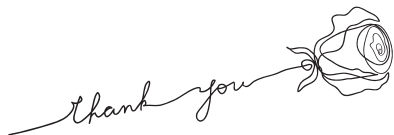


Содержание

Словарь терминов.....	6
Введение	10
1. Вырождение и неосведомленность	25
2. Некоторые относящиеся к делу факты	36
3. Утомление.....	60
4. Адаптация и корреляция.....	65
5. Обучение — уникальное свойство человека	75
6. Условные рефлексы и привычки.....	85
<i>Внешнее торможение</i>	92
<i>Внутреннее торможение</i>	93
<i>Угасательное торможение</i>	93
<i>Условное торможение</i>	94
<i>Влияние внешних раздражителей на внутреннее торможение</i>	94

<i>Генерализованное внутреннее торможение</i>	95
<i>Индукция</i>	96
7. Механизмы противодействия силе тяжести	110
8. Вертикальная осанка и действие	131
9. Ощущение и вестибулярный аппарат	151
10. Паттерн тревожности.....	158
11. Мотивность и приспособление	179
12. «Оценивая» осанку.....	193
13. Шестое чувство	201
14. Нормальная адаптация к силе тяжести	209
15. Подстройка тонуса	216
16. Тело и эмоции.....	234
17. Мышечные привычки и половой акт.....	238
18. Локализация функций и зрелость.....	255
19. Краткое резюме и повторение.....	268
20. Выводы	294
Алфавитный указатель	298

Благодарности



Суть этой книги была представлена Ассоциации научных работников в Фэрли, Шотландия, в серии лекций, прочитанных в 1943-44 годах.

Я хочу поблагодарить профессора Дж. Д. Бернала, члена Королевского Общества, профессора СоХи Цукермана, члена Королевского Общества, и его коллегу, специалиста по работе с осанкой и ростом, за чтение этой рукописи и за их ценные советы. Я благодарен моим друзьям, мистери и миссис С. Байард, У. Халлидею и Р. Б. Серле за их терпеливое слушание, и доктору Г. Д. Моргану — за внесение ясности в мои идеи относительно некоторых вопросов психологии.

Я особенно благодарен моему другу Р. Б. Серле за многократное чтение и правку рукописи и мисс Дороти Смит за ее напечатание.

Выражаю огромную благодарность г-же Вере Ф. Саломонс и г-же Шарлотте Ниссен, дружба которых сделала эту работу возможной.

*БМ/Моше,
Лондон, W.C.*

Словарь терминов



Аксон — цилиндрический отросток нервной клетки.

Амавротический — слепой вследствие заболевания зрительного нерва, позвоночника или головного мозга без явного поражения самого глаза.

Атлант — первый шейный позвонок, поддерживающий череп.

Аффект — совокупность эмоций, связанная с психическим состоянием; энергия эмоции.

Аффективный — относящийся к чувству или эмоциональному состоянию.

Блуждающий нерв — 10-й черепной нерв.

Вегетативная система — см. Симпатическая система.

Дендрит — древовидный отросток нервной клетки.

Ид — примитивный разум, к которому относятся только врожденные, инстинктивные побуждения.

Интероцептивный — относящийся к рецепторам, ощущающим внутреннее состояние.

- Камбаловидная мышца** — мышца, отвечающая за разгибание и ротацию стопы.
- Кататонический** — форма шизофрении с поочередно сменяющимися фазами ступора и возбуждения.
- Клонический** — имеющий спазматический характер, когда ригидность и расслабление сменяют друг друга.
- Кора головного мозга** — внешний серый слой мозга.
- Лабильный** — нестабильный, текучий, восприимчивый к изменениям.
- Либи́до** — энергия полового влечения.
- Невроз** — функциональное расстройство нервной системы.
- Нистагм** — произвольное быстрое движение глазного яблока.
- Оргазм** — момент, когда эротическое возбуждение становится произвольным.
- Отолит** — небольшая каменистая масса в перепончатом преддверии.
- Перенос** — смещение аффекта с одного человека на другого.
- Пирамидный тракт** — набор волокон, спускающихся по спинному мозгу.
- Преобразователь** — любое устройство, преобразующее энергию из одной формы в другую; так, например, громкоговоритель преобразует электрическую энергию в звук; глаз преобразует свет в нервные импульсы и т. д.
- Проприоцептивный** — относящийся к области сенсорных органов поддерживающих тканей, сухожилий, связок и т. д.

Психоз — более глубокое психическое расстройство; безумие.

Раствор Рингера — раствор, используемый для перфузии сердца лягушки.

Симпатическая система, а также **вегетативная система** — висцеральная нервная система, независимая от центральной нервной системы.

Синапс — область между отростками двух нервных клеток.

Сома — тело.

Соматический — относящийся к телу.

Спинальное животное — животное, у которого удален весь мозг выше 2-го шейного нерва.

Супер-эго — часть разума, развившаяся в раннем возрасте путем подавления раздражающих импульсов и контролирующая эго.

Таламус — масса серого вещества в основании головного мозга.

Телецепторы — рецепторы, воспринимающие возбуждение органов удаленными источниками.

Тоническое сокращение — длительное сокращение произвольного характера. Примером подобного служит сокращение мышц для удержания тела в положении стоя.

Травматичный — достаточно жестокий, чтобы вызвать болезненное состояние.

Тритон — разновидность саламандры.

Фазическое — сокращение, как при произвольных движениях.

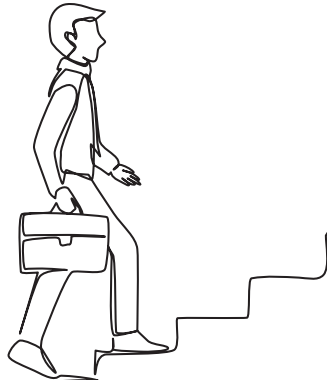
Хронаксия — определенное время, необходимое для возбуждения нервного или мышечного элемента; минимальное время, в течение которого ток в два раза превышает реобазу (наименьшую величину напряжения электрического тока, вызывающую возбуждение).

Эго — часть разума, которая распознает и тестирует реальность, и которой приписывают осознанность.

Экстероцептивный — относящийся к органам чувств, ощущающим внешнее поле.

Эндолимфа — жидкость, содержащаяся в перепончатом лабиринте уха.

pH — концентрация ионов водорода; нейтральной точкой является pH7; при значении выше 7 увеличивается щелочность, при значении ниже 7 увеличивается кислотность.



Введение

На протяжении долгого времени мы считали, что существенно отличаемся от животных. Мы верили в то, что у нас есть души, что мы созданы по образу и подобию Бога, что мир принадлежит нам и вращается вокруг нас. С развитием науки и особенно с появлением теории эволюции мы неуклонно меняли свое мнение, пытаясь найти какие-либо доказательства того, что являемся всего лишь животными, пусть и более высокоразвитыми и сложно устроенными. Однако обе эти точки зрения чрезмерно упрощенные.

Чтобы понять человеческое поведение, нужно исследовать как различия, так и сходства в поведении. Человеческое поведение настолько разнообразно, что необходимо создать теорию индивидуальной психологии. По сравнению с относительной однородностью даже высших приматов люди настолько отличаются друг от друга, что нашим умам навязывается идея врожденной индивидуальности. Между тем при рождении различия в реакциях человеческого ребенка в целом сопоставимы

с таковыми у других животных. Однако, постепенно, даже в, казалось бы, очень похожих условиях, происходит их дифференциация.

Без четкого понимания механизмов, лежащих в основе этой очевидной полностью врожденной индивидуальности, а также причин поведенческих расстройств мы сталкиваемся с большой путаницей в мышлении и практике. При этом никакое объективное исследование не может отрицать, что некоторые невротические симптомы исчезают с практикой йоги, гипнозом, самовнушением, христианской наукой, посещением Лурда и рядом других практик, не говоря уже о традиционном медицинском лечении.

Несомненно, многие из этих исцелений носят поверхностный и временный характер, но ни в коем случае не все; с другой стороны, можно подвергнуть той же критике и исцеления, полученные с помощью самых современных научных методов, с той лишь разницей, что в случае неудачи научные методы признают эту неудачу и пытаются ее устранить. На вопрос, что именно способствует исцелению, нельзя ответить удовлетворительным образом, не имея понимания происхождения и механизма индивидуальной реакции. Даже самые современные методы не позволяют определить благодаря чему именно достигается удовлетворительный результат. Согласно первоначальному учению Фрейда, исцеление происходит, когда бессознательное желание или побуждение становится осознанным и может быть отвергнуто зрелым эго. Симптом, обязанный своим существованием бессознательному желанию, должен исчезнуть, когда желание перестает быть бессознательным.

Сам Фрейд впоследствии изменил свою точку зрения относительно данного вопроса.

Многие авторы считают, что исцеление происходит благодаря феномену переноса. Они подчеркивают важность эмоционального переживания травмирующего события в сопровождении аналитика, который становится объектом любви и ненависти. Направляемый объективным отношением и знаниями аналитика пациент тем самым получает помощь в решении своей проблемы.

Однако исцеления по-прежнему достигаются посредством такого большого количества противоречивых методов, что факт улучшения нельзя рассматривать как доказательство правильности теории до тех пор, пока исцеления не станут значительно более последовательными и предсказуемыми, чем они есть в настоящий момент.

История психоанализа началась с гипноза, который сам Фрейд сначала практиковал, а затем окончательно отверг. Современное возрождение этой практики — лишь признак преобладающего отсутствия ясности в мыслях.

Возможно, будет полезно вкратце рассмотреть теорию, лежащую в основе некоторых широко применявшихся ранее методов. Считалось, что используя гипнотическое состояние, можно отправить идею непосредственно в бессознательное. В подобном состоянии сознательная психическая деятельность затормаживается, и человек начинает демонстрировать чудеса силы, памяти (и другие), безупречно выполняя действия, которые выходят

за рамки его возможностей в бодрствующем состоянии. Таким образом, создается впечатление, что способность к безукоризненному выполнению тех или иных действий присутствует в каждом человеке, но должна оставаться латентной до тех пор, пока действует сознательный контроль. Таким образом, получается, что сознание становится помехой.

Куэ на пути к желаемым улучшениям полагался исключительно на бессознательное. Он разработал несколько способов обойти сознательный контроль и внедрить свои идеи «напрямую» в бессознательное. Используя период, предшествовавший сну, когда мы пребываем в полубессознательном состоянии, он применял шепот на ухо спящему, быстрое повторение и прочие приемы, опираясь на идею проникновения в бессознательное в обход критического мышления, которое, не веря в те или иные идеи из серии «я могу», отвергает их. Как только идея достигает бессознательного, она начинает действовать. Он объяснял гипноз как успешный акт самовнушения и отрицал важность способностей гипнотизера.

Зигмунд Фрейд вначале активно практиковал гипноз, но затем его окончательно отверг.

Таким образом, ответственным за все симптомы считалось сознание, поскольку именно оно просеивало и отбирало те идеи, которые достигали бессознательного и сразу же вступали в действие.

Очевидно, что данная теория радикально противоположна теории психоанализа.

Куэ считал, что бессознательное является исполнительной властью. Как только ему преподносят какую-либо идею независимо от того, приятна она или направлена на самоуничтожение (как, например, идея невозможности использовать конечность или орган), она воплощается в жизнь. Чтобы идея могла достичь бессознательного, она должна представлять собой чистый образ, абсолютно «обнаженный» и лишенный какого-либо аффекта. Таким образом, получается, что сила воли — это скорее помеха, чем способ заставить себя что-то сделать. Скорее всего, нам необходимо научиться доносить идею правильным образом. Расхождение между такой точкой зрения и взглядами Фрейда фундаментальное. Единственное, что объединяет эти две теории — это то, что решающим фактором является аффективная составляющая идеи; при этом и приписываемые ей роли, и весь механизм психической жизни перевернуты с ног на голову.

Однако важный момент заключается в том, что, хотя теория Куэ сегодня многим кажется не имеющей под собой никакой логики, он был великим благодетелем человечества и имел на своем счету бесчисленные, нередко граничащие с чудом исцеления. Немногие из живых терапевтов могут похвастаться таким их количеством.

Следует перестать использовать случаи исцеления как доказательство правильности теории до тех пор, пока не будет полноценного объяснения для каждой неудачи. Исцеления — это результат всего того, что фактически было проделано. В целом это настолько сложная совокупность, что каждая теория могла бы указать на тот или иной

элемент процедуры как на ключ к разгадке проблемы. Психоаналитическое лечение на заре своего существования тоже приводило к исцелениям; однако существовавшее на тот момент обоснование этого факта впоследствии было отвергнуто самим же Фрейдом. Каждый из методов психотерапии по-своему верен. Такое становится возможным благодаря многогранности проблем, с которыми они работают. В чем они неправы, так это в том, что притворяются, будто решили проблему целиком. В этом отношении психоанализ менее «грешен» и более научен в своем подходе, чем другие учения.

Все методы независимо от их достоинств можно разделить на две группы. Такие методы, как гипноз, самовнушение, психоанализ и другие, исторически развившиеся друг из друга, имеют одну общую черту: веру в то, что как только налаживается функция сознания, соматические или телесные проблемы исчезают без каких-либо специальных усилий. В некоторой степени противоположной этой группе будет другая группа, которая делает упор непосредственно на тренировку тела. Йога и различные производные от нее методы релаксации, дыхательные техники, определенные танцевальные школы учат душевному равновесию через физическое. И, как это ни странно, имеют определенный неоспоримый успех. Трудно назвать точное число людей, которым эти практики принесли облегчение. Однако, по моим наблюдениям, число людей, которым эти методы помогли прийти к стабильному образу жизни, весьма значительно. Едва ли найдется невротик, который не попробовал хотя бы какой-то из этих методов тренировки, причем нередко в индивидуальном порядке.

Многим такая помощь помогла приобрести веру в собственные силы.

Подводя итог, можно сказать, что в целом люди верят во взаимодействие разума и тела. При этом одни специалисты придают большее значение разуму, другие — телу. И каждый из них имеет свои основания для подобной точки зрения. Однако все это приводит к путанице в восприятии, причина которой — условное разделение жизни на психическую и физическую. Даже если предположить, что обе эти составляющие — лишь разные аспекты одного и того же целого, с практической точки зрения это не сильно меняет ситуацию.

Предпринималось множество попыток избавиться от этой двойственности, поскольку каза-

лось, что идея исчерпала саму себя и уже не приносит никаких ре-

зультатов. Фрейд сказал (хотя впоследствии он не использо-

вал это утверждение), что бессознательное осно-

вано на химии физиологических процессов. Однако

Павлову впервые удалось объяснить функции, которые прежде связывали

исключительно с психической деятельностью, чисто физиологическими процес-

сами. Теория условных рефлексов и работы Магнуса,



Сперанского и других дают основание для еще одного шага вперед. Они показывают, что достаточно удовлетворительное объяснение всей психической и соматической жизни можно получить из изучения развития функций человеческого тела. Это шаг вперед, поскольку объясняет, почему все вышеупомянутые методы часто приводят к исцелению и почему еще чаще сначала наблюдается какое-то улучшение, а затем происходит рецидив. Еще важнее то, что все это открывает новые горизонты и возможности для исследования. Конечно, было бы бесполезно ожидать, что все эти проблемы можно решить только лишь новой точкой зрения. Поскольку все это естественным образом приводит к появлению новых вопросов, на которые нужно ответить.

Самым фундаментальным свойством научного метода является то, что при его использовании всегда наступает момент, где только эксперимент, то есть сопоставление теории с реальностью, придает вес истинному аргументу и отбрасывает все остальные, которые могли казаться равнозначно или более правдоподобными. Обычно он выявляет то, что считалось пустяковым и несущественным.

Нас не удивляет, что в действительности мы очень мало знаем о свойствах нервной ткани, и вместе со Сперанским и его школой мы открываем для себя многие неожиданные явления. Например, то, что после определенного раздражения нервной системы с физиологической точки зрения тело реагирует как фундаментально новая единица. Особенно примечателен эффект «массажа головного мозга», который заключается в последовательном