

УДК 159.9
ББК 88.8
П86

П86 **Психиатры** шутят. Краткое руководство по разведению тараканов / М. Нокс. — Москва : Родина, 2018. — 304 с.

ISBN 978-5-907024-25-0

Психологи напоминают: если вы игнорируете реальность, тогда реальность начинает игнорировать вас...

В нашей психиатрической клинике уникальные методики — мы лечим даже психологов!

Психиатр отличается от обычного человека не количеством тараканов в голове, а тем, что он знает каждого из них по имени.

Шутки, забавные случаи из практики и неповторимое, порой весьма своеобразное чувство юмора — все это вы найдете в этой книге.

И помните: помощь психолога — это хорошо, но просто поорать матом — дешевле.

**УДК 159.9
ББК 88.8**

ISBN 978-5-907024-25-0

© Нокс М., 2018
© ООО «Издательство Родина», 2018

Все права защищены. Книга или любая ее часть не может быть скопирована, воспроизведена в электронной или механической форме, в виде фотокопии, записи в память ЭВМ, репродукции или каким-либо иным способом, а также использована в любой информационной системе без получения разрешения от издателя. Копирование, воспроизведение и иное использование книги или ее части без согласия издателя является незаконным и влечет уголовную, административную и гражданскую ответственность.

Литературно-художественное издание

ПСИХИАТРЫ ШУТЯТ
КРАТКОЕ РУКОВОДСТВО ПО РАЗВЕДЕНИЮ ТАРАКАНОВ

Редактор *Е.О. Мигунова*
Художник *Б.Б. Протопопов*

Смотрите книжные новинки на сайте <https://Rodina-izdat.ru>

ООО «Издательство Родина»

Оптовая торговля:
ООО «Издательство Родина» +7 (495) 617-0825, 617-0952
Сайт: Rodina-izdat.ru
Электронная почта: Rodina.pbl@gmail.com

Өндірген мемлекет: Ресей
Сертификация қарастырылмаған

Подписано в печать 30.03.2018.
Формат 84х108^{1/32}. Печать офсетная. Усл. печ. л. 15,96.
Тираж экз. Заказ



ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	7
--------------------	---

Часть 1

ПАЛАТА № 6. ПСИХИАТРЫ ШУТЯТ

Глава 1. Самые интересные случаи из мировой психиатрической практики	8
Глава 2. Анамнез все стерпит. Психиатры рассказывают . . .	25
Глава 3. Чем больше крыш поехало, тем сильнее ветер перемен. Мысли великих	99
Глава 4. Психиатры не обзываются, они ставят диагноз. Профессиональный юмор психиатров	115

Часть 2

ГИПНОЗ

Глава 1. Непридуманнные истории Милтона Эриксона . . .	173
Глава 2. Если вами никто не манипулирует, вы в руках у профессионалов! Шутки про гипноз	184

Часть 3

ПСИХОЛОГИЯ

Глава 1. История психологии в паре шуток	188
Глава 2. Вы хотите об этом поговорить? Интересные случаи в истории психологии	192
Глава 3. Обыкновенное психо. Психологи рассказывают	205

Глава 4. Если вы считаете человека нормальным, вы просто мало его знаете. Мудрые мысли великих психологов	216
Глава 5. Иногда сигара — это просто сигара. Зигмунд Фрейд рассказывает	226
Глава 6. Анализируй это. Психологи шутят	236
Глава 7. Психотерапевтический словарь для доверчивых клиентов, еще не вполне понявших, во что вляпались	295

Введение

В мире есть только два лекарства, которые помогают в лечении и профилактике всех без исключения заболеваний и эффективны в ста процентах случаев. Любовь и юмор... Если у вас есть одно из двух, вы счастливый человек! Если у вас есть оба... вы непобедимы! Ироническое и зачастую приправленное изрядной долей цинизма чувство юмора психологов и психиатров помогает служителям этих доблестных профессий сохранить трезвый взгляд на жизнь. В этой книге собраны истории, шутки, байки и реальные истории, рассказанные психиатрами и психологами. Некоторые из них покажутся смешными, некоторые вызовут оторопь и недоумение, а иные, возможно, заставят задуматься, ведь, как известно, в каждой шутке есть лишь доля шутки. С другой стороны, в каждой, даже самой грустной истории есть нечто такое, над чем можно посмеяться. Не зря одним из главных показателей психического здоровья человека считается чувство юмора. Способность посмеяться над собой и подшутить над другими просто необходима современному человеку для выживания в этом безумном мире. Улыбайтесь почаще, господа, и будьте здоровы!

М. Нокс

Часть 1

ПАЛАТА № 6. ПСИХИАТРЫ ШУТЯТ

ГЛАВА 1. САМЫЕ ИНТЕРЕСНЫЕ СЛУЧАИ ИЗ МИРОВОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

«Double bind»

Этим термином обозначают затруднительные ситуации в межличностных отношениях. Что бы человек ни делал, все плохо и выхода не видно. Данная концепция лежит в основе теории возникновения шизофрении, разработанной Бейтсоном, Джексоном, Хейли и Уиклендом.

Менее известно, что озарение пришло к Бейтсону, когда он сидел на дереве. А было это так:

Бейтсон и Хейли как-то поехали в гости к Эриксону. По пути из Пало Альто в Феникс, где жил Эриксон, они сделали остановку в одном национальном парке. Во время прогулки темой их разговора стало общение при шизофрении. Увлеченные разговором, они забыли и о времени, и о дороге. Неожиданно перед ними возник гигантский медведь. В панике они бросились бежать. Бейтсон молниеносно взобрался на дерево, а Хейли вбежал в оказавшуюся поблизости пещеру. Только-только Бейтсон перевел дух, как увидел, что Хейли выскакивает из пещеры, при этом едва не попав в лапы к медведю. Внезапно он поворачивается и устремляется обратно в пещеру, но через несколько секунд возвращается оттуда к медведю, поворачивается и бежит обратно.

Бейтсон, ничего не понимая, кричит:
— Черт побери, сиди в пещере!
Но Хейли вновь выскакивает из пещеры:
— Не могу, там другой медведь!

Без контроля

В 20–30-х годах XX века в германской клинике «Шарите» семь лет находился на излечении бывший работник почтового ведомства Дитер Вайзе. Проблема господина Вайзе заключалась в том, что он никак не мог управлять своим телом. Единственное, что он мог контролировать, — это речь и дыхание. Все же остальное управлялось неким Питером, который был отпетым негодяем. Лечащие врачи так и не смогли познакомиться с Питером: тот в контакты с человечеством не входил, все коммуникации оставлял Дитеру, а сам отрывался по полной. Рихард Штюбе, лечащий врач больного, писал: «Изумляла ясная, разумная речь пациента — речь измученного, но совершенно здорового человека». Пока Питер мастурбировал перед медсестрами, бился головой об стену, ползал на карачках под кроватями и кидался фекалиями в санитаров, Дитер Вайзе уставшим голосом просил у окружающих прощения и умолял немедленно надеть на него смирительную рубашку. Светила мировой психиатрии долго спорили, какой диагноз поставить этому господину. Одни стояли за необычную форму шизофрении, другие предполагали, что имеют дело с продвинутой версией «синдрома чужой руки», при которой мозг теряет волевой контроль над нейронами, связанными с той или иной частью тела. Выяснить это так и не удалось: в 1932 году пациент Вайзе, оставленный ненадолго без присмотра, заткнул куском простыни сливное отверстие раковины в своей палате, подождал, когда наберется достаточно воды, и утопил себя, опустив в раковину голову. «Это было, несомненно, убийство, — рефлексировал

потом доктор Штюбе. — Страшно представить себе ощущения Дитера в тот момент, когда неведомый захватчик, оккупировавший его тело, заставил Дитера нагнуться над раковиной...».

Человек, надевший жену вместо шляпы

Книга, в которой американский психиатр Оливер Сакс описал этот клинический случай, так и называется — «Человек, который принял жену за шляпу». В 60-х годах прошлого века мистера Сакса попросили осмотреть известного музыканта, преподавателя консерватории, которого Сакс называет «профессором П.». Профессор П. был уже немолод и всю свою жизнь пользовался репутацией человека со странностями, что не мешало ему сперва быть знаменитым певцом, потом — уважаемым преподавателем, а также завести семью и благополучно прожить с супругой долгие годы. Вот супруга-то и обеспокоилась тем, что в последнее время профессор стал уж что-то совсем непредсказуемым. Сакс пообщался с музыкантом, не нашел особых странностей, за вычетом кое-какой эксцентричности, и они стали прощаться. И тут профессор сделал весьма неожиданную вещь. Подойдя к жене, он протянул руку, нащупал ее голову жестом, которым обычно берут шляпу, и сделал попытку надеть добытый таким образом объект на себя. Жена вывернулась из пальцев, профессор пошевелил ими в воздухе и задумался. Сакс сделал охотничью стойку и взял профессора в оборот. Они регулярно встречались, беседовали, прошли массу тестов.

Выяснилось следующее. Мировосприятие профессора страдало катастрофическими дырами. Он напоминал человека, который пытается осмотреться в темном чулане при помощи слабого фонарика. Он практически не различал людей зрительно, зато прекрасно определял голоса. Хуже того, он сплошь и рядом путал людей с неодушевлен-

ными предметами. Он мог запомнить деталь — усы, сигару, большие зубы, но не был в состоянии узнать ни одного человеческого лица и легко мог принять за человека кочан капусты или лампу. Разглядывая пейзаж, он не видел большинства домов, людей и человеческих фигур — они словно попадали в некое слепое пятно. Когда Сакс выкладывал на столе несколько предметов, профессору иногда удавалось опознать какой-то один из них, остальные он просто не замечал и очень удивлялся, когда говорили, что у него под носом кроме блокнота лежат еще блюдце, расческа и носовой платок. Реальность этих предметов он соглашался признать, только пощупав их. Когда врач дал ему розу и попросил сказать, что это такое, профессор описал цветок как «продолговатый предмет темно-зеленого цвета с расширением красного цвета на одном конце». Только понюхав данный предмет, он определил, что это роза. Его зрение было в порядке, но вот сигналы, получаемые при помощи визуальной передачи, мозг усваивал лишь процентов на десять. В конце концов Сакс диагностировал у профессора П. врожденную агнозию — патологическое расстройство восприятия, правда очень качественно компенсированное за счет богатого жизненного опыта и хорошей образованности пациента, который, видя вместо окружающего мира в основном хаос из трудно определяемых объектов, все же сумел стать социально успешным и счастливым человеком.

Застывший ужас

Аутизм, который с легкой руки авторов «Человека дождя» широкая публика сейчас часто путает с гениальностью, — заболевание, которое до сих пор очень мало изучено. Многие ученые полагают, что тут уместнее говорить о группе различных патологий с общими признаками. Например, известно, что часть аутистов практически неспо-

собна к агрессии; другие же, напротив, страдают тяжелыми и продолжительными приступами неконтролируемого гнева, направленного на окружающих; третьи же, испытывая гнев и страх, предпочитают наносить повреждения самим себе. Поведение же аутиста Айдена С., 19 лет, находившегося какое-то время под наблюдением в больнице при Пенсильванском университете, относится к четвертой, самой редкой категории. Как и многие аутисты, Айден невероятно зависим от режима дня, стабильности окружающей ситуации и болезненно реагирует на любые новшества. Поэтому любое «неправильное» действие родственников или медицинского персонала вызывает у Айдена кататонический приступ: юноша замирает в той позе, в которой ему случилось столкнуться с «опасностью» — пижамой неприятной ему расцветки, громким шумом, непривычной едой. Его мышцы полностью деревенеют, и если поза в момент приступа была неподходящей для удержания равновесия, то пациент с громким стуком падает на пол, так и не меняя этой позы. Никакой силой нельзя разогнуть ему руку или ногу, ничего не сломав. Находиться в таком положении Айден может бесконечно долго. Поэтому врачи, как только Айдена снова «клинило», совершали традиционный ритуал, некогда разработанный матерью Айдена. Тело вносили в полностью темное помещение, после чего один из медиков шепотом читал там наизусть в течение получаса детские стишки из «Сказок матушки Гусыни», и спустя некоторое время Айден снова обретал возможность нормально двигаться.

Человек со множеством лиц

Уже упоминавшийся ранее Оливер Сакс в своих работах часто вспоминает пациента, страдавшего от редкого синдрома с названием «корсаковский психоз». Бывший бакалейщик мистер Томпсон был доставлен в клинику друзей-

ями, после того как сошел с ума на почве многолетнего алкоголизма. Нет, мистер Томпсон не кидается на людей, не причиняет никому вреда и весьма коммуникабелен. Проблема мистера Томпсона в том, что он утратил свою личность, а также окружающую реальность и память. Когда мистер Томпсон не спит, он торгует. Где бы он ни находился — в палате, в кабинете у врача или в ванной на сеансе гидромассажа, — он стоит у прилавка, вытирает руки о фартук и беседует с очередным посетителем. Срок его памяти — примерно сорок секунд.

— Вам колбаски или, может, лосося? — спрашивает он. — А что это вы в белом халате, мистер Смит? Или у вас в кошерной лавке теперь такие правила? И почему это вы вдруг отрастили бороду, мистер Смит? Что-то я не соображу... я у себя в лавке или где?

После этого чело его опять безмятежно разглаживается, и он предлагает новому «покупателю» купить полфунта ветчины и копченых сосисок.

Впрочем, за сорок секунд мистер Томпсон тоже успевает разгуляться. Он травит байки. Он высказывает невероятные предположения о личности покупателя. Он находит сотни убедительных и всегда разных объяснений тому, почему он вдруг выпал из-за своего прилавка и оказался в незнакомом кабинете.

— А, стетоскоп! — кричит он неожиданно. — Вот ведь вы, механики, чудной народ! Корчите из себя докторов: белые халаты, стетоскопы... Слушаем, мол, машины, как людей! Мэннерс, старина, как дела на бензоколонке? Заходи, заходи, сейчас будет тебе все как обычно — с черным хлебом и колбаской...

«В течение пяти минут, — пишет доктор Сакс, — мистер Томпсон принимает меня за дюжину разных людей. В его памяти ничто не удерживается дольше нескольких секунд, и в результате он постоянно дезориентирован, он

изобретает все новые и новые маловразумительные истории, беспрестанно сочиняя вокруг себя мир — вселенную “Тысячи и одной ночи”, сон, фантазмагорию людей и образов, калейдоскоп непрерывных метаморфоз и трансформаций. Причем для него это не череда мимолетных фантазий и иллюзий, а нормальный, стабильный, реальный мир. С его точки зрения, все в порядке».

Первый марсианин на Земле

Болгарский психиатр Стоян Стоянов (да, у болгарских родителей тоже бывают гениальные озарения) в 50-х годах XX века долго наблюдал пациента Р., который был бы заурядным шизофреником, если бы с ним не случались периодические приступы так называемого грезоподобного онейроида. Приступы происходили примерно раз в два месяца. Сперва больной начинал испытывать беспокойство, потом переставал спать, а спустя три-четыре дня покидал больницу и отправлялся напрямик на Марс. По свидетельству доктора, во время этих галлюцинаций больной решительно менялся: из малообщительного, угрюмого, с примитивной речью и ограниченным воображением он превращался в человека с хорошо поставленной художественной речью. Обычно Р. во время приступа медленно топтался по кругу в центре своей палаты. В это время он охотно отвечал на любые вопросы, но был явно неспособен видеть ни собеседника, ни окружающие предметы, поэтому постоянно налетал на них (из-за чего на время приступов его переводили в «мягкую комнату»). Р. описывал приемы в марсианских дворцах, бои на огромных животных, стаи летящих кожистых птиц на оранжевом горизонте, свои сложные отношения с марсианской аристократией (особенно с одной из принцесс, с которой его, впрочем, связывали вполне платонические чувства). Доктор Стоянов особо указывал на исключительную точность детали-

ровок: все приступы всегда происходили на Марсе, в одной и той же обстановке. За несколько лет, что врач делал записи, Р. ни разу не был пойман на противоречии: если уж он говорил, что колонны в боковом зале дворца принцессы сделаны из зеленоватого камня — змеевика, то и через три года, «видя» эти колонны, он точно повторит ранее сделанное описание. Сейчас известно, что галлюцинации во время грезоподобного онейроида обладают исключительной реальностью для галлюцинирующего, они более детальны, осмысленны и продолжительны, чем любой сон, хотя тоже легко забываются после «пробуждения».

Нелюбимец слов

Афазия Вернике — таков диагноз 33-летнего москвича Антона Г., пережившего черепно-мозговую травму. Диалоги с ним опубликованы в «Вестнике ассоциации психиатров» (2011). После аварии Антон никак не может разобратся со словами: они словно поменялись в его словаре, оторвавшись от своих значений и перемешавшись как бог на душу положит.

— Я бросил брыль, — говорит он, — навернул дрын. Ну такой, кругловатый, которым наподкрутят махину.

— Руль?

— Да. Брыль. Докор, давайте забодня перекатим. Ка-лоша бучит.

— Голова? У вас болит голова?

— Да. У лихого газа. Между слез. Иподально.

Это не дефект речи, это нарушение ее понимания. Антону тяжело беседовать с людьми. Они говорят на каком-то малознакомом ему языке, в котором он с трудом улавливает еле знакомые созвучия. Поэтому общаться ему проще жестами. Читать он тоже разучился — на табличках в госпитале написаны какие-то дикие сочетания букв. Сам же Антон пишет вместо своего имени «акнлпор», вместо сло-

ва «машина» (ему показывают автомобиль на картинке и несколько раз медленно повторяют «ма-ши-на») он неуверенно выводит длинный ряд согласных, на целую строчку. Неврологи и логопеды умеют справляться с некоторыми проблемами при афазиях. И хотя терапия Антону предстоит длительная, у него есть шанс опять вернуться в мир, полный разумных слов и смысла.

Бесконечное счастье

Эдельфрида С. — гебефреник. Ей хорошо. Ее врач, известный немецкий психиатр Манфред Люц, автор бестселлера «С ума сойти, мы лечим не тех!», любит гебефреников. С точки зрения доктора Люца, не только психиатра, но и теолога, лечить надо лишь тех, кто страдает от своего душевного нездоровья. А гебефреники — очень счастливые люди. Правда, если гебефрения, как у Эдельфриды, сопряжена с инкурабельной опухолью мозга, жить им все-таки лучше в клинике. Гебефрения — это всегда великолепное, веселое и шутливое настроение, даже если поводов для радости, с точки зрения окружающих, у гебефреника нет никаких. Например, прикованная к постели шестидесятилетняя Эдельфрида страшно веселится, когда рассказывает, почему ей нельзя сделать операцию и поэтому она умрет через полгода.

— Брык — и откину копыта! — хохочет она.

— А вас это не печалит? — спрашивает доктор Люц.

— С чего бы это? Какая чепуха! Какая мне разница — живая я или мертвая?

Ничто на свете не способно огорчить или расстроить Эдельфриду. Она плохо помнит свою жизнь, смутно понимает, где она находится, и понятие «я» практически ничего для нее не значит. Она с удовольствием ест, только иногда опуская ложку, чтобы всласть посмеяться над видом ка-

пусты в супе или попугать куском булочки медсестру либо доктора.

— Ав-ав! — говорит она и залиvisto хохочет.

— Это у вас собачка? — спрашивает врач.

— Да что вы, доктор! Это же булочка! И с такими вот мозгами вы еще собираетесь меня лечить?! Вот умора!

«Строго говоря, — пишет Люц, — Эдельфриды с нами давно уже нет. Ее личность уже ушла, оставив после себя вот это чистое чувство юмора в теле умирающей женщины».

В чужом теле

Вернемся к доктору Саксу, собравшему, пожалуй, самую яркую коллекцию безумств в современной психиатрии. Одна из глав его книги «Человек, который принял жену за шляпу» посвящена 27-летней пациентке по имени Кристина. Кристина была совершенно нормальным человеком, в госпиталь она попала из-за необходимости операции на желчном пузыре. Что произошло там, какая из мер предоперационной терапии повлекла за собой такие странные последствия — осталось невыясненным. Но за день до операции Кристина разучилась ходить, садиться в постели и пользоваться руками. К ней пригласили сперва невролога, потом доктора Сакса из отделения психиатрии. Выяснилось, что по загадочным причинам у Кристины исчезла проприоцепция — суставно-мышечное чувство. Часть теменного мозга, ответственная за координацию и ощущения своего тела в пространстве, стала работать вхолостую. Кристина почти не могла говорить: она не знала, как управлять голосовыми связками. Взять что-то она могла, лишь пристально следя глазами за своей рукой. Больше всего ее ощущения напоминали ощущения человека, заключенного в тело робота, которым можно управлять, правильно и последовательно дергая рычаги.