связи съ вышеприведенными соображеніями о ея грѣховности, «безпричинно» Всѣ усилія пациентки освободиться отъ нея остались безуспѣшными. Я помѣстилъ больную въ санаторію. Бесѣды съ больной я велъ, исходя изъ пріемлемыхъ ею религіозныхъ принциповъ. Уже на третьей недѣлѣ пользованія можно было отмѣтить значительное улучшеніе въ состояніи больной, мысли о смерти все рѣже появлялись. Послѣ 6-ти недѣльнаго пользованія г-жа Б. уѣхала, по ея словамъ, „здоровой и счастливой“. Въ письмѣ полученномъ мною отъ нея спустя полгода, она пишетъ, что чувствуетъ себя здоровой и свободной отъ угнетавшихъ ее мыслей и страха смерти.

24) Г-жа Н. русская 32 лѣтъ, обратилась ко мнѣ съ рядомъ жалобъ неврастеническаго характера. Во время бесѣды выясняется, что послѣдніе три года ее преслѣдуетъ слѣдующее обстоятельство: все чтобы она ни дѣлала, она должна 8 разъ повторить; если она этого не дѣлаетъ, она испытываетъ сильное безпокойство, доходящее

„до щемящей боли въ груди“; крестить ли она ребенка, цѣлуетъ ли мужа, погладить ли свои волосы, пройдетъ ли по комнатѣ... она *должна* это продѣлать 8 разъ; она понимаетъ „безсмысленность“ этого; она всѣми силами старается не дѣлать этого... но это выше ея силъ, и она подчиняется этому непонятному требованію. Легко понять, сколько горя причиняетъ это обстоятельство пациенткѣ. Изъ анамнеза выясняется, что 3 года назадъ больная продѣлала серьезное инфекціонное заболѣваніе, угрожавшее ея жизни. Скоро послѣ выздоровленія начались указанные явленія 8-ми кратнаго повторенія. Въ теченіе первыхъ 4-хъ бесѣдъ мнѣ такъ и не удалось выяснить себѣ мотивъ этого явленія; во время пятой бесѣды, на много разъ уже предлагавшейся и раньше вопросъ, не переносила ли она въ дѣтствѣ серьезныхъ заболѣваній, пациентка отвѣчаетъ: «теперь я все вспомнила». Оказывается, что въ 5-ти лѣтнемъ возрастѣ она заболѣла какой-то тяжелой инфекціей, отъ которой вскорѣ оправилась, но долго чувствовала себя слабой. Приглашенная ворожея сказала родителямъ, въ присутствіи дѣвочки, что критическимъ годомъ для ребенка будетъ 7-й; если онъ доживетъ до полныхъ 7 лѣтъ, то онъ будетъ жить до глубокой старости. Съ этого момента дѣвочка жила подъ постояннымъ страхомъ; она непрерывно думала о днѣ, когда ей минетъ 7 лѣтъ. Цыфра 7 стала ей ненавистной, внушала страхъ. Первый день послѣ 7-ми лѣтнихъ именинъ, когда ей пошелъ 8-й годъ, наполнилъ ее радостью: она избѣжала опасности; цыфра 8 ей съ тѣхъ поръ казалась особенно милою; она стала испытывать къ ней „чувство благоговѣнія“; въ случаяхъ дѣтской логгерей она ставила свое имя рядомъ съ цыфрой 8; она утреннюю и вечернюю молитву повторяла по 8 разъ, цѣловала мать и отца по 8 разъ и т. д. Такъ длилось нѣсколько мѣсяцевъ; съ тѣхъ поръ она про это забыла; во время послѣдней тяжелой болѣзни ей неоднократно вспоминалась ея тяжелая дѣтская болѣзнь; она и теперь стала по 8 разъ молиться утромъ, днемъ и вечеромъ; она выпивала ложку лекарства 8-ью глотками и т. п. По выздоровленіи она продолжала (и продолжаетъ до сихъ поръ) бояться за свое сердце, которое во время болѣзни внушало опасеніе; ей стало казаться, что если она не помолится 8 разъ, не перекрестится 8 разъ... и т. п., то она снова заболѣетъ; чѣмъ дальше, тѣмъ большій кругъ дѣйствій сталъ связываться съ цыфрой

8. Это стало заполнять всю ее психику; борьба съ этимъ была безуспѣшна; рядъ физическихъ терапевтическихъ мѣропріятій не приносилъ успѣха. Больная приходила ко мнѣ для бесѣдъ въ теченіе 4 хъ недѣль, послѣ чего она освободилась отъ указанныхъ явленій. Спустя 1¹/₂ года я при случайной встрѣчѣ съ г-жей Н. узналъ, что она все время чувствовала себя здоровой и свободной отъ упомянутого насильственного состоянія.

XVI.

Въ вышеприведенныхъ случаяхъ намъ удавалось путемъ тщательного собираемаго анамнеза находить тѣ мотивы, которые, по нашему мнѣнію, могли быть причиной и е р в а г о возникновенія того переживанія, которое впоследствии принимало характеръ насильственного явленія. Мы отмѣчали, что п е р в о е появленіе этого переживанія являлось *біологическимъ* или *логическимъ* (индивидуальнымъ) слѣдствіемъ предшествующаго переживанія.

Въ большей части вышеприведенныхъ случаевъ это „переживаніе—слѣдствіе“ по своему содержанію соотвѣтствовало развитію (интеллектуальному, эмоціальному, этическому, эстетическому. . . и т. п.) даннаго субъекта. Если эти переживанія страшатъ больного своей насильственной частотой, своимъ „немотивированнымъ всякій разъ появленіемъ“, то само с о д е р ж а н і е переживанія (боязнь выходить изъ дому изъ опасенія появленія сердечнаго припадка на улицѣ, возникновенія образа п е р е ж и т а г о явленія, боязнь, не сдѣлана-ли ошибка въ исполненіи религіозныхъ обрядовъ. . . и т. п.), не выходитъ за предѣлы переживаній, свойственныхъ психически здоровымъ людямъ, обычныхъ для лицъ опредѣленнаго развитія, положенія. . .

Въ нѣкоторыхъ изъ вышеприведенныхъ случаевъ мы уже, однако, встрѣчались и съ случаями другого рода, гдѣ насильственные переживанія были и своимъ с о д е р ж а н і е мъ „чужды“ данному субъекту. Таковы: насильственное возникновеніе образа полового ор-

гана въ случаѣ 15-мъ, насильственнаго образа акта coitus'а въ случаѣ 16-мъ, кощунственныя слова по отношенію къ Богу въ случаѣ 20-мъ.

Приведемъ еще нѣсколько примѣровъ подобнаго рода:

25) Г-жа X., еврейка 32 лѣтъ, происходитъ изъ невропатической семьи. 2 дѣтей. Coitus interruptus. Послѣдніе два года слѣды сахара въ мочѣ. Обратилась ко мнѣ 5-го февраля 1907 года. Подъ послѣдній новый годъ въ 12 часовъ ночи она выпила у себя дома 2 бокала шампанскаго и сейчасъ заснула. Въ три часа утра проснулась, почувствовала сильное сердцебиеніе; до утра больше заснуть не могла; утромъ, желая *самой* почистить платье своего ребенка, велѣла подать себѣ бензину. При видѣ банки у нея вдругъ промелькнуло желаніе выпить немного бензину; она ужаснулась, бросила платье на полъ и быстро выбѣжала изъ этой комнаты. Съ тѣхъ поръ всякій разъ, когда ей приходится видѣть банку съ бензиномъ, у нея возникаетъ вышеупомянутое желаніе. Всякія попытки недопустить возникновенія такого желанія не удаются. Больная отказалась отъ удовольствія самой чистить платья своихъ дѣтей. Она не понимаетъ причины возникновенія у нея такого „дикаго“ желанія; она увѣрена, что это есть проявленіе развивающагося у нея психическаго заболѣванія; она страшится «совсѣмъ сойти съ ума».

26) М-ше X. еврейка, дѣвица 19 лѣтъ, изъ невропатической семьи онанизмъ съ 13 до 15 лѣтъ; съ тѣхъ поръ чувствуетъ себя «совершенно спокойной» въ половомъ отношеніи. X. всегда считалась раздражительной, вспыльчивой дѣвушкой. 4 мѣсяца тому назадъ у нея произошла крупная ссора съ матерью; тотчасъ послѣ этого пошла по городу погулять. Когда она проходила черезъ мостъ, у нея вдругъ мелькнула боязнь, что она сбросится съ него. Она быстро прошла мостъ. Съ тѣхъ поръ она не въ состояніи проходить ни черезъ какой мостъ: уже при видѣ послѣдняго ее охватываетъ вышеупомянутая боязнь. Мѣсяць назадъ X. взошла въ квартиру своихъ знакомыхъ на 3-ій этажъ. Выйдя на балконъ, она вдругъ почувствовала желаніе сброситься съ 3-го этажа на улицу; ее охватилъ страхъ, она быстро вбѣжала въ комнату. Съ тѣхъ поръ она избѣгаетъ подыматься на этажи. Она увѣрена, что вышеотмѣченные симптомы указываютъ на развивающееся у нея „сумасшествіе“.

27) г-нъ Н. еврей 45 лѣтъ, занимается извознымъ промысломъ—тяжелымъ физическимъ трудомъ; матеріальныя дѣла его въ послѣдніе годы крайне тяжелы. 2 года, какъ потерялъ любимую жену, которая оставила ему 2 дѣтей, не менѣе имъ любимыхъ. Депрессивное состояніе послѣ смерти жены. Черезъ мѣсяць послѣ указанной тяжелой утраты, однажды пришелъ послѣ цѣлаго дня тяжелой работы, утомленный, домой часамъ къ 11-ти. Пошелъ взглянуть на спящихъ дѣтей. Проходя черезъ кухню увидѣлъ на столѣ ножъ. Его вдругъ охватило желаніе взять ножъ и зарѣзать своихъ дѣтей. Отъ страха онъ не могъ двинуться съ мѣста; онъ схватилъ ножъ и выбросилъ его черезъ окно, а затѣмъ направился къ дѣтямъ. Съ тѣхъ поръ видъ ножа вызываетъ у него страшную мысль—зарѣзать этимъ ножомъ своихъ дѣтей. Изъ дома ножи были изгнаны; вслѣдъ затѣмъ были изгнаны и ножницы, видъ которыхъ вызывалъ такія же страшныя мысли. Это явленіе все больше и больше угнетаетъ больного. Онъ не понимаетъ, откуда возникаютъ у него эти мысли, у него, такъ нѣжно любящаго своихъ дѣтей. Онъ старается прогнать эти мысли, часто ему это удается безъ большого труда, иногда же видъ ножа, ножницъ вызываетъ эти мысли въ теченіе цѣлаго дня, не даетъ спать ночью... 4-хъ недѣльное пользованіе освободило больного отъ его состоянія. Спустя 7 мѣсяцевъ я встрѣтилъ г. Н. на улицѣ и отъ него узналъ, что онъ со времени окончанія леченія свободенъ отъ вышеуказанныхъ мыслей, и считаетъ себя совершенно здоровымъ.

XVII.

Намъ предстоитъ теперь перейти къ выясненію тѣхъ *причинъ*, которыя вызываютъ наличіе насильственныхъ представленій у даннаго субъекта. Въ этомъ отношеніи слѣдуетъ различать 2 вопроса: 1) о *первомъ* появленіи того переживанія, которое въ будущемъ станетъ насильственнымъ, 2) о превращеніи этого, разъ возникшаго, переживанія, въ „*насильственное*“.

Обращаясь къ первому вопросу, мы остановимся на а) мотивахъ, вызывающихъ первое появленіе интересующаго насъ переживанія и б) на содержаніи послѣдняго. Въ началѣ настоящей работы мы

разсматривали тѣ мотивы, которые вліяютъ на появленіе у насъ въ данный моментъ переживаній опредѣленнаго направленія, опредѣленнаго содержанія. Мы затѣмъ въ рядѣ примѣровъ показали, какъ разнообразно содержаніе *переживаній-мотивовъ*, вызывающихъ *первое* появленіе того переживанія, которое въ будущемъ станетъ „насильственнымъ“: начиная отъ случаевъ, когда „случайно возникшее“ явленіе (видъ убійства) становится въ послѣдствіи сюжетомъ насильственнаго переживанія, [въ этихъ случаяхъ *переживаніе-мотивъ* и *переживаніе - слѣдствіе* совпадаютъ], и кончая случаями, когда между *переживаніемъ-мотивомъ* и *переживаніемъ-слѣдствіемъ*, въ послѣдствіи насильственнымъ, лежитъ глубоко — индивидуальная психическая связь.

Уже изъ этого разнообразія можно заключить, что не въ одномъ лишь *содержаніи* переживанія — мотива лежитъ причина того, что данное переживаніе — слѣдствіе станетъ насильственнымъ. Я считаю, что и въ тѣхъ случаяхъ насильственныхъ переживаній, гдѣ первое появленіе этого переживанія является *логическимъ* слѣдствіемъ опредѣленнаго *переживанія-мотива-содержаніе* послѣдняго *не отличается* въ огромномъ своемъ большинствѣ отъ содержаній переживаній-мотивовъ всякаго *здороваго* человѣка.

Мы, однако, среди вышеприведенныхъ примѣровъ встрѣчали и такія *переживанія-мотивы*, содержаніе которыхъ мы считаемъ „несвойственными“, „чуждыми“ здоровому человѣку. Такъ въ случаѣ 18-мъ — половое стремленіе къ сестрѣ — какъ *мотивъ* длительной насильственной боязни объ изнасилованіи ея. . . Переходя къ вопросу о содержаніи „насильственныхъ“ состояній, переживаній — слѣдствій мы также видимъ, что въ большинствѣ случаевъ содержаніе насильственныхъ переживаній можетъ быть отмѣчено и въ переживаніяхъ „здоровыхъ“ людей. Но и здѣсь среди вышеприведенныхъ примѣровъ мы, однако, встрѣчали и такія насильственные переживанія, содержанія которыхъ считается „несвойственнымъ“ и „чуждымъ“ здоровымъ людямъ.

На этихъ двухъ вопросахъ: о необычномъ, „несвойственномъ здоровымъ субъектамъ“, содержаніи 1) переживаній—мотивовъ и 2) переживаній—слѣдствій (въ будущемъ насильственныхъ) остановимся подробнѣе. Съ этой цѣлью мы рассмотримъ (правда лишь въ общихъ чертахъ), измѣненіе содержанія нашихъ переживаній въ связи съ возрастомъ, воспитаніемъ, состояніемъ физическаго и психическаго здоровья и т. п. Мы должны будемъ также остановиться и на вопросѣ, безслѣдно ли исчезаютъ всѣ тѣ переживанія, которыя данный субъектъ когда либо имѣлъ въ своемъ активѣ, или онѣ способны, при соответственныхъ условіяхъ, вновь возникать въ его психикѣ.—Къ разсмотрѣнію всего этого мы и переходимъ.

XVIII.

Психическія черты, различаемыя нами у здороваго взрослого человѣка, могутъ быть раздѣлены на двѣ большія группы: а) б і о л о г и ч е с к і я, свойственныя в с ѣ м ѣ людямъ (а въ той или другой степени и другимъ представителямъ животнаго царства) и б) и н в и д у а л ь н ы я, являющіяся особенностью д а н н а г о человѣка. Такъ, способность видѣть, слышать. . . чувствовать голодь, жажду. . . стремиться къ насыщенію, производству произвольныхъ движеній. . . все это—свойственныя всѣмъ людямъ (біологическія психическія) черты; способность болѣе или менѣе тонко различать нюансы цвѣтовъ, тоновъ,—чувствовать гармонію красокъ и звуковъ. . . стремиться къ удовлетворенію своихъ этическихъ, эстетическихъ, интеллектуальныхъ подробностей, въ д а н н о й мѣрѣ и формѣ—суть черты, присущія д а н н о м у лицу (индивидуальные психическія черты). Трактующія индивидуальныя черты выступаютъ особенно рельефно въ зрѣломъ возрастѣ; начинаютъ они, по мнѣнію нѣкоторыхъ, ясно вырисовываться въ отроческомъ возрастѣ.—Къ какому бы раннему возрасту ни относить появленіе индивидуальныхъ психическихъ чертъ,—трактующія б і о л о г и ч е с к і я черты отмѣчаются еще раньше, чуть ли не съ перваго дня поя-

вленія на свѣтъ. (Не останавливаясь на вопросѣ, поскольку наблюдаемыя у новорожденнаго, въ ближайшіе часы, дни, недѣли. . . по рожденіи, реактивныя и „произвольныя“ движенія позволяютъ заключать о наличіи у него соответствующаго этимъ движеніямъ психическаго коррелата, мы должны все же принять въ расчетъ, что *эти-же* движенія въ *дальнѣйшемъ* сопровождаются соответственными психическими переживаніями; мы можемъ поэтому ихъ уже при первыхъ ихъ проявленіяхъ, разсматривать, какъ прообразъ *психомоторныхъ* функцій взрослога человѣка). Чѣмъ дальше отъ момента рожденія, тѣмъ многообразнѣе становится психическая жизнь ребенка. Чѣмъ больше мы приближаемся къ зрѣлому возрасту, тѣмъ рѣзче начинаютъ выступать наши индивидуальныя особенности, пока, наконецъ, въ зрѣломъ возрастѣ мы уже представляемъ собою рѣзко очерченную психическую единицу.

Въ зрѣломъ возрастѣ мы отмѣчаемъ у себя наличіе индивидуальныхъ психическихъ чертъ во всѣхъ 3-хъ основныхъ формахъ нашей душевной жизни: интеллектуальной, эмоціональной и волевой. — Но какъ бы далеко мы ни пошли по пути индивидуализаціи любой формы переживаній, — въ каждомъ данномъ переживаніи таится основа того *біологическаго* переживанія, изъ котораго первое развилось.

Ribot говоритъ ¹⁾ „...de même que, dans l'ordre intellectuel, il ya une échelle ascendante qui conduit du concret aux formes inferieurs, puis moyennes, puis supérieurs de l'abstraction; de même dans l'ordre affectif il ya une échelle qui monte de la peur ou de la colère aux emotions les plus ideales, et de même que le concept le plus élevé garde la marque des concrets dont il est issu, sous peine de n'être qu'un - mot vide, de même, les sentiments les plus éthères ne peuvent perdre totalement les caractères qui

¹⁾ Ribot: La Psychologie des sentiments 1911. P. 90.

en font une emotion sous peine de disparaître comme telle.“¹⁾

Въ ходѣ усложненія психической жизни отъ біологическихъ формъ переживаній къ индивидуальнымъ можно отмѣтить 2 направленія:

1) стремленіе къ сохраненію основы даннаго біологическаго переживанія, съ наклономъ лишь „уточненія“ его и

2) стремленіе къ заглушенію, уничтоженію этой основы. Такъ напр. въ индивидуальномъ „чувствѣ гармоніи“ при воспріятіи опредѣленнаго сочетанія цвѣтовъ, звуковъ, мы можемъ усмотрѣть лишь уточненную разновидность „чувства удовольствія“, возникающаго при воспріятіи свѣта, звука. Развѣ въ основѣ „пріятнаго раздраженія“ при чуть игривомъ разговорѣ у представителей обоихъ половъ не лежитъ біологическое чувство полового удовлетворенія?

Съ другой стороны—въ стремленіи подавлять свое половое чувство изъ-за опредѣленныхъ этическихъ соображеній, — мы видимъ примѣръ приглушенія біологическаго переживанія; человекъ рискующій своей жизнью ради спасенія другого (не родственнаго ему по крови) являетъ собою примѣръ подавленія біологическаго чувства самосохраненія индивидуальнымъ чувствомъ моральнаго долга.

Во многихъ случаяхъ нашей жизни индивидуальныя переживанія настолько приглушаютъ біологическія, что при данномъ случаѣ послѣднія у насъ какъ бы и не возникаютъ: какъ бы мы ни были голодны, но у насъ „и въ мысляхъ не возникаетъ“ начать ѣсть (біологическое стремленіе уничтожить голодъ) въ гостяхъ, разъ насъ къ этому не пригласятъ (индивидуальное чувство „воспитанности“); какъ бы намъ ни понравилась чужая вещь, но мы и не подумаемъ взять ее себѣ (біологическое стремленіе захватить то, что насъ привлекаетъ) безъ разрѣшенія владѣльца [индивидуальное развитіе понятія о собственности]. — Но и въ случаяхъ первой группы, гдѣ, какъ было сказано, индивидуальное переживаніе есть

¹⁾ Курсивъ мой.

результатъ не приглушенія, а утонченія даннаго біологическаго переживанія [съ сохранностью основы послѣдняго],—и тамъ мы нерѣдко въ первомъ какъ бы не замѣчаемъ наличія элементовъ второго. Такъ, восхищаясь пейзажемъ, мы и не замѣчаемъ, что возможность даннаго [индивидуальнаго] переживанія мыслима лишь при возможности [біологической] воспринимать съ опредѣленной степенью удовольствія *свѣтъ* какъ таковой; восторгаясь данной мелодіей, мы и не замѣчаемъ того, что переживаемыя чувствованія (индивидуальныя) возможны лишь благодаря наличію чувства удовольствія отъ воспріятія *звуковъ*, независимо отъ составляемыхъ ими мелодій [біологическое переживаніе].

Нерѣдки въ нашей жизни случаи, гдѣ индивидуальное переживаніе не настолько сильно, чтобы заглушить біологическое переживаніе; въ этихъ случаяхъ происходитъ замѣтная во времени борьба между ними: мы очень голодны и съ удовольствіемъ садимся за столъ; звонокъ, намъ докладываютъ о посѣтителѣ, явившемся за отвѣтомъ по важному для него дѣлу; мы чувствуемъ себя морально обязаннымъ (индивидуальное переживаніе) тотчасъ выйти къ нему и сообщить получившійся благопріятный для него отвѣтъ; но чувство голода въ связи съ раздраженіями отъ стоящихъ на столѣ блюдъ тянутъ насъ [біологическое переживаніе] начать ѣсть и отложить объясненіе; послѣ нѣсколькихъ секундъ борьбы мы выходимъ къ посѣтителю: индивидуальное чувство побѣдило. Бываетъ, что мы на долгое время лишены всего ряда даннаго рода переживаній—отъ біологическаго до, послѣдняго по времени, индивидуальнаго; затѣмъ намъ сразу открывается возможность испытать весь упомянутый рядъ переживаній: въ этихъ случаяхъ у насъ обычно возникаетъ первоначально біологическое, а затѣмъ лишь индивидуальныя переживанія.

Представимъ себѣ художника, съ очень развитымъ чувствомъ гармоніи красокъ, осужденнымъ изъ-за болѣзни глазъ на продолжительное пребываніе въ темнотѣ; ему, наконецъ, разрѣшаютъ видѣть солнечный свѣтъ; онъ выходитъ въ садъ; *прежде всего* онъ будетъ

испытывать чувство удовольствія отъ воспріятія *свѣта* (какъ такового), а лишь затѣмъ, насытившись, онъ почувствуетъ удовлетвореніе отъ красоты пейзажа.

Гурманъ, сильно проголодавшись, чувствуетъ въ началѣ ѣды удовлетвореніе отъ насыщенія (біологическое переживаніе), не разбираясь во вкусѣ пищи; насытившись нѣсколько, онъ начинаетъ смаковать вкусъ каждого куска (индивидуальное переживаніе).

XIX.

Мы до сихъ поръ говорили о взаимоотношеніяхъ между біологическими и индивидуальными переживаніями. Наблюденія показываютъ, что вышеописаннаго рода соотношенія констатируются и между *индивидуальными* переживаніями: болѣе ранними и болѣе поздними (до тѣхъ поръ, и поскольکو болѣе позднее переживаніе является результатомъ духовнаго прогресса). Последнія являются по отношенію къ первымъ, какъ оба они по отношенію къ біологическимъ переживаніямъ, результатомъ либо стремленія къ болѣе утонченнымъ формамъ ихъ, либо стремленія къ приглушенію ихъ: нашъ музыкальный вкусъ въ настоящее время болѣе изощренъ, чѣмъ нѣсколько лѣтъ назадъ; литературное произведеніе, которое нѣкоторое время назадъ ставилось нами высоко изъ-за его художественныхъ красотъ, — въ настоящее время уже не удовлетворяетъ нашего литературнаго вкуса.

Отношенія между позднѣйшими переживаніями и болѣе ранними той же категоріи идентичны съ отношеніями каждого изъ нихъ къ соответствующимъ біологическимъ переживаніямъ и въ другомъ, вышеописанномъ смыслѣ: позднѣйшее переживаніе можетъ при своемъ возникновеніи, (при условіи достаточной его интенсивности и быстроты теченія) и не дать возникнуть въ нашей психикѣ (въ предѣлахъ сознательности) болѣе раннему переживанію.

Но бываетъ и такъ, что мы констатируемъ замѣтную борьбу между ними: мы рѣшили съ сегодняшняго дня бросить курить и съ

утра не брали папирсы въ ротъ; но вотъ днемъ пріятель угощаетъ насъ „чудесной“ папирсой; мы „рѣшительно“ отказываемся; но тутъ же начинается борьба между этимъ рѣшеніемъ и *привычнымъ* стремленіемъ къ куренію.

Если мы долго лишены были возможности испытывать переживанія даннаго рода и затѣмъ приобретаемъ снова эту возможность, — мы первоначально испытываемъ болѣе раннія, лишь затѣмъ — позднѣйшаго характера переживанія: въ обычное время мы разборчивы въ матерьялѣ для чтенія; мы читаемъ лишь то, что имѣетъ для насъ спеціальныи интересъ; но вотъ мы изъ-за болѣзни обречены на продолжительную умственную бездѣятельность; наконецъ намъ разрѣшаютъ умственную работу: мы рады любой книгѣ (независимо отъ ея содержанія): мы стремимся удовлетворить нашу, столь долго неудовлетворявшуюся, привычку занять мозгъ *чтеніемъ* (переживаніе болѣе ранняго характера); затѣмъ лишь мы переходимъ къ чтенію книгъ съ привычнымъ разборомъ (переживанія болѣе поздняго характера).

Наблюденія надъ собственнымъ духовнымъ развитіемъ, равно какъ надъ жизнью другихъ, убѣждаютъ насъ въ томъ, что накопленіе жизненнаго опыта идетъ у насъ ежемоментно, безпрерывно; различныи стремленія, чувствованія, воззрѣнія по поводу данной категоріи явленій претерпѣваютъ измѣненія непрерывными, безконечно малыми, величинами; какъ-бы „внезапно“ мы не измѣнили своего воззрѣнія на данное явленіе, мы можемъ, при достаточномъ вниманіи, отмѣтить, что уже задолго до даннаго момента у насъ исподволь происходили уклоненія отъ стараго воззрѣнія въ сторону новѣйшаго. Въ переживаніяхъ даннаго ряда могутъ съ теченіемъ времени проявляться то первое, то второе изъ двухъ вышеупомянутыхъ явленій: одно время мы стремимся *приглушать* данное переживаніе, — въ другое время мы *рѣшаемъ развить* его, придавая ему большую утонченность. —

На основаніи всего вышесказаннаго мы можемъ сказать, что переживанія даннаго рода въ *данный* моментъ суть результатъ

безпрерывнаго ряда измѣненій въ вышеуказанныхъ направленіяхъ, которые претерпѣло основное біологическое переживаніе.

XX.

У насъ все время шла рѣчь о ходѣ прогрессивнаго развитія нашихъ переживаній, начиная отъ біологическихъ и кончая позднѣйшими, въ теченіе нашего духовнаго прогресса, переживаніями. Но въ жизни нашихъ переживаній отмѣчаются измѣненія и противоположнаго рода, — регрессивныя: возвратъ отъ переживаній, свойственныхъ порѣ нашего культурнаго расцвѣта, къ болѣе раннимъ, кончая основными біологическими. Въ этомъ регрессиваніи можно отмѣтить 2 направленія, противоположныя отмѣченныя нами при изложеніи прогрессивнаго развитія переживаній: съ одной стороны начинаетъ исчезать способность испытывать болѣе тонкія, выхлещенныя переживанія, — съ другой — начинаетъ теряться способность къ приглушенію болѣе раннихъ, біологическихъ переживаній. Въ случаяхъ медленнаго регрессиванія можно отмѣтить, что прежде всего теряются самыя позднія переживанія, — тѣ, которыя являются цвѣтомъ нашей духовной жизни; постепенно начинаютъ исчезать все болѣе и болѣе раннія переживанія, пока не останутся одни біологическія.

Типичными измѣненіями этого рода являются тѣ, которыя наблюдаются въ теченіи старческаго одряхлѣнія: эстетическіе вкусы все болѣе грубѣютъ, теряется способность къ переживаніямъ высшихъ этическихъ эмоцій, высшіе умственные интересы начинаютъ исчезать, утрачивается способность къ сдерживанію своихъ болѣе грубыхъ стремленій, пока наконецъ, вся духовная жизнь неограничится одними біологическими переживаніями: возвратъ къ раннему дѣтству.

Въ случаѣ старческаго одряхлѣнія мы имѣемъ дѣло съ такимъ регрессомъ переживаній, который не можетъ смѣниться вторичнымъ возстановленіемъ. Такъ же окончателенъ тотъ медленный и протекающій въ вышеупомянутомъ порядкѣ регрессъ, который отмѣчается

въ нѣкоторыхъ другихъ случаяхъ органическаго пораженія головного мозга: *paralysis progressiva*.

Здѣсь, правда, бываютъ временныя ремисси, въ теченіе которыхъ, если и нѣтъ полнаго возстановленія всѣхъ, вплоть до позднѣйшихъ индивидуальныхъ, переживаній, — но все же отмѣчается возстановленіе нѣкотораго ряда переживаній. Но бываютъ въ нашей жизни условія, при которыхъ способность къ индивидуальнымъ переживаніямъ (либо лишь къ позднѣйшему ряду ихъ) теряется лишь на *нѣкоторое время*; вслѣдъ затѣмъ слѣдуетъ полное возстановленіе этой способности: напр. состояніе психическаго истощенія (послѣ перенесенной инфекціонной болѣзни, послѣ ряда тяжелыхъ переживаній: уходъ за тяжело больнымъ близкимъ человѣкомъ, смерть близкаго человѣка). Въ этомъ состояніи часто исчезаютъ способности къ какимъ бы то ни было индивидуальнымъ переживаніямъ; ничто не интересуется; все безразлично; даже біологическія переживанія исчезаютъ: нѣтъ желаній половыхъ, нѣтъ желаній ѣсть, пить, нѣтъ даже „желанія жить“. Лишь постепенно, съ возстановленіемъ силъ, начинаютъ проявляться біологическія переживанія: появляются „потребность жить“, чувство голода, жажды; начинаютъ появляться и индивидуальные переживанія, пока мы не возвращаемся въ интересующемъ насъ смыслѣ къ періоду до начала вышеупомянутаго психическаго истощенія. Бываютъ случаи, когда упомянутаго рода потеря способности къ индивидуальнымъ переживаніямъ длится короткое время; такъ въ состояніи непродолжительныхъ, но рѣзкихъ болей, въ состояніи кратковременнаго истощенія психической энергіи послѣ рѣзкой эмотивной вспышки (послѣ гнѣва, страха) — мы не въ состояніи испытывать индивидуальные переживанія (при этомъ теряется способность и къ нѣкоторымъ біологическимъ переживаніямъ). Если только что упомянутаго рода состоянія не очень рѣзки, то теряется способность къ появленію лишь части индивидуальныхъ переживаній (позднѣйшихъ): при незначительной

зубной боли мы не въ состояніи, напр., читать спеціальную книгу, надъ содержаніемъ которой пришлось бы думать, но мы можемъ читать газету (чтобъ забыться отъ поющей боли); если эта боль нѣсколько сильнѣе, — мы не въ состояніи читать и газету, но мы все таки отдаемъ нужныя распоряженія по дому; при большей интенсивности боли, насъ все перестаетъ интересовать: мы можемъ лишь подѣ влияніемъ чувства голода, жажды, кое что съѣсть, выпить; боль станетъ еще сильнѣе — и эти біологическія чувства исчезнутъ.

Тракуемые состоянія могутъ длиться *мгновенія*: мимолетная боль, мгновенное чувство страха—вызываютъ, въ зависимости отъ ихъ интенсивности, мимолетный выпадъ способности къ появленію большаго или меньшаго ряда индивидуальных переживаній.

Мы видимъ изъ вышесказаннаго, что *не всегда* мы въ состояніи удержать на максимальной высотѣ пріобрѣтенныя нами способности къ нашимъ позднѣйшимъ индивидуальнымъ переживаніямъ; нужны *опредѣленныя* условія для наличія этой высоты; стоитъ послѣднимъ, хоть на мигъ исчезнуть, какъ исчезаютъ указанныя способности, — остается лишь способность къ *болѣе раннимъ* индивидуальнымъ, а то и лишь къ *біологическимъ* переживаніямъ. Проходитъ большій или меньшій промежутокъ времени, упомянутыя условія возстанавливаются, возобновляется и способность удержать на должной высотѣ наши индивидуальные переживанія.

Бываетъ, и очень не рѣдко, такъ, что причина, стирающая рядъ позднѣйшихъ переживаній, является *въ тоже время* и раздражителемъ, вызывающемъ реакцію; таково наприм. чувство гнѣва: при этомъ находящійся въ гнѣвѣ бросается съ кулаками на себе-сѣдника; мы тогда получаемъ реакцію соотвѣтственно позднѣйшему изъ оставшихся въ потенціальной цѣлости переживаній.

XXI.

Мы только что говорили о такихъ случаяхъ, гдѣ въ силу опредѣленныхъ условій позднѣйшія переживанія на время исчезаютъ;

раздражитель стремится вызвать реакцію; послѣдняя готова вылиться въ формѣ, соответствующей способности къ *сохранившимся* переживаніямъ; но въ это время, до проявленія реакціи, возвращается къ намъ способность къ реагированію *всѣми* нашими переживаніями; мы готовы соответственно этому реагировать; но тутъ снова исчезаетъ способность реагировать и *позднѣйшими* переживаніями и т. д. и т. д.; начинается борьба между стремленіями обѣихъ формъ реакцій проявиться наружу: мы готовы совершить пріятный намъ поступокъ; но примѣшиваются свойственныя намъ этическія соображенія, и мы рѣшаемся этого поступка не дѣлать; но предстоящее намъ удовольствіе выступаетъ въ столь привлекательной формѣ, что мы совершенно забываемъ о только что упомянутыхъ этическихъ соображеніяхъ; мы не успѣваемъ исполнить желаемое, — какъ эти соображенія, вновь появившись, опять тормозятъ реализацію этого стремленія. Результатъ борьбы будетъ зависѣть отъ разности энергій а) биологическихъ переживаній (resp. ряда болѣе раннихъ индивидуальныхъ переживаній) и б) ряда позднѣйшихъ индивидуальныхъ переживаній. Предполагая, что мы имѣемъ на одной сторонѣ дѣло съ а) биологическими (resp. болѣе ранними индивидуальными переживаніями, на другой съ в) индивидуальными (resp. болѣе поздними индивидуальными переживаніями), — рассмотримъ тѣ условія, которыя вліяютъ на интенсивность энергій каждой изъ этихъ, вступающихъ для реактивнаго проявленія, въ борьбу сторонъ.

А) Однимъ изъ важнѣйшихъ условій, вліяющихъ на интенсивность тонуса *биологической* реакціи даннаго индивидуума можно считать: а) расовое вліяніе: чѣмъ выше степень средней культурности [не только въ смыслѣ средней интенсивности ея среди данной расы, но и въ смыслѣ степени средняго распространенія ея въ глубинахъ расы], — тѣмъ слабѣе, есть основаніе полагать, вліяніе биологической реакцій (поколѣніями развиваемая и передаваемая изъ одного поколѣнія въ другое, умѣряемость биологическихъ реакцій культурными переживаніями данной расы) б) вторымъ условіемъ, вліяю-

щимъ въ томъ же смыслѣ, можно считать семейную наслѣдственность, и наконецъ, в) прирожденные особенности даннаго организма (нормальные — герп. патологическія формы анатомо-физиолого-психологическаго развитія), позволяющія или мѣшающія проявиться указаннымъ подъ а) и б) наслѣдственно передаваемымъ свойствамъ.

Б) Степень тонуса *индивидуальной* реакціи даннаго индивидуума зависитъ отъ а) прирожденной способности къ прогрессивному развитію индивидуальных переживаній; б) отъ вліянія семьи, школы, общества; в) отъ характера самовоспитанія.

Жизненный опытъ показываетъ, что *недостаточно достигнутъ* данной ступени въ развитіи индивидуальных переживаній, чтобы быть увѣреннымъ, что данный раздражитель вызоветъ всегда реакцію соотвѣтственно этой степени развитія. Большое значеніе имѣетъ при этомъ и то обстоятельство, насколько въ *данный моментъ* могутъ оказать на характеръ реакціи вліяніе *всѣ* наши индивидуальные переживанія, вплоть до *наибольше позднихъ, наиболее культурно-развитыхъ*.

XXII.

Однимъ изъ условій, вліяющихъ въ *данный моментъ* на превалированіе той или другой, изъ упомянутыхъ 2 формъ, реакціи, является, помимо только что приведенныхъ, еще А) физиологическая герп. психофизиологическая *интенсивность раздражителя*: очень яркій, внезапный свѣтъ, рѣзкій звукъ, сильный испугъ. . . стремятся дать перевѣсъ біологической реакціи; вторымъ условіемъ можетъ считаться — Б) индивидуально-психическая интенсивность даннаго раздраженія: внезапное извѣстіе, являющееся для X. безразличнымъ, — у Y. вызываетъ состояніе сильнаго страха, . . 3-мъ условіемъ является В) состояніе *тонуса* нервной системы: чѣмъ этотъ тонусъ интенсивнѣе, тѣмъ реакція на данный раздражитель будетъ ближе соотвѣтствовать нашимъ позднѣйшимъ (культурнѣйшимъ) индивидуальнымъ переживаніямъ.

Перейдемъ къ разсмотрѣнію этихъ условій:

А) Въ обыденной жизни мы обычно испытываемъ ощущенія свѣтоты, звуковыя, холода, тепла. . . *средней* интенсивности, на которыя мы реагируемъ съ незначительной степенью рѣзкости; но мы приучаемъ себя по возможности незначительно реагировать и на вышнія воздѣйствія *большой* интенсивности. При здоровомъ состояніи нервной системы взрослому, выдержанному человѣку удается не продуцировать реактивно много энергіи въ отвѣтъ и на сильное вышнее раздраженіе: такой человѣкъ лишь повернетъ голову въ сторону источника раздраженія, либо отодвинетъ данную часть тѣла отъ раздражителя. . . Но очень рѣзкія раздраженія: сильный ударъ грома, рѣзкій свѣтъ молніи, холодная струя воды. . . могутъ и у человѣка „со здоровыми нервами“ и любой выдержки вызвать рѣзкую, біологическую реакцію: вскрикнуть, вскочить, убѣжать. . . и т. п. Таково же отношеніе и къ раздражителямъ внутреннимъ; какъ бы мы, при обычныхъ нашихъ условіяхъ, ни были голодны,—мы не бросимся рызрывать кусками находящійся на столѣ хлѣбъ, мясо, и т. д. Но стоитъ намъ голодать очень долго, (условія жизни на войнѣ, напр). какъ, добравшись до ѣды, мы стремимся удовлетворить лишь біологическую нашу потребность насыщенія, отбросивъ всѣ наши индивидуальныя привычки *способа* ѣды ножомъ, вилкой... хотя бы мы находились въ присутствіи людей, предъ которыми мы *обычно* не позволили бы себѣ „такъ грубо“ ѣсть; подъ вліяніемъ долго неудовлетворяемаго полового голода,—возбужденіе половое можетъ достигнуть такой степени интенсивности, что данный индивидуумъ стремится удовлетворить эту біологическую потребность ближайшимъ возможнымъ путемъ. . . совершенно забросивъ присущія ему этическую, эстетическую брезгливость (индивидуальныя черты).—Въ минуты массовой паники—пожаръ, гибель судна—интенсивность біологическаго переживанія (инстинктъ самосохраненія) такъ сильна, что она одна руководитъ нашими поступками: совершенно стираютъ.

ся усвоенныя нами корректность, услужливость, заботы о другихъ, даже близкихъ, и мы въ результатѣ видимъ одну *біологическую* реакцію: стремленіе убѣжать отъ опасности.

В) Трактуемаго рода соотношенія мы отмѣчаемъ и тогда, когда данный раздражитель способенъ *лишь у даннаго индивидуума* вызвать съ большою интенсивностью біологическія переживанія и біологическую реакцію; напр. чувство сильнаго гнѣва при видѣ даннаго лица и невозможность сдержатъ проявленіе его, (въ формѣ стремленія ударить этого субъекта) несмотря на то, что обычныя воззрѣнія и окружающая обстановка „не позволяютъ это сдѣлать“.

XXIII.

Обратимся къ третьему В) вышеприведенному моменту.— Во всякій данный періодъ нашей жизни мы имѣемъ группу *усвоенныхъ* нами воззрѣній, чувствованій, привычекъ, стремленій; нерѣдко мы наряду съ этимъ отмѣчаемъ у себя психическіе процессы, находящіеся лишь въ стадіи разработки: мы отмѣчаемъ у себя въ зачаткѣ новые взгляды на данный вопросъ, наши эстетическія чувствованія даннаго рода начинаютъ претерпѣвать кое въ чемъ незначительныя измѣненія, у насъ начинаютъ складываться новыя привычки. . . Мы читаемъ, напр. *со вниманіемъ* статью по данному вопросу; у насъ при этомъ всплываетъ обычная для насъ до сихъ поръ точка зрѣнія на него, но тутъ же начинаютъ появляться и соображенія, связанныя съ *нарождающимися* у насъ за послѣднее время по этому поводу мыслями. Пусть намъ въ тотъ же день придется читать аналогичную статью, но при этомъ, представимъ себѣ, мы очень торопимся, или мы заняты мыслями по другому вопросу. . . словомъ, мы не можемъ сосредоточить максимумъ своего вниманія на данномъ чтеніи, — и у насъ будутъ при этомъ возникать лишь „привычныя“, „усвоенныя“ воззрѣнія по данному вопросу: всѣ „новыя“ точки зрѣнія и не всплывутъ. . . Мы днемъ рѣшили войти въ спальную взять опредѣленную вещь; по дорогѣ мы о чемъ то задумались, входимъ въ

спальную и съ удивленіемъ замѣчаемъ, что мы раздѣли сюртукъ, готовимся разстегнуть жилетъ. . . словомъ раздѣваемся какъ бы ко сну. Отсутствие вниманія къ выполненію поставленной себѣ цѣли повело къ тому, что видъ спальной вызвалъ у насъ не реактивное стремленіе пойти въ тотъ уголокъ, гдѣ находится искомая вещь, а вызвалъ „усвоенную“ „привычную“ реакцію—актъ раздѣванія.

Рядъ аналогичныхъ примѣровъ можетъ намъ показать, что *отсутствие сосредоточенія вниманія въ данный моментъ* на опредѣленномъ переживаніи—ведетъ къ тому, что раздражитель вызываетъ въ насъ *въ этотъ моментъ* реакцію лишь въ формѣ „усвоенныхъ“ „привычныхъ“ переживаній, и не даетъ обнаружиться „позднѣйшимъ“ „непривычнымъ“ переживаніямъ. — Въ этомъ же смыслѣ вліяютъ легкое умственное переутомленіе, незначительная эмоціональная усталость, легкое физическое недомоганіе, понижающія способность къ концентраціи вниманія. *Чѣмъ упоминаемаго рода состоянія рѣзче выражены, тѣмъ ближе къ біологической будетъ реакція при одномъ и томъ же раздражителѣ* (выпадетъ тѣмъ больше рядовъ позднѣйшихъ индивидуальныхъ переживаній). Такъ при рѣзкомъ физическомъ или психическомъ утомленіи, мы наблюдаемъ, что незначительный стукъ, на который мы въ состояніи полного здоровья, (максимальнаго тонуса нервной системы), не реагировали бы, — теперь вызываетъ въ насъ рѣзкое чувство непріятнаго, съ соответственной мимикой лица и тѣла, нерѣдко съ произвольнымъ вскрикиваніемъ. Въ этомъ же смыслѣ дѣйствуютъ состоянія „взволнованности“, депрессіи. . . (не очень рѣзкой, при послѣдней мы почти не отмѣчаемъ внѣшней реакціи на раздраженія). Мужъ пришелъ домой послѣ непріятнаго дѣловаго разговора, въ душѣ еще горькій осадокъ, — незначительная неаккуратность въ сервировкѣ стола, почти невинное слово кого нибудь изъ домашнихъ, — все то, что у даннаго субъекта, при его обычномъ самообладаніи, выдержкѣ, (тонусѣ нервной системы) либо не вызвало бы никакой реакціи, либо

дало крайне слабую реакцію, — вызоветъ въ данный моментъ рѣзкое выраженіе недовольства, крикъ, брань.

Жизнь учитъ насъ, что часто раздражитель, вызывающій реакцію, является вмѣстѣ съ тѣмъ и причиной понижающей, въ интересующемъ насъ смыслѣ, тонусъ нервной системы: „онъ такъ оскорбилъ меня этимъ словомъ, что я не сумѣла сдержатъ себя и расплакалась, какъ маленькій ребенокъ; стоило ему показаться мнѣ на глаза, какъ я не сумѣла совладать съ собой и бросился на него съ сжатыми кулаками; эта вѣсть такъ ошеломила ее, что она, какъ безпомощный ребенокъ, бросилась къ нему на грудь“. Въ только что упомянутыхъ и аналогичныхъ случаяхъ наша психика лишь *на короткое время* приходитъ въ вышеописанное состояніе несоотвѣтствія между интенсивностью раздражителя и характеромъ реакціи; причина, (переутомленіе физическое, психическое, чувство боли, гнѣва) вызвавшая это состояніе, прошла, и мы *скоро* снова реагируемъ на раздражитель такъ, какъ это соотвѣтствуетъ *всему* объему нашего жизненнаго опыта (включая и позднѣйшія переживанія).

Вліяніе расовой и семейной наслѣдственности, прирожденнаго предрасположенія, суть факторы неизмѣнные въ интересующемъ насъ отношеніи; всѣ же другія, вышеприведеннаго характера, условія *безпрерывно* вліяютъ на измѣненіе тонуса нашей нервной системы; поэтому мы не можемъ говорить о статическомъ тонусѣ нервной системы, о статической реакціи ея на данный раздражитель (внутренній или внѣшній), а можемъ говорить лишь *о динамическомъ тонусѣ, о динамической реакціи.*

XXIV.

Каждому изъ врачей приходится часто пользоваться людьми, жалующихся на то, что (почти) *каждый* раздражитель (внутренній или внѣшній) вызываетъ resp. стремится вызвать у нихъ реакцію, далеко несоотвѣтствующую ихъ жизненному опыту, а болѣе или

менѣе приближающуюся къ біологической; такое состояніе длится у даннаго субъекта мѣсяцами, годами; достаточно незначительной физической, умственной, эмоціональной работы, чтобы онъ надолго погрузился въ трактуемое состояніе психиптоніи, (Psychypotonia), психатоніи (Psychatonia); (многіе изъ этой группы лицъ жалуются, что уже съ момента утренняго пробужденія, еще до того, какъ нервная система совершитъ какую нибудь работу, они находятся уже въ состояніи психатоніи). Уже послѣ того, какъ данное лицо проявило, въ отвѣтъ на данный раздражитель, данную біологическую, resp. приближающуюся къ ней, реакцію, когда нервная система приведена уже въ состояніе бѣльшаго тонуса (послѣ отдыха, послѣ сна) данный индивидуумъ сознаетъ, что на прежній раздражитель *слѣдовало* реагировать *инымъ образомъ*, (болѣе индивидуальнымъ), чѣмъ тотъ, которымъ реакція проявилась; если бы въ моментъ воздѣйствія раздражителя сказалось вліяніе всего жизненнаго опыта даннаго индивидуума— реакція вышла бы иной. Но стоитъ снова, послѣ незначительной работы даннаго лица, появиться тому же или однородному раздражителю незначительной интенсивности, какъ реакція *снова* окажется *біологической* или приближающейся къ ней. Если эта реакція длится замѣтное время, то такой психоатоникъ нерѣдко отмѣчаетъ, *во время теченія* ея въ своемъ сознаніи, мысль, что не слѣдуетъ такъ біологически (или такъ близко къ этому) реагировать; иногда у него появляется и желаніе, нерѣдко и стремленіе, измѣнить этотъ характеръ дѣющейся реакціи, на такой, который соотвѣтствуетъ ему, какъ данному индивидууму въ цѣломъ, (а не лишь этой минуты), но онъ не *въ состояніи* измѣнить ходъ реакціи: она продолжаетъ протекать біологически. Какъ часто мы слышимъ отъ такого рода больныхъ: „я понимаю въ этотъ моментъ, что я напрасно злѣю, кричу, я хочу удержать себя, но не могу“. О степени тяжести психиптоніи, мы можемъ судить по характеру реакцій у даннаго субъекта: 1) чѣмъ бѣльшаго ряда индивидуальныхъ (начиная съ позднѣйшихъ) переживаній вліяніе выпадаетъ при реакціи на раздра-

житель данной интенсивности, тѣмъ эта тяжесть рѣзче; 2) Степень психиотоніи будетъ тѣмъ слабѣе, чѣмъ данный субъектъ будетъ въ состояніи *въ теченіе реакціи* а) яснѣе сознавать, что на данный раздражитель онъ долженъ былъ бы реагировать иначе (съ вліяніемъ всѣхъ его индивидуальных переживаній) чѣмъ онъ это дѣлаетъ, б) чѣмъ сильнѣе и съ большимъ усилѣніемъ онъ стремится видоизмѣнить въ желательномъ (индивидуальномъ) смыслѣ теченіе реакціи, в) чѣмъ скорѣе, по окончаніи реакціи, данный субъектъ сумѣетъ быть во владѣніи вліянія *всѣхъ* своихъ индивидуальных свойствъ.

При данной нервно-психической наслѣдственности результатъ борьбы между причинами, стремящимися понизить тонусъ нервной системы и стремленіемъ послѣдней сохранить его (быть во вліяніи *всѣхъ* индивидуальных переживаній) — будетъ въ опредѣленной мѣрѣ зависѣть отъ *степени вкорененія*, отъ *степени стойкости* всѣхъ индивидуальных переживаній.

Чѣмъ данное индивидуальное переживаніе сильнѣе, чѣмъ чаще „оно“ (даннаго содержанія, интенсивности, длительности...) будетъ повторяться, чѣмъ съ большимъ кругомъ переживаній оно войдетъ въ сопричинную или другого рода связь, чѣмъ болѣе значенія будетъ оно имѣть въ жизни данаго субъекта... тѣмъ болѣе оно вкоренится въ его психику, тѣмъ болѣе стойкимъ будетъ оно по отношенію къ вліяніямъ, стремящимся его уничтожить. Не лишне отмѣтить, что наиболѣе виѣдрившимися въ нашу психику, наиболѣе стойкими изъ нашихъ индивидуальных переживаній — слѣдуетъ считать наши *дѣйствія*; наши стремленія, эмоціональныя и интеллектуальныя переживанія тѣмъ болѣе вкореняются въ нашу психику, чѣмъ чаще они имѣютъ своимъ результатомъ опредѣленные дѣйствія, гесп. торможеніе опредѣленныхъ (чаще всего біологическихъ) дѣйствій. Поэтому тѣ, кто стремится виѣдрить дѣтямъ опредѣленные религіозныя, этическія, эстетическія, гигиеническія... правила, должны стараться, чтобы послѣднія не были для дѣтей лишь *отвлеченными*

правилами (дабы не случилось лишь резонерство), а чтобы они превращались въ опредѣленные *поступки*; то же относится и ко взрослымъ, если они стремятся къ постоянному совершенствованію своей психики.) Само собой понятно, что интересующая насъ сопротивляемость данной нервной системы, по отношенію къ стремящимся детонизировать ее причинамъ, будетъ тѣмъ слабѣе въ *данный моментъ*, чѣмъ болѣе она уже къ этому моменту детонизирована предшествовавшими условіями. (вотъ почему, къ сожалѣнію очень часто встрѣчающіяся сочетанія другъ за другомъ идущихъ или одновременныхъ вредныхъ моментовъ скоро и рѣзко ослабляютъ тонусъ данной нервной системы); поэтому детонизированная уже нѣсколько предшествовавшими вліяніями нервная система теряетъ много въ своемъ тонусѣ изъ-за *незначительнаго* по силѣ вреднаго вліянія, которое само по себѣ, падая на здоровую нервную систему, либо совсѣмъ не ослабило бы ея тонуса, либо сдѣлало бы это въ незначительной степени.

XXV.

Мы опредѣлили психатонію (ипотонію), какъ состояніе нервной системы, при которомъ данный индивидуумъ реагируетъ на раздраженія *не вѣтъ* своимъ жизненнымъ опытомъ; теряется при этомъ вліяніе ряда позднѣйшихъ (болѣе тонкихъ) переживаній; при этомъ, какъ мы указывали, предполагалось, что вѣтъ времени данной реакціи у этого индивидуума *сохранено сознаніе, что произведенная реакція-не та, которая соответствуетъ ему, (этому субъекту) какъ опредѣленной психической единицѣ*, что она была слишкомъ близка къ біологической реакціи. *Въ наличіи этого сознанія* (послѣ произведенной реакціи или у нѣкоторыхъ, какъ мы выше говорили, уже во время теченія реакціи) и есть *дифференціальный діагностическій признакъ* между трактуемой психатоніей и схожими, по характеру реакціи, состояніями при нѣкоторыхъ органическихъ мозговыхъ заболѣваніяхъ (*lues cerebri, paralys. progres*).

Въ послѣднихъ случаяхъ (гдѣ психатонія resp. психопотонія являются *симптомами* даннаго органическаго страданія, *окружающіе* отмѣчаютъ несоотвѣтствіе характера реакцій у даннаго субъекта со степенью присущаго ему (до заболѣванія) психическаго развитія, *самъ больной* ни во время теченія реакціи, ни послѣ ея *не отмѣчаетъ* этого несоотвѣтствія (*При психатоніи эссенціальной иногда окружающіе не замѣчаютъ этого несоотвѣтствія въ реакціи даннаго субъекта—лишь онъ самъ отмѣчаетъ его*).

XXVI.

Мы отмѣчаемъ у себя переживанія, которыя ассоцірованы съ безчисленнымъ количествомъ различныхъ другихъ переживаній: различныя эмоціи, пережитыя по поводу опредѣленнаго явленія въ нашей жизни; рядъ переживаній, связанныхъ по времени съ нашимъ пребываніемъ въ данной квартирѣ. Въ зависимости отъ характера нашего міровозрѣнія въ данное время, отъ нашихъ отношеній къ данному явленію—находятся и воспоминанія, возникающія у насъ въ связи съ даннымъ переживаніемъ. Но мы можемъ при стараніи вызвать и рядъ другихъ воспоминаній, связанныхъ съ послѣднимъ: эти воспоминанія будутъ различны въ зависимости отъ того, какія стороны нашей прошлой жизни мы хотимъ припомнить. Обычно наши воспоминанія все же не выходятъ за извѣстное количество ихъ, но это есть слѣдствіе „обычности“ нашей физической и психической обстановки, „обычности“ нашихъ интересовъ. Ну, а всѣ *остальныя* переживанія, которыя когда либо были по времени, мѣсту, сопричинно... связаны съ даннымъ переживаніемъ, способны ли они къ проявленію въ формѣ воспоминаній?

Наблюденія повседневной жизни указываютъ намъ, что далеко нерѣдки случаи, когда у насъ возникаютъ воспоминанія о явленіяхъ, которыя случились съ нами много лѣтъ назадъ, одинъ разъ, и которыя въ свое время могли не имѣть для насъ никакого особаго

значенія. Найденное среди бумаг пожелтѣвшее письмо будить рядъ дивно забытыхъ воспоминаній; случайный запахъ воскрешаетъ у насъ воспоминаніе о мѣстѣ, въ которомъ мы были много десятковъ лѣтъ тому назадъ; вкусъ кушанья вдругъ напоминаетъ намъ случайный эпизодъ изъ нашего далекаго дѣтства...

У Оршанскаго *) мы читаемъ: „Каждое ощущеніе, которое мы испытываемъ, каждое представленіе, не пропадаетъ безслѣдно для мозга и психики, и производитъ въ послѣднемъ переменѣну, то кратковременную, то продолжительную. Доказательства существованія такой переменѣны или такого слѣда заключаются въ слѣдующихъ двухъ фактахъ. Во первыхъ, доказано, что каждое новое, т. е. впервые возникающее у насъ ощущеніе, каждый новый двигательный импульсъ, требуютъ для своего возникновенія большей силы раздражителей и больше времени, чѣмъ нужно для повторнаго, ужъ разъ испытаннаго впечатлѣнія или импульса. Другими словами, повторенія облегчаютъ и ускоряютъ зарожденіе возбужденія въ нашей нервной системѣ и въ психикѣ. Можно предполагать, говорить Экснеръ, что подѣ влияніемъ повтореній и даже подѣ влияніемъ единичнаго возбужденія, переживаемаго нашей нервной системой, въ психикѣ, въ соотвѣтствующихъ частяхъ мозга совершается какое-то приспособленіе, подѣ влияніемъ котораго уменьшается препятствіе для повторнаго возникновенія этого рода возбужденій. Другое доказательство существованія въ нашемъ сознаніи скрытыхъ слѣдовъ отъ всего нами переживаемаго, мы имѣемъ въ томъ фактѣ, что, когда мы встрѣчаемся съ впечатлѣніями, уже разъ пережитыми, мы испытываемъ особое состояніе сознанія, которое называется узнаваніемъ, т. е. признаніемъ, что данное впечатлѣніе уже намъ знакомо. Мы говоримъ: этотъ предметъ уже намъ знакомъ, мы съ нимъ уже встрѣчались. Самый актъ узнаванія есть несомнѣнно логическій процессъ, устанавливающій тождество между реальнымъ впечатлѣніемъ и воспомин-

*) Учебникъ общ. психіатр. 1910 стр. 81.

наніемъ. Нѣкоторые мыслители, какъ напр. Лейбницъ и Гамильтонъ думаютъ, что эти слѣды сохраняются въ мозгу и въ психикѣ на всю жизнь, несмотря на то, что мы не въ состояніи вспомнить нѣкоторыя изъ пережитыхъ нами „воспоминаній“. Допущеніе, дѣлаемое цитируемыми авторами, что всякое переживаніе оставляетъ свой слѣдъ въ нервной системѣ, въ частности въ *психикѣ*, является, кажется мнѣ, косвеннымъ положительнымъ отвѣтомъ на поставленный нами выше вопросъ: ибо разъ имѣется въ наличіи въ психикѣ *слѣдъ* отъ даннаго переживанія, то логически допустимымъ является *возможность этого слѣда быть трансформированнымъ въ качествѣ воспоминанія*, конечно при соответствующихъ условіяхъ.

Допуская эту возможность, я тѣмъ самымъ говорю, что данное любое переживаніе *можетъ* вызвать въ насъ *всѣ* воспоминательныя переживанія, которыя *какимъ либо* образомъ связаны съ даннымъ. Но вѣдь по существу вызывается обычно лишь определенное небольшое количество этихъ воспоминаній. Что же происходитъ со слѣдами всѣхъ остальныхъ воспоминаній? Можно съ извѣстной основательностью предположить, что въ связи съ даннымъ переживаніемъ определенной интенсивности получаютъ импульсы къ трансформациіи въ формѣ воспоминанія *лишь определенные* слѣды воспоминательныхъ переживаній, связанные съ актуальнымъ особой частотой, глубокой сопричинностью и т.д. Но допустимо и другое предположеніе, которое мнѣ представляется болѣе пріемлемымъ. *Всякое* данное переживаніе посылаетъ импульсы *ко всѣмъ* воспоминательнымъ слѣдамъ *всѣхъ* переживаній, которые *когда либо*, въ *какой либо* формѣ были сочетаемы съ „нимъ“. *Всѣ* эти слѣды стремятся къ трансформированію въ формѣ воспоминательныхъ переживаній. Но... объемъ нашей психики ограниченъ..., и въ силу этого не для всѣхъ слѣдовъ это оказывается доступнымъ. Успѣваютъ въ этомъ лишь тѣ, которымъ помогаетъ въ этомъ *данное состояніе* нашей нервной системы (нервно-психической жизни). Это состояніе играетъ роль *резонатора*, который усиливаетъ, рѣзко консонирующіе съ нимъ,

слѣды до степени переживаній *максимальной* психической ясности, менѣе же консонирующіе съ нимъ оно трансформируетъ въ переживанія различныхъ нисходящихъ степеней психической ясности. А что происходитъ съ тѣми, получившими импульсы, слѣдами, которые не сумѣли трансформироваться въ *психическіе* (любой степени ясности) воспоминательные образы? Пропадаетъ ли возбужденіе этихъ слѣдовъ безслѣдно для организма? Наблюденія показываютъ, что мы нерѣдко отмѣчаемъ у себя опредѣленные переживанія, дѣйствія, которыя можно было бы объяснить лишь, какъ проявленіе опредѣленныхъ воспоминаній,—но мы этихъ послѣднихъ въ своемъ сознаніи не отмѣчаемъ. Приходится допустить, что упомянутые слѣды, и не достигая трансформированія въ *психическіе* воспоминательные образы, могутъ вызвать въ насъ такія же послѣдствія (переживанія, дѣйствія) какъ и тѣ, которымъ это психическое трансформированіе удается.

Приведемъ примѣръ: Мы встрѣчаемъ на улицѣ г-на N.; не зная почему, мы отмѣчаемъ у себя чувство благорасположенія къ нему. Лишь спустя нѣкоторое время мы вспоминаемъ, что мы недавно слышали, что N въ обществѣ далъ лестную оцѣнку нашей дѣятельности.

Мы видимъ такимъ образомъ, что и нѣкоторые слѣды переживаній, которые не трансформируются въ *психическія* воспоминанія, могутъ все же оказывать вліяніе, результаты коего *ясно* констатируются нами. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ эти, не трансформируемые въ психическія воспоминанія, но получившіе соотвѣтственные импульсы, слѣды ведутъ къ появленію у насъ „непонятныхъ“, „безпричинныхъ“ состояній: „безотчетной тоски“ „безпричиннаго веселья“...

Остается, понятно, еще цѣлый рядъ слѣдовъ, получившихъ импульсы въ связи съ даннымъ актуальнымъ переживаніемъ, но настолько диссонирующихъ съ даннымъ состояніемъ нервной системы (съ резонаторомъ), что мы никакого вліянія ихъ не отмѣчаемъ въ

себѣ. Мы такимъ образомъ представляемъ себѣ, что различныя степени содержанія и тонуса нервной системы (нервно-психической сферы) создаютъ изъ послѣдней многообразную систему резонаторовъ, усиливающихъ въ той или другой степени стремленіе *лишь опредѣленныхъ* конспирирующихъ воспоминательныхъ слѣдовъ къ трансформированію въ актуальныя переживанія.

XXVII.

Въ теченіе нашей индивидуальной жизни въ нашемъ мозгу регистрируются милліоны переживаній. Все, что мы непосредственно воспринимаемъ, все, что мы узнаемъ путемъ чтенія и разсказовъ..., все это оставляетъ свой слѣдъ... Прекрасный пейзажъ и грязная обстановка... „божественная мелодія“ и пьяные крики, „утонченное“ обращеніе и кровавая расправа—все это воспринимается нашимъ мозгомъ и держится имъ на учетѣ, пока опредѣленные условія не вызовутъ соотвѣтственные воспоминательные образы къ жизни. Въ нашемъ мозгу устанавливаются милліоны разнообразныхъ ассоціацій. Слово „топоръ“ ассоціируется съ „рубкой лѣса“ и съ „обезглавливаніемъ“; видъ извозчика ассоціируется то съ „грубостью“, то съ удовольствіемъ отъ быстрой ѣзды на саниахъ; „любовь“ ассоціируется и съ чувствами благоговѣнія, обожанія, эстетическаго удовольствія... и съ „насиломъ, убійствомъ“... *Ничто*, повторяемъ мы, изъ когда-либо воспринятаго нами, не пропадаетъ безслѣдно для насъ. Самая ужасная ругань на улицѣ, воспринимаемая случайно, непонимающими ихъ дѣтьми, дѣвушками—запечатлѣвается въ мозгу и при случаѣ даютъ о себѣ знать.

28) М-ше X. 22 лѣтъ изъ „очень воспитанной“ семьи, дѣвушка необычайной, „благородной“ красоты, считалась и дома и среди знакомыхъ выдержанной, воспитанной; по словамъ ея подругъ, она никогда не позволяла себѣ ни фривольнаго жеста, ни словъ. Послѣ тяжелаго душевнаго потрясенія, у нея развилось острое маниакальное возбужденіе. Я помѣстилъ больную въ психіатрическую лечебницу. Во время посѣщенія врачами комнаты больной насъ по-

ражала крайне грубая ругань со стороны больной. Она употребляла площадныя слова, произносила такія ругательства, которые можно слышать отъ проститутки; ругательства эти влияли, по моему мнѣнію, какъ воспоминательные образы того, что, къ сожалѣнію, приходится не очень рѣдко слышать у насъ на улицахъ.

Мы такъ часто читаемъ въ газетахъ; про кассировъ, забравшихъ большія суммы денегъ и убѣжавшихъ безслѣдно въ другія части свѣта, про случаи убійства, грабежа, оставшіеся много лѣтъ нераскрытыми, про людей, всю свою жизнь пользовавшихся уваженіемъ и предательство которыхъ обнаружилось лишь послѣ смерти, про отцовъ, живущихъ половой жизнью со своими дочерьми; мы читаемъ въ романахъ про молодыхъ женъ, умѣло обходящихъ своихъ старыхъ мужей; про мужей, умѣющихъ искусно заводить одновременно много любовныхъ интригъ и которыхъ считаютъ — „примѣрными мужьями“; мы видимъ въ синемотографахъ, какую „богатую жизнь“ ведутъ крупные воры, убійцы въ теченіе многихъ лѣтъ.. все это запечатлѣвается въ нашемъ мозгу и при случаѣ оказываетъ свое вліяніе. — Обратимъ вниманіе еще на то, что наибольшая часть нашихъ „біологическихъ“ *стремленій* относится къ разряду „антисоціальныхъ“. Таковы біологическія стремленія захватить (забрать) вещь, насъ привлекающую, „біологическое“ стремленіе удовлетворить свою половую потребность лицомъ другого пола, независимо отъ степени родства, — признаваемый многими „біологическимъ“ явленіемъ „гомосексуализмъ“, „біологическое“ стремленіе уничтожить ту вещь, которая вызываетъ у насъ чувство непріятнаго. Эти „біологическія“ стремленія къ антисоціальнымъ поступкамъ, изо дня въ день воспринимаемыя нами въ нашей „соціальной“ средѣ, постоянно обнаруживаютъ тенденцію къ реализаціи у насъ въ формѣ тѣхъ или другихъ переживаній. Какое глубокое удивленіе долженъ вызывать у насъ тотъ механизмъ, тонусъ нервной системы, который руководитъ, направляетъ возникновеніе у насъ *лишь определенныхъ* переживаній при наличіи цѣлаго ряда переживаній самыхъ противополо-

ложныхъ: отъ „первично-біологическихъ“ до утонченно соціальныхъ, отъ примитивно-„грубыхъ“ до „стилизованно-эстетическихъ“.

И не слѣдуетъ думать, считаемъ мы, что у „здоровыхъ“ людей вліяніе этого удивительнаго механизма все же не даетъ мѣста возникновенію чуждыхъ „насильственныхъ“ состояній. Даетъ, и очень не рѣдко. (Удивленія и преклоненія достойно не то, что послѣднее *бываетъ* такъ нерѣдко, а то, что это не встрѣчается гораздо *чаще* и съ *большей интенсивностью*). И встрѣчаются часто у здоровыхъ людей не только „невиннаго рода“ насильственныя переживанія, вроде „боязни, что дверь плохо закрыта и необходимости много разъ это провѣрять“, боязни, что перепутаны адреса на конвертахъ и т. д., но и болѣе серьезнаго рода: какъ „индивидуальнаго характера“. — „боязнъ сброситься подъ проходящій вблизи поѣздъ“... такъ и „соціальнаго содержанія“.

Я бы *нисколько* не былъ удивленъ, если бы „въ высшей степени честный“ кассиръ мнѣ сказалъ, что у него появились мысли о бѣгствѣ съ деньгами изъ кассы, если бы „искренѣйшій, честный“ представитель политической партіи мнѣ заявилъ, что у него мелькнула (пусть одинъ разъ) мысль о томъ, сколько онъ могъ бы выиграть (денежно, въ смыслѣ положенія), если бы онъ предалъ свою партію. Я безъ всякаго труда допускаю возможность, что у „искренняго, горячо любящаго“ своихъ родителей сына, при серьезной болѣзни отца, наряду съ желаніемъ его скорѣйшаго выздоровленія, наряду съ стремленіемъ отдать всѣ свои силы, для того, чтобы спасти отца, — являются и мысли: а какъ я буду свободенъ и въ деньгахъ и въ поступкахъ, когда отецъ умретъ“, и быстро прогоняемое желаніе осуществленія этого; у „самой горячей“ матери послѣ многихъ бессонныхъ ночей, проведенныхъ около тяжело больного ребенка, можетъ съ быстротой молніи промелькнуть мысль, желаніе „пусть уже поскорѣе конецъ, я уже устала, не могу болѣе“... и т. п. и т. п.

Вся разница между „здоровыми“ людьми и паціентами, одержимыми „насилъственными“ состояніями, сводится лишь къ способности въ первомъ и неспособности во второмъ случаѣ къ подавленію стремленія этихъ переживаній къ частому, повторному, мѣшающему обычному теченію жизни, возникновенію.

Спеціальныя бесѣды съ большимъ количествомъ „здоровыхъ“ людей позволяютъ мнѣ вѣрить въ справедливость только что высказаннаго.

XXVIII

Вышеизложеннымъ мы старались отвѣтить на вопросъ о причинахъ *перваго* появленія „чуждыхъ“, по своему содержанію, данному субъекту переживаній; такія переживанія могутъ встрѣчаться какъ среди *мотивовъ*, вызывающихъ первое появленіе тѣхъ переживаній, которыя въ будущемъ станутъ „насилъственными“, такъ и среди *послѣднихъ*.

Мы переходимъ теперь къ попыткѣ выясненія тѣхъ причинъ, которыя вліяютъ на то, чтобы данное, разъ возникшее переживаніе, стало впослѣдствіи „насилъственно повторяющимся“. Всякое наше переживаніе длится определенное количество времени, уступая затѣмъ мѣсто другимъ. Длительность даннаго переживанія, его резистентность по отношенію къ другимъ переживаніямъ, стремящимся занять мѣсто въ нашей жизни, зависятъ отъ ряда причинъ: отъ внезапности его появленія, отъ его интенсивности, частоты его возникновенія, (отъ нашей „привычки“ къ нему) отъ интереса (біологическаго, индивидуальнаго), который оно для насъ представляетъ отъ нашего желанія сохранить resp. освободиться отъ него, отъ способности другихъ, одновременныхъ, непосредственно слѣдующихъ переживаній заполнить нашу психику. Обычно у каждаго изъ насъ устанавливается средняя длительность нашихъ переживаній. Переживанія *необычно большого* интереса, интенсивности стремятся долго сохраниться въ нашей психикѣ и ведутъ въ этомъ отношеніи длительную борьбу со всѣми остальными переживаніями.

Чѣмъ болѣе мы, благодаря воспитанію (самовоспитанію) тренированы въ отношеніи „спокойнаго“ воспріятія любыхъ „неожиданностей“ въ жизни, начиная отъ случайныхъ воспріятій внѣшняго міра большой интензивности (громъ, молнія, стрѣльба...) и кончая возможными внезапными превратностями, ударами судьбы, нарушающими самые глубокіе наши интересы, — тѣмъ меньше шансовъ, чтобы данное внезапное переживаніе, возникшее у насъ, длилось необычно долго, превратилось въ „насильственно-длительное“.

Изъ приведенныхъ въ началѣ настоящей работы примѣровъ, мы видѣли, что такого рода „насильственно-длительными“ становились переживанія *необычныя*, произведшія глубокое впечатлѣніе на субъекта и по отношенію къ которымъ данные больные не могли имѣть тренировки (видъ акта вѣшанія, совершаемое на глазахъ убійство и т. д.). Но раньше или позже данное переживаніе исчезаетъ изъ нашей психики, и послѣдняя заполняется другимъ содержаніемъ. Каковы тѣ условія, которыя вліяютъ на повторное появленіе даннаго переживанія въ качествѣ „воспоминательнаго“? Мы выше изложили нашъ взглядъ, по которому данное переживаніе посылаетъ импульсы *къ слѣдамъ всѣхъ* тѣхъ переживаній, съ которыми оно находилось въ какой либо связи (другими словами — къ слѣдамъ *всѣхъ* переживаній, которыя вошли въ активъ нашей жизни). Мы сказали также, что тѣ изъ этихъ слѣдовъ, которые рѣзче консонируютъ съ даннымъ состояніемъ нервной системы (резонаторомъ), сумѣютъ интензивнѣе реализовать свое стремленіе къ превращенію въ психическое переживаніе. Изъ этого ясно, что чѣмъ чаще состояніе нашей нервно-психической сферы будетъ представлять своимъ содержаніемъ и своимъ тономъ „*соответственный*“ резонаторъ, — тѣмъ чаще слѣды даннаго переживанія будутъ трансформироваться въ психическую единицу. Этотъ резонаторъ — этотъ status нервной системы — ежемоментно мѣняется; но на ряду съ непрерывно мѣняющимися элементами его содержанія и его тона, мы можемъ отмѣтить въ немъ и нѣкоторые постоянные, для даннаго періода времени, элементы. Прежде

всего въ связи съ возрастомъ; у ребенка преимущественно отмѣчается 1) стремленіе къ воспріятію возможно большаго числа „выѣшнихъ впечатлѣній“ и 2) склонность къ продуцированію возможно больше двигательной эгергіи. Эти два элемента (независимо отъ той формы въ которой они выливаются въ каждомъ данномъ частномъ случаѣ), составляютъ крупныя составныя части нервно-психической сферы ребенка—его резонатора. И воспоминательныя слѣды отъ такого рода переживаній имѣютъ наибольшую тенденцію трансформироваться въ психическія переживанія, гораздо бѣльшю чѣмъ слѣды отъ воспріятыхъ правоучительныхъ разсказовъ, поучительныхъ картинъ, отъ воспріятыхъ наказаній...

Сплошь и рядомъ мы встрѣчаемъ у дѣтей „насилъственныя“ переживанія, соотвѣтствующія ихъ резонатору. Развѣ возникающія посреди урока воспоминанія о вчерашнихъ играхъ, мѣшающія сосредоточить вниманіе на объясненіяхъ учителя и немогущія быть ребенкомъ прогнанными—не суть насилъственныя состоянія? Развѣ, упорно „лѣзущія въ голову“ мысли о предстоящей завтра прогулкѣ, мѣшающія вечеромъ приготовленію уроковъ—не „насилъственныя“ переживанія? Не малое количество дѣтей, считаемыхъ „лѣтягами“, „невнимательными“, обязаны этой оцѣнкѣ (со стороны взрослыхъ)—именно насилъственно возникающимъ въ ихъ психикѣ воспоминаніямъ и желаніямъ, болѣе соотвѣтствующимъ ихъ нервно-психической организаціи—резонатору, чѣмъ сухія сентенціи окружающихъ и „неинтересныя“ книжки...

Въ зрѣломъ возрастѣ нашъ резонаторъ мѣняется; крупными составными элементами являются въ немъ половая сторона жизни, этичскіе, интеллектуальныя, эстетическіе запросы—и соотвѣтственныя „насилъственныя“ переживанія составляютъ удѣлъ этого возраста. Стремленія къ женщинѣ, грезы о мужчинѣ, врывающіяся посреди экстренныхъ занятій и упорно остающіяся, несмотря на наши попытки „не думать объ этомъ“,—развѣ это не „насилъственныя“ переживанія? Воспоминаніе о данной дѣвушкѣ, стремленіе видѣть,

быть близкимъ къ данному молодому человѣку, „любовь“ къ данному лицу, — мѣшающія, вопреки нашему желанію, обычному ходу нашей жизни — суть „насильственныя“ переживанія. Юношей восприняты идеи о „самопожертвованіи ради блага народа“. Его спокойная обычная жизнь нарушена. Засѣданія, споры, безсонныя ночи, конспирація... все это стремится заполнить его душу. Съ чувствомъ сожалѣнія отмѣчаетъ юноша, какъ рушатся его систематическія занятія, какъ онъ, вмѣсто того, чтобы спокойно идти къ интеллектуальной цѣли — большую часть энергіи отдаетъ „общественной“ работѣ. Онъ стремится отказаться отъ послѣдней, „зарывается“ въ книги, но уже пробудившіеся социальныя идеалы, воспоминанія о пережитыхъ волненіяхъ, представленія о возможныхъ „горячихъ“ спорахъ, о „кипучей дѣятельности“, — „насильственно“ вторгаются въ душу юноши. — Мы въ пожиломъ возрастѣ, мы полны дѣятельности, но легкія боли въ области печени, сердцебіенія, усталость, вызываютъ мысли о необходимости отдохнуть. Мы не обращаемъ на это вниманія, мы еще не хотимъ записаться въ инвалиды, мы еще больше начинаемъ работать, но содержаніе случайнаго домашняго разговора о возможности уѣхать на мѣсяць въ деревню для отдыха, возникшая однажды мысль „а не повернуть ли ходъ дѣлъ такъ, чтобы я для пользы дѣла уѣхалъ хоть на короткое время за границу“ — насильственно продолжаютъ возникать у насъ. Такимъ образомъ, видимъ мы, въ различные возрасты наша нервная система является мѣняющимся резонаторомъ, усиливающимъ всякій разъ *различныя* группы переживаній. Въ предѣлахъ даннаго возраста этотъ резонаторъ мѣняется въ связи съ измѣненіями интеллектуальными, эстетическими, этическими, въ связи съ настроеніемъ, степенью физическаго здоровья даннаго субъекта; въ связи съ этимъ онъ вліяетъ на „повторяемость“ возникновенія *опредѣленныхъ* воспоминательныхъ образовъ, желаній, стремленій, боязней...

Упомянутаго рода „насильственныя“ переживанія большой частоты отмѣчаются у каждаго изъ насъ далеко не въ маломъ количествѣ. Но никто не считаетъ это „болѣзнью“: 1) вѣдь это встрѣчается у всѣхъ людей, 2) логическія причины частоты и интенсивности этихъ явленій *понятны* намъ и 3) теченія этихъ состояній не очень мѣшаютъ ходу нашей жизни. Стоитъ этого рода явленіямъ, происхожденія и теченія которыхъ „понятны“ намъ,—принять необычную интенсивность и частоту, какъ это уже начинаютъ считать „болѣзнью“. Какъ часто говоримъ про „болѣзненно“ сильную любовь къ лицу другого пола. Ко многимъ врачамъ, думаю я, какъ въ частности ко мнѣ, обращаются изрѣдка молодые люди съ просьбой излѣчить ихъ гипнозомъ отъ „слишкомъ сильной любви“; мы часто слышимъ о „болѣзненно“ сильной любви къ дѣтямъ. Вопросъ о болѣзни рѣзко выступаетъ въ тѣхъ случаяхъ, когда у даннаго субъекта по *непонятнымъ* ему причинамъ, часто появляется данное насильственное состояніе; острѣе еще выступаетъ вопросъ, когда наряду съ „безпричинностью“ частотою и *содержаніемъ* даннаго насильственнаго состоянія воспринимается даннымъ лицомъ, какъ „чуждое“ его духовному облику.

Обсуждая причины *повторнаго* ассоціативнаго появленія „воспоминательнаго“ или „актуальнаго“ переживанія даннаго содержанія, въ связи съ даннымъ переживаніемъ, мы должны, помимо приведенныхъ выше причинъ, отмѣтить еще *прирожденную* способность къ стойкости и легкой проявляемости разъ возникшихъ ассоціаций. Понятно, что у людей съ повышенной противъ нормы этого рода способностью легко будутъ возникать „болѣзненные“ насильственныя переживанія. Слѣдующей причиной можно считать интенсивность *эмоціональной* окраски даннаго переживанія. Большую роль въ интересующемъ насъ отношеніи играетъ также *степень интереса*, который продолжаетъ сохранять содержаніе даннаго переживанія для индивидуума. Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ этотъ интересъ значителенъ [все равно, имѣетъ ли данное переживаніе для

насъ *привлекательный* или *отталкивающий* характеръ] данное переживаніе все чаще и съ большей интенсивностью будетъ стремиться къ частому возникновенію.

Мы видимъ, что многія условія могутъ способствовать тому, чтобы „данное“ переживаніе стремилось *насильственно* часто занимать мѣсто въ нашей психикѣ. Но это стремленіе встрѣчаетъ препятствія, какъ со стороны другихъ переживаній, также имѣющихъ тенденцію заполнить объемъ нашей психики, такъ и со стороны нашего *произвольнаго* стремленія къ недопущенію у себя даннаго переживанія.

Чѣмъ больше данный субъектъ путемъ воспитанія, гср. самовоспитанія тренированъ въ дѣлѣ подавленія, гср. недопущенія у себя нежелательныхъ его разуму переживаній, тѣмъ успѣшнѣе для него сложится эта борьба. Онъ въ этомъ будетъ тѣмъ больше успѣвать, чѣмъ крѣпче его здоровье (чѣмъ интенсивнѣе его нервно-психическій тонусъ), и чѣмъ больше вниманія онъ будетъ удѣлять этой борьбѣ. Эта борьба становится затруднительнѣе для даннаго лица, если для него *непонятны психологическія причины* перваго и повторнаго появленія насильственныхъ переживаній. Мы выше приводили рядъ примѣровъ подобнаго рода: симптомы, появившіеся у больныхъ, какъ явленія *постэмотивнаго истощенія*: страхъ, сердцебіеніе, подкашиваніе ногъ и т. п. не были оцѣниваемы ими, какъ таковые, а связывались ими съ случайнымъ явленіемъ, пребываніемъ внѣ дома. „Логической“ причины этой связи больные не находили, и, естественно, раньше или позже должно было явиться у даннаго лица убѣжденіе въ томъ, что эти насильственные состоянія — результатъ какой-то „физической“ болѣзни (болѣзни сердца). Въ другихъ случаяхъ (такого рода примѣры также приведены выше) насильственные состоянія, впервые возникшія, какъ проявленія опредѣленныхъ *эмоцій*, — не были правильно оцѣниваемы больными съ этой стороны, ихъ происхожденія не рассматривались ими даже съ *психической* точки зрѣнія,

онѣ связывались со случайной причиною и рассматривались какъ проявленія *физическаго* недуга.

Въ слѣдующей группѣ случаевъ первое и повторное „насилъственное“ появленіе находится къ связи съ состояніемъ упомяну- таго резонатора перво-психической сферы даннаго лица, который (резонаторъ) способствуетъ появленію *даннаго рода*, въ частности *даннаго*, переживанія. Но эти переживанія „чужды“ по своему содержанію высшему психическому „я“ (соотвѣтствующему максимальному тону его перво-психической сферы) даннаго субъекта, онѣ ихъ не рассматриваетъ (не можетъ, не хочетъ, боится рассматривать) какъ „біологическія“ психическія явленія, появленіе которыхъ имѣетъ психологическое основаніе въ его интимныхъ желаніяхъ, страхахъ... онѣ склонены видѣть въ нихъ лишь проявленія присущей ему болѣзни (въ частности психическаго заболѣванія). Сюда относятся „насилъственные“ стремленія къ присвоенію чужой собственности, къ убійству, поджогу, насилъственные мысли и стремленія *полового* характера.

(Послѣдняя *разновидность* этой группы „насилъственныхъ“ состояній принята Freud'омъ и его школою, по моему мнѣнію, безъ достаточнаго основанія, за основной видъ насилъственныхъ состояній).

XXIX.

Мы выше старались выяснитъ значеніе тону первой системы, какъ фактора, опредѣляющаго *направленіе* возникающихъ насилъственныхъ состояній; *содержаніе* же послѣдняго въ вышеприве- денныхъ примѣрахъ опредѣлялось *содержаніемъ развѣ* возникшаго, *опредѣленнаго переживанія*, представлявшаго известной степени интересъ для больнаго. Среди занимающихъ насъ теперь болѣзнен- ныхъ состояній имѣются, однако, и такія группы, содержаніе кото- рыхъ не опредѣляется содержаніемъ *одного*, имѣвшаго мѣста пере- живанія; „насилъственными“ являются переживанія *различнаго* *содержанія*, *одного или различнаго направленія*; напр. часто

встрѣчаются одновременно: боязнь, что дверь на ночь плохо закрыта, что адресъ на конвертѣ не точно написанъ, что лампа не потушена... Одновременно встрѣчаются мучительные, насильственно занимающіе психику больного, вопросы, которые не представляютъ своимъ содержаніемъ интереса для него: „Кто создалъ Бога, къ чему чертъ, гдѣ адъ; что подъ землей, куда идетъ данный субъектъ, въ какую сторону повернетъ лошадь?“ Иногда эти и другого рода *группы* переживаній существуютъ въ одно и то же время. — Попробуемъ выявить причину появленія этого рода состояній: По своему содержанию эти переживанія очень часто не отличаются отъ содержанія соответственныхъ переживаній у „здоровыхъ“ людей. — Мысли: „я, кажется, забылъ закрыть дверь на ключъ“... „я недостаточно тщательно вымылъ руки“... и т. п. возникаютъ вѣдь у каждаго изъ насъ. — „Здоровый“ человекъ, убѣдившись, что дверь заперта, что лампа потушена, вымывъ лишній разъ руки... успокаивается и переходитъ къ текущимъ дѣламъ. У интересующихъ же насъ больныхъ, послѣ повторнаго закрытія дверей, мытья рукъ... все же по-является „сомнѣніе“, боязнь, что указанное дѣйствіе не было совершенно съ достаточной тщательностью. Наличіе этого сомнѣнія, этой болѣзни, *не есть*, по моему мнѣнію, проявленіе *воспоминательнаго* переживанія, (напр. страха, испытаннаго при видѣ воровъ, забравшихся ночью, — послѣ пожара, возникшаго отъ непотушенной лампы...) Это есть *актуальное* сомнѣніе, безпокойство, страхъ. Это *актуальное* переживаніе я рассматриваю, какъ одно изъ проявленій *психипотоническаго* состоянія: наблюденія насъ учатъ, что „нормальный“, „здоровый“ тонусъ нервной системы (по скольку онъ документируется какъ объективнымъ изслѣдованіемъ: „нормальнымъ“ состояніемъ сухожильныхъ, кожныхъ, сосудистыхъ... рефлексивъ, сохранностью мышечной силы, кожной, мышечной чувствительности и т. д. такъ и хорошимъ самочувствіемъ, отсутствіемъ болей, чувства слабости и т. д.) — сказывается, помимо прочаго, еще и чувствомъ *увѣренности* въ себѣ, въ произведенныхъ дѣйствіяхъ,

рѣшимельностью... Пониженіе тонуса нервной системы проявляется, помимо прочаго, еще и *чувствомъ неуверенности въ себя*, въ своихъ поступкахъ, *нерѣшимельностью*, способностью *поддаваться сомнѣніямъ, безпокойству*. — И здоровые люди отмѣчаютъ у себя послѣдняго рода состоянія, но онѣ имѣютъ *временный* характеръ: при истощеніи послѣ болѣзни, послѣ физическаго или душевнаго переутомленія... Пациенты же въ состояніи *длительной* нейр-ипотоніи (нейр-псих-ипотоники, нейр-псих-атоники) — одержимы *постояннымъ* почти чувствомъ неуверенности въ себя, въ правильности своихъ мыслей, въ цѣлесообразности, точности выполняемыхъ дѣйствій. При нерѣзкихъ степеняхъ психипотоніи вліяніе этого „состоянія сомнѣнія“ распространяется лишь на акты маловажные и поглощаютъ относительно немного энергіи у больного (закрытіе дверей, тушеніе лампы...) Въ наиболѣе рѣзкихъ случаяхъ (по преимуществу *дегенеративной* нейратоніи) это „состояніе сомнѣнія“ „*status dubitans*“ распространяется на всѣ почти мысли, дѣйствія, совершенныя или предполагаемыя къ совершенію пациентомъ. Вся психическая жизнь больного протекаетъ въ почти *безпрерывной* борьбѣ между сознаніемъ болѣзненности возникающихъ мыслей о необходимости производить гесп. не производить опредѣленные дѣйствія и невозможностью производить реализацію гесп. торможеніе, требуемыхъ этими мыслями, дѣйствій.

29) Г-жа Д., еврейка—38 лѣтъ, происходитъ изъ невропатической семьи, вышла замужъ 20-ти лѣтъ; половая жизнь всегда протекала нормально, 1 ребенокъ 8-ми лѣтъ, болѣзненный; выкидышей не было. До замужества Д. считалась «нервной» дѣвушкой; по выходѣ замужъ живетъ въ деревнѣ; послѣдніе годы матеріальныя дѣла ухудшились; стала заниматься тайной продажей водки и табаку; съ тѣхъ поръ находится въ постоянномъ страхѣ предъ возможностью быть открытой въ своихъ незаконныхъ дѣйствіяхъ; малѣйшій шорохъ ночью заставляеть ее просыпаться въ страхѣ, не стучитъ ли акцизный чиновникъ. Послѣ погрома 1905 г., когда ее лавочку разгромили, она стала жить въ постоянномъ

„безпричинномъ страхѣ“. Она стала раздражительной, часто плачетъ, плохо спитъ, исхудала.—Годъ назадъ (въ 1909 г.) она, религіозная женщина, забыла послѣ регулъ совершить традиціонное предписываемое религіозной обрядностью, омовеніе въ спеціальной, банѣ «миквѣ». Послѣ близости съ мужемъ она вспомнила, что не совершила омовенія, и тутъ же мелькнула у нея мысль „не накажетъ ли меня Богъ“. Что бы она въ ближайшіе дни ни предпринимала, все сопровождалось мыслями „а не накажетъ ли меня въ этомъ Богъ“, „не кончится ли это дѣло плохо“.

Въ дальнѣйшемъ всякое совершенное ею дѣйствіе вызываетъ боязнь, что она необдуманно его исполнила, что надо было это сдѣлать иначе.

Стоитъ ей рѣшить, что нужно предпринять опредѣленные поступки (купить опредѣленную вещь, заплатить такую-то цѣну за него, переставить дома мебель и т. д.) какъ начинается рядъ мыслей „къ чему это дѣлать, а можетъ быть это будетъ къ худшему, лучше не покупать...“ Весь день уходитъ на непрерывную борьбу между принимаемыми рѣшеніями и тутъ же возникающими контррѣшеніями. Всѣ ея стремленія остановиться на какомъ либо опредѣленномъ рѣшеніи и не позволять возникновенію мыслей о другомъ рѣшеніи—безрезультатны: „мысли сами, помимо меня, лѣзутъ въ голову“.

30) Г-нъ К., еврей 40 лѣтъ, купецъ, происходитъ изъ здоровой семьи; по скольку онъ себя помнитъ, онъ всегда отличался нерѣшительностью, „я любилъ 20 миній выслушать и не зналъ, на какомъ остановиться“.—Полъ года назадъ дѣла его сразу пошатнулись, и онъ вынужденъ былъ объявить себя банкротомъ; обдумывая какъ то свое положеніе, онъ рѣшилъ, что онъ сдѣлалъ одинъ крупный ложный шагъ; всю ночь не спалъ: то доказывалъ себѣ цѣлесообразность своего поступка, то невыгодность его. Со слѣдующаго же дня и по сіе время (Январь 1910 г.) его „обычная“ нерѣшительность достигла невыносимыхъ размѣровъ: все, что онъ сдѣлалъ, дѣлаетъ, намѣревается дѣлать, вызываетъ ряды мыслей «за и противъ»; онъ не въ состояніи при всемъ своемъ желаніи освободиться отъ нихъ. Эта неопредѣленная борьба мыслей дѣлаетъ его раздражительнымъ „иногда я, изъ-за невозможности прогнать мысль, дѣлаюсь почти бѣшеннымъ, сердце у меня готово

выскочить; если ктонибудь из родных, которымъ я при этомъ начинаю жаловаться на свою безпомощность, прикрикнетъ на меня мнѣ становится легче“...

31) Г-жа Н. русская 30 лѣтъ, происходитъ изъ невропатической семьи; замужемъ 8 лѣтъ; 4 дѣтей; половая жизнь нормальна. Всегда была мнительной. Со времени рожденія перваго ребенка „до болѣзненности мнительна по отношенію къ дѣтямъ“. Годъ назадъ она нашла въ одѣялѣ ребенка булавку. У нея мелькнула мысль, что „булавка вѣдь могла войти въ тѣло ребенка“. Съ тѣхъ поръ каждый вечеръ время отхода дѣтей ко сну является пыткой для нашей больной; десятки разъ она встряхиваетъ, переворачиваетъ, осматриваетъ одѣяло каждаго ребенка, боясь не застряла ли тамъ булавка или иголка; стоитъ ей уже выйти изъ дѣтской, какъ снова тотъ же страхъ заставляетъ ее начать продѣлывать всѣ эти операціи съ одѣялами.

4 мѣсяца назадъ собачка во дворѣ набросилась на бонну ея дѣтей. У Н. на другой день мелькнула мысль, не бѣшенная ли то была собака; она заставила бонну взять ванну и переодѣть все бѣлье; затѣмъ заставила горничную вымыть эту ванну; затѣмъ велѣла горничной выкупаться въ ваннѣ, переодѣть платье... Вымывая утромъ руки, г-жа Н. должна эту процедуру повторить десятки разъ; ей все кажется, что руки недостаточно тщательно вымыты; давая дѣтямъ стаканъ, она много разъ должна вытирать и осматривать стаканъ, достаточно ли онъ чистъ, и иѣтъ ли тамъ осколковъ стекла... больная крайне раздражительна, плохо спитъ, лишилась аппетита и непрерывно обращается къ врачебной помощи, желая избавиться отъ описанныхъ, мучающихъ ее состояній.

XXX

Вышесказаннаго рода разсужденія примѣнимы и къ той вышеупомянутой группѣ интересующихъ насъ состояній, гдѣ содержаніе насильственныхъ мыслей „не представляетъ интереса“ для больного. — Изъ наблюдений надъ дѣтьми мы знаемъ, что „здоровыя, нормальныя“ дѣти въ извѣстномъ возрастѣ (5—9 лѣтъ) очень часто засыпаютъ окружающихъ вопросами вродѣ „гдѣ Богъ, что надъ небомъ, что подъ землей, для чего два глаза и т. п. (родители

части восхищаются „особой любознательностью“ своего ребенка, не считаясь съ тѣмъ, что это есть лишь проявленіе свойственной данному возрасту *реактивности*, отзывающейся на *всякое* воспріятіе, *отсутствія способности* къ болѣе или менѣе длительному сосредоточенію вниманію на *опредѣленномъ* явленіи).

Чѣмъ болѣе взрослыми мы дѣлаемся, тѣмъ болѣе становится наша способность концентрировать нашу психику на опредѣленномъ переживаніи, не допуская къ возникновенію въ ней побочныхъ переживаній, не имѣющихъ для насъ въ данное время интереса. Взрослый человѣкъ, видя на обѣденномъ столѣ ножъ, можетъ подумать лишь о томъ, что нужно наръзать хлѣбъ; въ другое время при видѣ того же ножа онъ можетъ подумать лишь о томъ, что надо придѣлать другой клинокъ; въ третій разъ—лишь о томъ, что надо его спрятать, чтобы ребенокъ не поранилъ себя имъ... и т. д.

Если нервная система данного субъекта въ силу прирожденныхъ свойствъ не въ состояніи развить трактуемую способность къ концентрированію своей энергіи на опредѣленномъ переживаніи, или если онъ, въ силу перенесенныхъ заболѣваній утратилъ, въ той или другой степени эту способность—у данного субъекта можетъ развиться одна (или нѣсколько) изъ формъ трактуемой группы насильственныхъ состояній. Направленія въ которыхъ могутъ быть проявлены „насильственно текуція“, благодаря детонизированію нервной системы, переживанія столь же разнообразны, какъ и направленія теченія „нормальныхъ“ переживаній. Содержанія этого рода насильственныхъ переживаній могутъ варьировать отъ „безразличныхъ“, возникающихъ и длящихся въ силу „привычки“ (тамъ, гдѣ насильственныя состоянія возникаютъ лишь въ силу стремленія къ повторенію переживаній, къ подражанію, отмѣчаемаго между прочимъ и у „здоровыхъ“ дѣтей) до такихъ, которыя задѣваютъ глубины психики данного индивидуума.

32) М-Не Б., евр. 20 лѣтъ. Мать умерла вскорѣ послѣ мозгового кровоизліянія; отецъ живъ. Пациентка воспитывалась у ба-

бушки, отличавшейся педантичностью въ хозяйственныхъ дѣлахъ: всѣ предметы должны были находиться въ строго определенномъ мѣстѣ, время завтрака, обѣда, отхода ко сну не могло ни на минуту отодвигаться. Бабушка и внучка очень любили другъ друга.—Полгода назадъ бабушка внезапно умерла. Б. старалась сохранить жизненный режимъ близкимъ къ тому, который былъ при бабушкѣ; послѣдніе 2 мѣсяца Б. замѣтила, что нѣкоторыя стороны этого режима начинаютъ ее тяготить: она привыкла класть вещи въ определенное мѣсто; стоитъ ей поставить данную вещь „не на свое мѣсто“, какъ она начинаетъ изъ за этого испытывать волненія, безпокойство, которыя не проходятъ, пока эта вещь не будетъ возвращена „на свое мѣсто“; обѣденный приборъ долженъ находиться въ *определенномъ* разстояніи отъ края стола; салфетки должны быть сложены *определеннымъ* образомъ; большая не можетъ ни сѣсть къ столу, ни встать со стола, пока многократно не убѣдится въ этомъ. Въ гостяхъ наша большая чувствуетъ себя особенно плохо. Она понимаетъ нелѣпость своихъ желаній, она хотѣла бы не реализовать ихъ,—но она не въ состояніи: появляется безпокойство, страхъ..., и она незамѣтно для другихъ должна въ определенномъ порядкѣ установить свой приборъ, сложить салфетку и т. д.

33) Г-жа Ц., полька, 33 лѣтъ; мать ея — „истеричная“ женщина; одинъ ребенокъ „нервный“, двое дѣтей здоровыхъ; одинъ искусственный выкидышъ. Еще дѣвчушкой Ц. считала себя „нервной“, боялась одна оставаться въ комнатѣ; иногда бывали „истерическіе“ припадки. Годъ назадъ пациентка перенесла крупную домашнюю неприятность; мысль объ этомъ все не покидала больную; чѣмъ бы она ни занималась, она не могла забыть о происшедшей неприятности; исхудала, лишилась аппетита, плохо спитъ, стала раздражительной, пугливой; по ночамъ боится, что двери плохо закрыты, должна по многу разъ въ этомъ убѣждаться; она въ постоянномъ страхѣ, что съ ней что-то случится. Послѣдніе мѣсяцы отмѣчаетъ, что „чтобы ни сказали въ ея присутствіи“,—это упорно держится въ ея головѣ нѣсколько дней, и она не можетъ не думать объ этомъ. Къ этому прибавилась мучающая ее „необходимость думать обо всемъ, что она видитъ и слышитъ“: видъ проходящаго заставляетъ ее думать „куда онъ идетъ, за чѣмъ

онъ идетъ, почему онъ идетъ такъ быстро, не ожидаетъ ли его непріятность“... Когда она слышитъ пѣніе, ее мучатъ вопросы, „какъ устроено у человѣка горло, къ чему у различныхъ людей различные голоса“. Когда въ костелѣ поютъ „Реквиемъ“ у нея, религіозной женщины, часто появляются богохульственные мысли.

34) Г-нъ М., еврей 29 лѣтъ; отецъ въ послѣдніе годы сталъ алкоголикомъ; пациентъ—человѣкъ со среднимъ образованіемъ, много читавшій, половая жизньъ нормальная. Послѣдніе 2 года отмѣчаетъ у себя странности: во время ходьбы по дѣлу у него вдругъ возникаетъ мысль, что онъ познакомится съ такой-то красавицей, его воображеніе рисуетъ ему рядъ картинъ до момента-сближенія съ ней, пока онъ вдругъ не очнется и не увидитъ, что онъ на улицѣ. Въ другой разъ онъ на улицѣ же, или дома посреди занятій начинаетъ думать, что будетъ, когда онъ разбогатеетъ; ему кажется, что онъ ворочаетъ милліонами, живетъ въ роскоши, занимаетъ большое положеніе въ городѣ... и вдругъ онъ приходитъ въ себя, нерѣдко наткнувшись на прохожаго или дерево... Онъ стремится не позволять снова возникнуть этого рода „фантастическимъ мыслямъ“, но уже черезъ нѣсколько минутъ снова начинается то же; отъ обилія этого рода мыслей появляются чувство тяжести въ головѣ, головокруженіе, въ вискахъ стучить, иногда ему удается большимъ напряженіемъ воли освободить себя на нѣсколько часовъ отъ теченія этого рода мыслей; но затѣмъ снова то же...

35) Г-нъ С. русскій, 26 лѣтъ, холостой, изъ невропатической семьи; съ 15 до 16 лѣтъ очень часто (но нѣсколько разъ въ день) онанизмъ; считался застѣнчивымъ мальчикомъ. 2 года назадъ, за обѣдомъ въ знакомой семьѣ, гдѣ было нѣсколько барышень, изъ которыхъ одна особенно ему нравилась, застѣнчивость нашего пациента служила мишенью для остротъ. Онъ чувствовалъ себя крайне смущеннымъ, взволнованнымъ. Уже на другой день онъ впалъ въ грустное настроеніе; ему казалось, что, когда онъ идетъ по улицѣ, на него все смотрятъ; «мнѣ представляется, что у меня дикое, безсмысленное выраженіе глазъ, смѣшной складъ губъ и щекъ, идиотское выраженіе лица; я понимаю, что этого нѣтъ на самомъ дѣлѣ, я въ зеркалѣ видѣлъ свое обыкновенное лицо, но тутъ же снова я начинаю думать, что у меня глупый видъ; я боюсь выходить изъ квартиры, чтобы

не вызвать улыбки со стороны прохожих; это глупо съ моей стороны, но я не могу освободиться отъ этого, и какъ только я выхожу на улицу, мнѣ кажется, что я становлюсь смѣшнымъ, обращаю на себя вниманіе; при постороннихъ я не могу ничѣмъ интересоваться: вмѣсто того, чтобы спокойно слушать или смотрѣть, мой мозгъ всецѣло поглощенъ мучительной работой: какъ мнѣ смотрѣть, какое выраженіе придать лицу и глазамъ, чтобы не обращать на себя вниманія и не возбуждать смѣха, какъ-стать, какъ сѣсть, куда дѣть руки и ноги; я гоню эти мысли, я понимаю, что я такой, какъ всѣ, что абсурдно все время думать о такихъ глупостяхъ, надо себя держать просто, какъ всѣ люди; я стараюсь быть равнодушнымъ и свободнымъ въ дѣйствіяхъ, какъ всѣ другіе,—но ничего не выходитъ. Когда я одинъ—я здоровый человекъ. Я даю себѣ зарокъ не думать въ присутствіи другихъ о себѣ,—но стоитъ мнѣ попасть въ общество постороннихъ— снова начинается эта мучительная мозговая работа».

Пытаясь резюмировать вопросъ о причинахъ насильственныхъ состояній, я бы позволилъ себѣ сказать: Повторное появленіе даннаго переживанія въ качествѣ „насильственнаго“ зависитъ отъ взаимоотношенія между степенью значенія этого переживанія для даннаго субъекта и интенсивностью тонуса нервной системы послѣдняго. При достаточно интенсивномъ (здоровомъ) тонусѣ нервной системы—лишь переживанія огромнаго значенія могутъ превратиться въ „насильственныя“; при рѣзко нейро-(психо-)ипотоніи переживанія и незначительнаго интереса, и даже „безразличныя“ могутъ стать таковыми.

9720



Дозволено военной цензурой.