

# Психообразование и киноискусство. Обучающий тип реабилитационных стратегий в психиатрической практике

**Ю.В. Ушаков<sup>1</sup>**, доктор медицинских наук, врач-психиатр;  
**А. Г. Головина<sup>2</sup>**, доктор медицинских наук, заведующая подростковым отделом;  
**Н.Е. Кравченко<sup>2</sup>**, кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник (*kravchenkone@mail.ru*);  
**В.И. Максимов<sup>3</sup>**, кандидат медицинских наук, врач-психиатр.

<sup>1</sup> Филиал ГБУЗ ПКБ N 1 им. Н.А. Алексеева ПНД N 13, (117209, г. Москва, ул. Зюзинская, д. 1).

<sup>2</sup> Федеральное государственное бюджетное научное учреждение Научный центр психического здоровья (115522, г. Москва, Каширское шоссе, 34).

<sup>3</sup> ГБУЗ ПКБ N 1 им. Н.А. Алексеева ПНД N 21 (119602, г. Москва, ул. Академика Анохина, д. 22, корп.2)

Психообразование представляет собой информирование психически больных или их родственников о проявлениях психических заболеваний, обучение основам психиатрической грамотности и навыкам совладания с болезнью. Данный подход является сравнительно новым в психиатрической практике и относится к так называемому обучающему типу реабилитационных стратегий. Психообразование преимущественно ориентировано на работу с конкретными проблемами, которые специалисты обсуждают с пациентом. Основная цель при этом заключается в попытке обеспечить больному максимально четкое представление о сути своего состояния с возможностью контроля его психопатологических проявлений.

**Ключевые слова:** психообразование, киноискусство, обучающие реабилитационные стратегии, комментарии психиатров.

## Psychoeducation and cinematography. Educational type of rehabilitation strategies in psychiatric practice

**Yu.V.Ushakov<sup>1</sup>**, Doctor of Medical Sciences, psychiatrist;  
**A. G. Golovina<sup>2</sup>**, Doctor of Medical Sciences, Head of the Adolescent Department;  
**N.E. Kravchenko<sup>2</sup>**, Candidate of Medical Sciences (*kravchenkone@mail.ru*);  
**V.I. Maksimov<sup>3</sup>**, Candidate of Medical Sciences, psychiatrist.

<sup>1</sup> Filial GUZ PKB N 1 named after N.A. Alekseeva PND N 13 (117209, Moscow, Zyuzinskaya str., 1).

<sup>2</sup> Federal State Budgetary Scientific Institution Scientific Center for Mental Health (115522, Moscow, Kashirskoe shosse, 34).

<sup>3</sup> GBUZ PKB N 1 named after N.A. Alekseev PND n. 21 (119602, Moscow, Akademika Anokhina str., 22, bldg.2).

Psychoeducation is the informing of mentally ill people or their relatives about the manifestations of mental illness, teaching the basics of psychiatric literacy and coping skills with the disease. This approach is relatively new in psychiatric practice and belongs to the so-called educational type of rehabilitation strategies. Psychoeducation is mainly focused on working with specific problems that specialists discuss with the patient. The main goal in this case is to try to provide the patient with the clearest possible understanding of the essence of his condition with the ability to control its psychopathological manifestations.

**Keywords:** psychoeducation, cinematography, educational rehabilitation strategies, comments of psychiatrists.

Термин «психообразование» стал международным названием, принятым для любых психосоциальных вмешательств, сочетающих получение знаний о психических расстройствах с психотерапевтическими методами. По мнению М.Е. Бурно, работа в психообразовательной группе предназначена, прежде всего, для того, чтобы помочь себе, чтобы пациенты для себя самих «стали психиатрами, психотерапевтами, понимающими происхождение своих расстройств и действие лекарств». Однако, отмечая высокую значимость внедрения специальных психообразовательных методик в клиническую практику, многие авторы отмечали, что недостаток финансирования для разработки пакетов программ тренинга и по-

стоянного усовершенствования специалистов, ориентированных на приобретение необходимой квалификации, затрудняет использование этих ценных техник. Психообразовательный метод, не требующий больших материальных затрат, возможный для использования как в амбулаторных условиях, так и в стационарах, особенно актуален в сегодняшней трудной экономической ситуации.

Психиатрическое просвещение в первую очередь должно быть тем фундаментом, на котором строится сотрудничество между пациентом и врачом. При этом врач -психиатр должен не только предоставлять информацию, но и стимулировать интерес больного (и его родственников) к ее получению. Наш многолетний опыт проведения

психообразовательных занятий по основам психиатрической грамотности с так называемыми потребителями психиатрической помощи — больными, их родственниками, смешанными группами — подтвердил значимость не только доступного изложения о природе и симптомах психической патологии, но и необходимость для лучшего усвоения приобретаемых знаний такого фактора, как заинтересованность. Активация интереса к занятиям у наших пациентов ассоциировалась с просмотрами фильмов мирового кинематографа. Значительная часть проблем, разбираемых на семинарах (в частности, таких как особенности организации психиатрической помощи и различные методы лечения на разных этапах истории развития психиатрии, психопатологические синдромы при различных нозологических формах, социальные коллизии, связанные с психическими расстройствами, вопросы стигматизации, жизнь семьи в условиях болезни одного из ее членов и т.д.) отражена в многочисленных художественных фильмах, снятых на киностудиях разных стран, что в итоге и дало нам возможность создать свою специально подобранную фильмотеку. Подбор произведений в ней отражает обсуждаемые на занятиях значимые психиатрические вопросы. Такое собрание художественных фильмов после создания было успешно нами использовано на нескольких психообразовательных циклах. Демонстрация кинокартин на семинарах с профессиональным психиатрическим комментарием являлась наилучшим иллюстративным материалом, способствующим усвоению необходимых для больных знаний, позволяя увидеть со стороны психопатологические феномены и проанализировать их. По нашим наблюдениям, этот метод информирования заметно увеличивал эффективность психообразовательного подхода, приводя к достижению основной цели — повышению комплаенса и возрастанию степени приверженности пациента проводимой терапии. Использование данного подхода в рамках психообразовательных семинаров с разной тематикой помогало психиатрам и психологам, проводящим соответствующие занятия, обсудить между собой собственный опыт, вызвать интерес к семинару, активизировать слушателей, организовать неформальную дискуссию, углубить понимание и усвоение преподаваемого материала.

Психопатологический анализ не всегда прост даже для профессионалов, ведь, как подчеркивает Братусь Б.С., когда имеешь дело не с описанием того или иного синдрома в учебнике, а с его конкретным носителем — живым человеком, вопрос, что есть норма, а что — патология, теряет свою ясность и простоту. Результаты такого «психопатологического анализа» представлены на примере некоторых фильмов из собранной нами фильмотеки с «психиатрической тематикой» с точки зрения

практикующих психиатров. Возможно, эти работы могут представлять интерес также для студентов медицинских вузов, начинающих врачей-психиатров, преподавателей психиатрии и всех лиц, интересующихся психиатрической наукой.

### «МИСТЕР ДЖОНС»

Фильм британского кинорежиссера Майка Фиггиса по произведению американского киноценариста Эрика Рота «Мистер Джонс» создан в 1993 году. Сюжет фильма прост и мелодраматичен. Очаровательный и талантливый мистер Джонс страдает аффективным расстройством и попадает в психиатрическую клинику. Его лечащий врач — доктор Элизабет Боуэн проявляет к своему пациенту не только профессиональный интерес, но и влюбляется в него. В душе врача происходит борьба мотивов, она поставлена перед выбором — остаться отстраненным от эмоциональных переживаний профи или отдаться течению чувств. Побеждает любовь.

В фильме «Мистер Джонс» игрой великолепно представлен поведением человека, болеющего bipolarным аффективным расстройством.

Диагноз bipolarного аффективного расстройства основывается на совокупности клинических проявлений, данных об истории заболевания, анализе субъективных переживаний. Заболевание имеет рецидивирующее течение, выражающееся в сменяющих друг друга подъемах и спадах настроения, сопряжено с высоким суицидальным риском. Болезнь затрагивает все стороны жизни, взаимоотношения с окружающими, приводит к социальной дезадаптации, но не деформирует личность.

Согласно рассказу героя о самом себе, можно предположить, что первые симптомы болезни (гипоманиакальное состояние) появились в подростковом возрасте. Проявлялись отчетливым повышением настроения, усилением активности, повышением творческих способностей. Он легко учился, обладал всевозможными талантами, все «схватывал на лету». Женясь на любимой с детских лет девушке, длительное время он воспринимался окружающими и женой как незаурядный и талантливый человек, способный достигнуть творческих вершин. В дальнейшем гипомания сменилась депрессией, сопровождающейся суицидальной попыткой, после которой мистер Джонс попал в поле зрения психиатров.

Депрессивные и маниакальные аффективные фазы сменяли друг друга, в маниакальных состояниях он становился непредсказуемым и импульсивным, в депрессивных — заторможенным и подавленным. Уход жены, по-видимому, убежавшей от нестабильности жизни с таким человеком,

расценился им как предательство. Желание уйти от невыносимой душевной боли, связанной с психотравмой, привело к отрицанию факта разрыва отношений по инициативе жены и попытке сохранить любимый образ прежним, убедить себя,



что она умерла, что только смерть разлучила их. В гипоманиях мистер Джонс легко верит в свои фантазии, в депрессиях душевная боль захватывает его с новой силой. Постоянного лечения он не получает, поэтому продолжает жить в болезненном ритме противоположных и сменяющих друг друга эмоциональных состояний. Личность героя фильма заметно не изменилась за долгий период болезни, но как бы застыла в развитии, он остается подростком, мечтателем, романтиком, все время пытается взлететь, взлететь над обыденностью, серостью, беспросветностью, бессмысленностью своей одинокой и неприкаянной жизни. С одной из таких многочисленных попыток «воспарить над реальностью» и начинается фильм.

Поведение мистера Джонса с самого начала картины неожиданно и рискованно. В его присутствии скучная реальность исчезает, он не похож на других, порывист, чрезвычайно общителен, любит всех вокруг, стремится делать добро. Рядом с ним мир искрится радостью, невозможное становится возможным, отбросив страх, можно даже летать, как птица. Однако попытка взлететь заканчивается помещением в психиатрическую больницу, где герой знакомится с психиатром Либи Боуэн, вокруг отношений с которой и строится весь фильм.

С клинической точки зрения показан развернутый маниакальный приступ, который сопровождался нарушением поведения, неадекватным, сопряженным с риском для жизни, поведением. Герой искрится заразной радостью, многоречив, подвижен, мышление его ускорено, внимание заострено, он подмечает мелочи, детали,

он склонен к чрезмерной трате денег и, не задумываясь, раздает последние. После кратковременной госпитализации, оставаясь в маниакальном состоянии, он продолжает вести себя необдуманно и бесшабашно, вмешивается в разговоры, легко знакомится, утрачивает

критичность к своим поступкам, что приводит к повторной госпитализации в психиатрическую клинику.

Смена полюса аффекта происходит быстро, появляется апатия, тоска, душевная боль, утрата интересов. Ранее живой, веселый, незаурядный мистер Джонс в депрессии выглядит вялым, малоподвижным, заторможенным, неразговорчивым, видно, что ему трудно думать, преодолевать себя, с новой силой начинают мучать мысли о собственной никчемности, самоубийство рассматривается как единственно правиль-

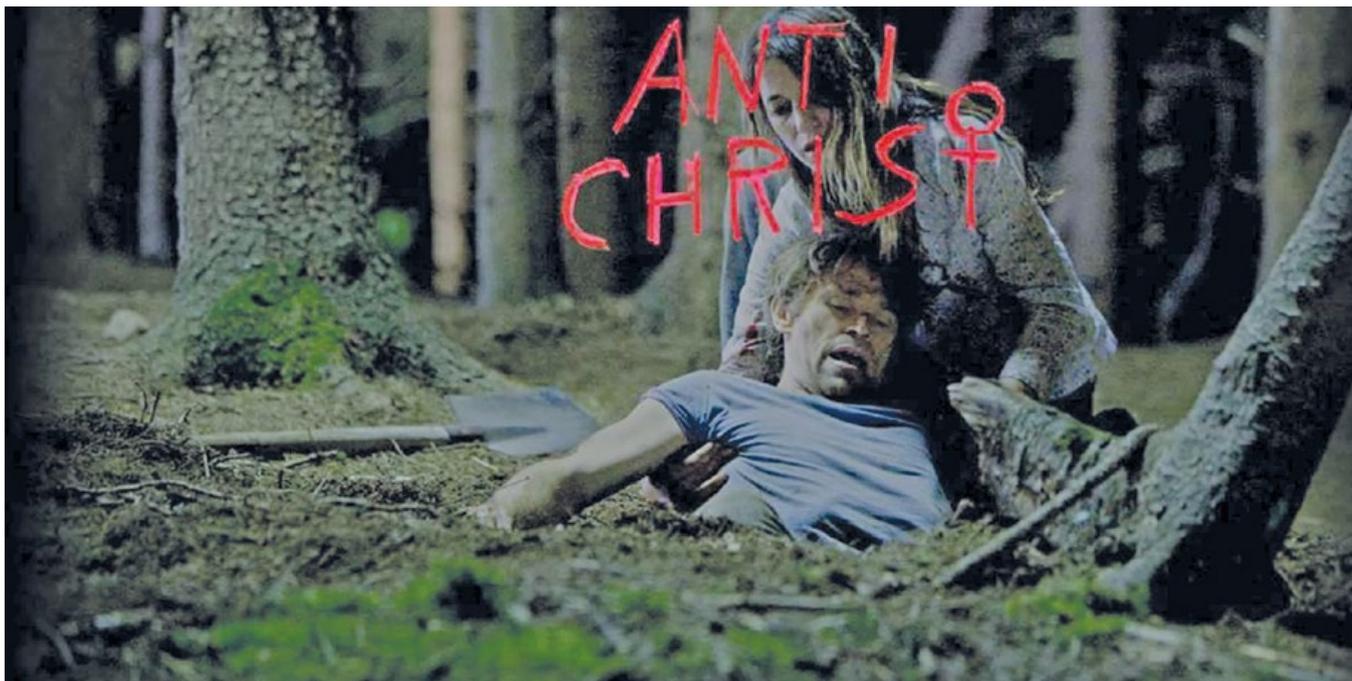
ный выход. На фоне лечения, наряду с редукцией симптомов депрессии, наблюдаются симптомы мании (завышенная самооценка, раздражительность), что позволяет думать о скорой инверсии аффекта и выходе из депрессии через смешанное состояние.

Можно отметить, что каждый из приступов, наблюдаемых у героя фильма, сложен по структуре и несет в себе признаки смешанного состояния. Сквозь маниакальные проявления «просвечивает» депрессия, а в депрессии сверкают искорки маниакального состояния, что весьма типично для клинической картины биполярного расстройства.

Завершение сюжетной линии фильма позволяет надеяться, что страдания героя все-таки завершатся, т.к. в лице новой возлюбленной он встретил человека, способного его понять и принять таким, каков он есть [1].

#### «АНТИХРИСТ»

Фильм Антихрист (в оригинале Анти Христ, режиссер и сценарист Ларс фон Триер, в ролях Шарлотта Гензбур и Уиллем Дефо) — рассказ о сравнительно небольшом промежутке времени, около месяца, повествующем о трагических переживаниях родителей, потерявших малолетнего сына. Родители на протяжении всего времени не могут смириться с происшедшим. Мать, находящуюся в реактивной депрессии, традиционная медицина не может вывести из патологического состояния, и тогда отец, не будучи по образованию врачом,



решает отказаться от лекарственной терапии и использовать психотерапевтические методики.

Надо сразу отметить сложность трактовки фильма Ларса фон Триера. Нельзя заподозрить фильм в излишней изощренности или новизне фабулы. Однако, он держит зрителя в напряженности по неизвестной ему, этому зрителю, причине. Фильм многоплановый, но триедин в одном лице. Первая ипостась бытовая, которая и предлагается зрителю на первый взгляд. Вторая — психопатологическая, лежащая за гранью понимания большинства реципиентов, но все же вызывающая некоторую фрустрацию. И третья — потусторонняя, богоборческая, назовем ее демонической, вызывающая страх и отторжение. И в свете трех ипостасей попытаемся проанализировать этот фильм. Еще следует добавить, что действие картины происходит в неизвестном географическом месте, а немногочисленные действующие лица не имеют собственных имен.

**Пролог.** Излагается бытовая фабула трагедии, когда на фоне взаимной страсти родителей, сын, оставшийся без присмотра, выбирается из кровати и выскальзывает в окно.

Обращают на себя внимание подвешено-напряженные моменты, которые мы относим ко второй, психопатологической ипостаси. Вот мальчик собирается беззвучно, целеустремленно, без лишних движений. Он взбирается на стол, освобождает себе место, и со строгим выражением лица выпадает вниз.

Чрезмерно-звонкие, почти непереносимые, звуки челюсти, снег в форме пышных, неправдоподобных, форм хлопьев снега исполняют потустороннюю партию и придают эффект дереализации. Эффект усиливается арией Альмилены «Позволь

мне поплакать о тяжелой судьбе, И что жажду свободы!..» из оперы Г.Ф. Генделя «Ринальдо».

Контраст между падением торжественного ребенка и музыкой Генделя создает изумленно-дискофортное чувство зрителей.

**Скорбь (ее символ — олень),** первая часть фильма, представлена обыденными бытовыми сценами. Обычная семья, мир привычных действий, умывание, прием пищи. Ничего не предвещает грозящего страшного будущего. Но нет, атмосфера наполнена неопределенно-угрожающими действиями. Аффективная патология очерчена периодами вялости с обеднением речевого запаса, стойкой дистонией моторных проявлений, утратой чувства течения времени, подчиняемостью.

По-видимому, по причине резистентности, или же не вполне продолжительной медикаментозной терапии, происходит демонстративный отказ от нерезультативных лекарств, которые, в символическом жесте, выброшены в унитаз. Вскоре за этим происходит обострение болезни, когда периоды вялости чередуются с эпизодами тревожной агитации и усиления витального компонента депрессии и появления физического чувства боли.

Каждый раз, когда мы видим Шарлотту Гензбур, возникает мысль: А что она вытворит сейчас? И она нас не разочаровывает, демонстрируя нарастание тревоги с периодами возбуждения.

В этот период наблюдаются нетипичный признак, который заключается в отсутствии видимого чувства вины, направленного на себя. Практически нет флэшбэков и ретроспекции прошедшего.

Неожиданно обнаруживается дефект стоп ребенка, проявляющийся в том, что он может но-

сать разные ботинки как на левую, так и на правую ноги. Потребовался почти год, чтобы выявить патологию ступней, да и то случайно. Каково же было действительное внимание родителей, чтобы просмотреть такой дефект развития.

Наконец, художественное полотно фильма заполняется символическими, отсылающими к средневековой мистике образами. Возникают дьявольские игры, сопровождающиеся жестокими попытками женщины убить себя, и появляются периоды сексуального возбуждения, которые свидетельствуют о начале «козлиных игр». Появляется олениха с полуродившимся мертвым плодом.

**Боль (ее символ — лиса, произносящая фразу: Хаос правит)** — вторая часть рассказа. Супруги перемещаются в уединенную загадочную местность Эдем, где у них есть деревенский домик, в котором они провели прошедший год. Там, на фоне буколической природы и ухоженного ландшафта Шарлотта Гензбур признается, что окружающее имеет наиболее значимое для ее переживаний место. Ее тревога символизируется мистическими признаками отторжения: идет потопляющий дождь, градом падают желуди, рушатся деревья, а рука мужчины покрывается паразитами.

Несмотря на сеансы психотерапии, психическое состояние героини утяжеляется и модифицируется. Среди аффективных нарушений, помимо тревожных, появляются гипоманиакальные. Последние характеризуются вспышками возбуждения и повышенным сексуальным влечением.

Муж находит материалы диссертации жены, посвященной преследованию женщин, обвиняемых в колдовстве, пытках ведьм. С этого момента женщина становится как бы одержимой. Продолжаются дьявольские игры: сексуальные извращения, множественные мастурбации с мазохизмом, нападение на мужа, эякуляция кровью. Веет запахом серы. Появляется мертвая тушка птенца, расклеиваемая хищной птицей, а потрошенный труп лисенка произносит фразу: Хаос правит!

**Отчаяние / убийство женщины (ее символ — ворона).** Обыденные межличностные отношения не играют больше роли.

Состояние героини утяжеляется и помимо начальной депрессии с тревожными проявлениями происходит утрата связи с психотравмирующей ситуацией, появляются более выраженные гневливые маниакальные расстройства и идеаторные нарушения, неконгруэнтные изначальным аффективным проявлениям. Возникают параноидные включения по отношению к мужу, идеи его обвинения по отношению к ней лично, а также гомицидные тенденции. Она привинчивает к его ноге тяжелый точильный круг, а ключ выбрасывает (сцена напоминает Мизери С. Кинга).

Начинается чертовщина. Герой фильма (Уиллем Дефо) со своим, пронзившим ногу, пыточным инструментом тщится укрыться в подземной норе.

А героиня вне рамок всякой депрессии пытается добраться до него с монотонными возгласами: Подонок! — бегают в возбуждении по окрестностям. Возникает реминисценция с Хомой Брутом и Панночкой. Муж, замурованный вместе с живой вороной, тщетно пытается ее убить, чем выдает свое присутствие.

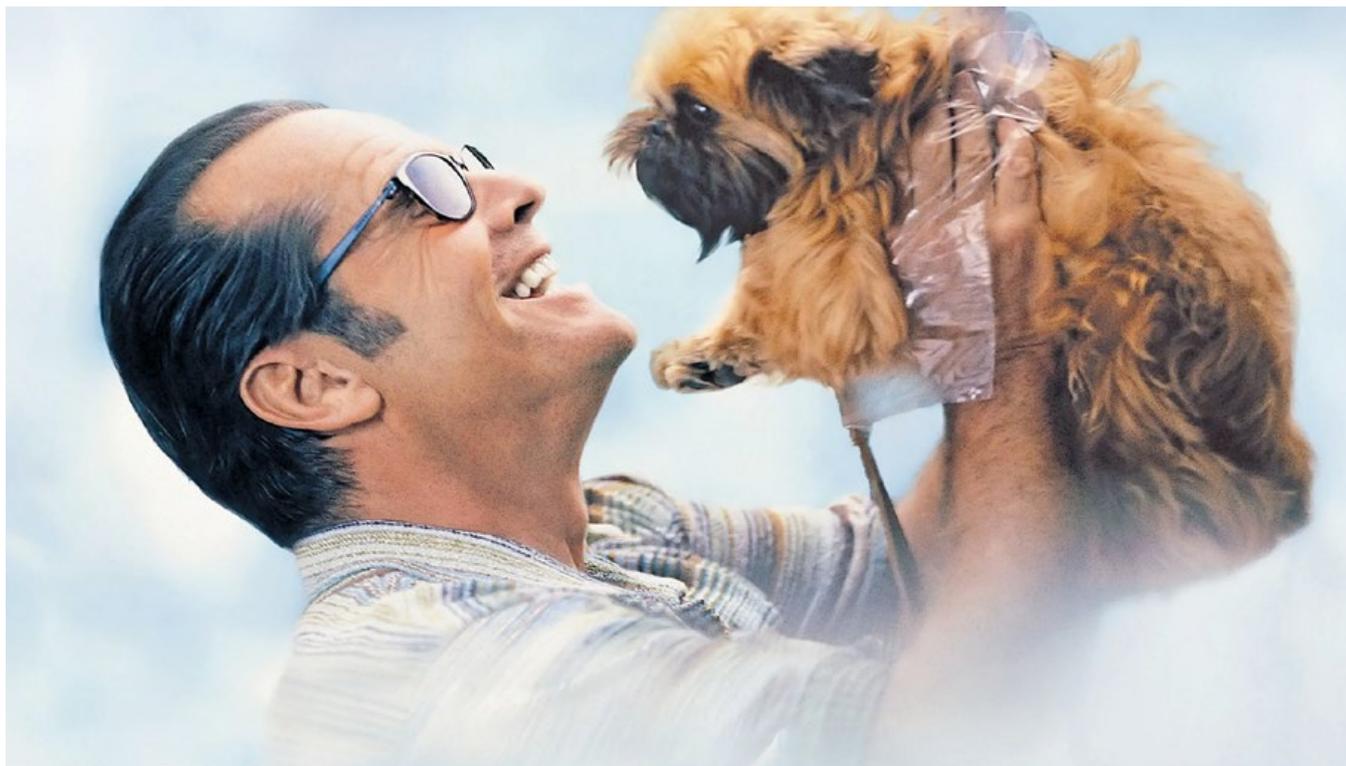
**Трое нищих (все символы собрались вместе — олень, лиса, ворона).** Исчезает бытовой план, депрессивному тоже нечего делать. Акты Дьявола продолжают. Жена выкапывает мужа из норы и он тяжелыми отчаянными попытками снимает точильный круг. В это время, в период дьяволостояния, супруга совершает после единичного флэшбэка акт клиторотомии и пытается причинить вред мужу посредством ударов ножами. В итоге оба обессилены и лежат в истоме. (Использована католическая версия фильма, авторский вариант предусматривает другой исход — убийство и уничтожение жены, женщины, то есть той, которая соотносится с продолжением жизни, рода человечества). Появляются трое нищих — олень, лиса и ворона, символизирующие исход всей проистекающей ситуации, имя которой — смерть.

**Эпилог.** Муж спускается со склона Эдема. Навстречу ему поднимаются сотни женщин. Но он утратил восприятие планов бытия, и лица сонма отдельных женщин он уже не различает.

**Заключение.** По итогам фильма психопатологическая картина заключается в реактивно спровоцированной депрессии среднего уровня, которая переходит в тревожные расстройства, затем в смешанное психотическое возбуждение, завершающиеся гомицидными действиями. Диагностически, на основе постепенного усложнения симптоматики — от адинамической депрессии, через тревожное состояние, до маниакально-бредового, течение болезни свидетельствует о нелеченном (недолеченном) приступе рекуррентной шизофрении. Дополнительную сложность картине расстройств с наличием выхожденности и символизма, привносит присутствие мелких изуродованных полумертвых животных, как бы вышедших из фантастических полотен картин Иеронима Босха, добавляя фильму еще большую шизоаффективную весомость [2].

## «ЛУЧШЕ НЕ БЫВАЕТ»

«Лучше не бывает» («As Good as It Gets»), фильм американского кинорежиссера Джеймса Брукса, создан в 1997 году. Согласно сюжету фильма, Мелвин Адделл (Джек Николсон) — преуспевающий и богатый писатель, предпочитающий жить замкнуто, одиноко, главное — по определенному распорядку, брезгливо и свысока относится к окружающим его людям. Единственный человек, без



которого он не может обходиться в своей жизни — это официантка Кэрол Коннелли (Хелен Хант), которая обслуживает его в ресторане, не обращая внимания на раздражающие всех чудачества и скверный характер писателя. Когда из-за тяжелой болезни сына, она хочет сменить место работы, Мелвин из эгоцентрических побуждений оплачивает за нее все медицинские издержки, только бы не лишиться привычного течения жизни. Кэрол из чувства благодарности соглашается на более близкое общение и сопровождает его в поездке в другой город (опасаясь мести покровителя своего соседа — художника-гея, к которому испытывает неимоверное отвращение, Мелвин вынужден помогать ему в жизненных перипетиях). Возникающие романтические чувства приводят главного героя к размышлениям о важности доверия и любви в его личной жизни, желанию измениться самому и по-другому смотреть на окружающих людей. Фильм заканчивается на оптимистической ноте, заставляющей предположить дальнейшее развитие более глубоких и интимных отношений между главными героями.

В фильме с изумительной убедительностью, благодаря великолепной игре актера Джека Николсона, показана психическая патология, которой страдает его герой — обсессивно-компульсивное расстройство. Именно «обслуживание» этого недуга делает главного героя невыносимым для других. Он сосредоточен на выполнении ритуалов, чрезмерно педантичен, осторожен, боится любых перемен, брезглив, упрям и эгоцентричен.

Эмоциональные переживания у подобных ему ананкастных личностей сведены до минимума, это люди, не позволяющие проявиться непосредственным чувствам, они никогда не чувствуют себя свободными. Герой Джека Николсона живет по расписанию, во всем следует правилам, поддерживая дома идеальный порядок, он никого не пускает к себе, не нуждается в дружеских контактах, его жизнь подчинена выполнению навязчивых действий, носящих защитный характер (ритуалов). Он по-особому ходит (переступая через трещины и пятна в асфальте), по-особому закрывает замки (пять раз поворачивая и возвращая ключ). Иногда заставляет других выполнять ритуалы (так, например, заставляет свою издательницу повторять, как заклинание, что «все будет хорошо», что часто делает сам в разных трудных для него ситуациях). Из страха заразиться пользуется одноразовыми приборами, моет руки кипятком, выбрасывая один раз использованное мыло, старается через одежду или в перчатках дотрагиваться до дверей и ручек в общественных местах.

Важной чертой Мелвина является ответственность, поэтому, когда ему приходится выполнять какое-либо дело, даже навязанное ему (уход за собачкой), он делает это со свойственной ему тщательностью.

Другими присущими ему чертами характера являются выраженная раздражительность, прямолинейность, бестактность, неумение вчувствоваться в эмоции других. Любое событие, приводящее к нарушению раз и навсегда заведенного порядка,

вызывает реакцию раздражения, вспышку гнева, при этом он легко оскорбляет окружающих, выражая свое недовольство, не сопереживает и не расценивает свое поведение, как неправильное и жестокое.

Навязчивости героя носят стойкий, однообразный характер, он сжился с ними и не испытывал желания что-либо менять в своей жизни, закоснел и засох. Однако есть еще в нем жизненный потенциал, о котором можно догадаться по его творчеству. В творчестве Мелвин свободен, сочиняя романы, он живет другой жизнью, переживает любовь и страдания, сочувствует героям, как бы восполняя свой собственный недостаток непосредственных эмоций. Если бы этой подспудной эмоциональной жизни не было в нем, он не мог бы писать столь убедительно о чувствах, особенно захватывающих женщин — о любви. Но Мелвин вытесняет осознание этой своей способности, т.к. непосредственные чувства могут затронуть его «свободную» и регламентированную жизнь. Об этом бессознательном вытеснении говорит диалог с почитательницей. Вопрос, как ему так хорошо удалось понять женскую душу, вызывает в нем реакцию протеста и гнева, т.к. женщины для него — олицетворение хаоса чувств и эмоций, в водоворот которых он боится попасть и захлебнуться. Бессознательно защищаясь, к женщинам он относится свысока, заявляя, что женщина, по сути — ущербный мужчина («я взял мужчину и лишил его разума и чувства долга»).

Однако именно любовь и делает героя свободным, переключая эгоцентрическую направленность взгляда с себя на личность и жизнь другого. Чувства, течению которых он отдался, «размягчают» и «смыывают» мертвящий «панцирь» обычно очень трудно курабельного психического недуга [3].

#### «ЧТО ГЛОЖЕТ ГИЛБЕРТА ГРЕЙПА»

Фильм «Что гложет Гилберта Грейпа» поставил известный шведский (и голливудский) режиссер Лассе Хальстрем в 1993 году, по вышедшему в США в 1991 году одноименному роману Питера Хеджеса. Автор романа и сценария по этой книге родился в небольшом городке в штате Айова в 1962 году. Он — известный в Голливуде сценарист (по его сценариям снято 6 фильмов), режиссер (на его счету 3 успешных картины) и актер (правда, трижды он сыграл самого себя). Его фильмы прекрасно известны, они пользовались и пользуются успехом, среди них «Мой мальчик», «Странная жизнь Тимоти Грина», «Влюбиться в невесту брата». Сам Хеджес еще в ранней юности задумался о проблемах одиночества человека, поисках своего пути, трудностях, с которыми сталкиваются в жизни все и особенно «странные», «необычные», «нестандартные» люди. Возможно, это связано

с профессиональной деятельностью его родителей — матери, работавшей с лицами, страдавшими зависимостями, отца, долгое время занимавшего пост министра и вынужденного возить семью на официальные мероприятия (в том числе, похороны, в приюты и дома престарелых). Оттуда родом многие его персонажи: женщина с избыточным весом, неспособная из-за него покинуть пределы собственного дома, или другая, влюбившаяся в глухого человека, лишенного всех четырех конечностей...

Режиссер картины, Лассе Хальстрем, близок ему по многим параметрам — тоже не только режиссер (хотя несравненно более масштабный и знаменитый), но и сценарист, оператор, продюсер, несколько раз сыгравший самого себя. Что еще более важно, родом он из чем-то похожей семьи — кроме матери-писательницы и отца, увлекавшегося любительским видео, был и дед — министр финансов Швеции. А уж интерес к «особым» людям и судьбам традиционен для шведской литературы и кинематографа.

Гилберта Грейпа (главного героя) играет блистательный Джонни Депп (вереница сыгранных им разнообразных и «не таких, как все» персонажей не нуждается в перечислении, да он и сам похож на них или они на него), лично настоявший на кандидатуре тогда еще совсем юного и малоизвестного Леонардо Ди Каприо для роли Арни.

Действие происходит в захолустном провинциальном городишке (в той самой, прекрасно знакомой Хеджесу, Айове) с одним-единственным супермаркетом, конкурирующим с мелким магазинчиком, где работает главный герой. Познакомимся с остальными действующими лицами. Мать, чудовищно растолстевшая, не просто не покидающая пределов дома, но и рискующая при любом неосторожном шаге провалиться сквозь громко скрипящие и ходящие ходуном доски пола. Две сестры: Эми (стремительно приближающаяся к перспективе остаться ничем не занятой старой девой, тем более что кандидаты в мужья отсутствуют, образования и нормальной работы нет) и 15-летняя Эллен, часами разглядывающая себя в зеркале. И, наконец, Арни, которому в фильме исполняется 18 лет, по интеллекту, интересам и манере держаться не дотягивающий даже до 7. Проблема мальчика не ограничивается дефицитом интеллекта и соответствующей ему психологической незрелостью. Ставить диагноз в данном случае некорректно, но попробуем перечислить факты. Врачи говорили о том, что срок его жизни ограничен — значит, речь идет о врожденной патологии, которую сразу (или очень рано) можно диагностировать — скорее всего, генетическом страдании, сопровождающемся психическими расстройствами. Арни в исполнении Леонардо Ди Каприо абсолютно достоверен. Особая мимика, однообразные интонации его голоса, нелепый



«всхлипывающий» смех, моторная неловкость, стереотипные движения — обратите внимание, как при этом вывернуты пальцы юного Арни, и действия (счет), пристрастие к одним и тем же поступкам (залезать на водокачку, деревья и крышу дома — влечение к высоте) наводит на мысль о психических нарушениях круга аутизма.

Кстати, используя психиатрическую терминологию, можно утверждать, что наследственность в этой семье психопатологически отягощена. Отец страдал депрессией и совершил суицид на высоте депрессивного эпизода. Что касается матери, то длительность и тяжесть реактивного состояния (7 лет), которое развилось после смерти мужа, учитывая глубину эндокринных расстройств и тотальную дезадаптацию (отказ не только от выхода из дома, но и от ведения домашнего хозяйства, воспитания детей), резкую смену поведения и семейной роли, наверное, речь идет о затяжном депрессивном эпизоде, но у личности истерического круга.

Гилберт задыхается в глуши, где нет никаких перспектив, но сделать ничего не может — нельзя бросить мать и больного брата. Изо дня в день он тянет ляжку: работает в маленьком, на глазах разоряющемся магазинчике, присматривает за постоянно сбегавшим куда-то Арни, выслушивает выговоры полицейских, заботится о матери и младших сестрах, разваливающемся доме, соглашается на отношения с нежеланной и неинтересной женщиной. Единственное, что связывает его с большим миром — это раз в год проходящий мимо караван трейлеров.

Что же гложет Гилберта?

Конечно, ему тошно в затхлом мирке крошечного городка, где даже «роман» с замужней женщиной старше себя лишен малейших признаков романтики, страсти или влюбленности, а представляет из себя лишь что-то вроде любезности по отношению к соседке, которой отвозишь продукты. Но самое главное, герою бесконечно тяжело в своей собственной семье. Существование вместе с двумя психически больными людьми — всегда проблема (мать больна депрессией, но не лечится, да и в доме витает беспокойство по поводу Арни: мало того, что он «особый» и житейски абсолютно беспомощный, еще врачи предрекают ему скорую смерть), но семья Гилберта давным-давно существует в системе искаженных координат. Корни проблемы кроются далеко в прошлом, когда еще был жив отец и мать не страдала депрессией. Гилберт невольно «проговаривается», что отец отгораживался от родных («мы не понимали его»). Он перекладывал весь груз моральной ответственности за семью на жену (дети тогда были еще маленькими), что особенно разрушительно, ведь в картине перед нами предстает американская «глубинка», для которой характерна хотя бы номинально главенствующая роль мужчины. После его смерти мать отказалась от своей материнской роли, переадресовав родительские права и обязанности старшему сыну. Обратите внимание, когда Арни в очередной раз лезет на крышу, мать не окликает его сама (что было бы логично, учитывая, как она его любит), нет, она автоматически зовет Гилберта и просит

«Сними его», хотя мальчик прекрасно выполняет просьбу брата слезть.

Сам миссис Грейп не только передоверила дочерей и младшего сына старшему, но и заняла в семье позицию маленького ребенка, которого нужно опекать и обслуживать, а главное, за которого нужно отвечать. Перед нами классический вариант того, что Вирджиния Сатир описывала как «проблемную» семью с ее атмосферой душевного дискомфорта при внешнем благополучии, бесконфликтности, невозможности признать существование сложностей и уж, тем более, поговорить о них. Джонни Депп в роли Гилберта бесподобно передает это — он как будто временно перестает видеть и слышать окружающих, его лицо застывает, превращаясь в маску с опущенными углами губ, его плечи напряжены — тяжесть, лежащая на них слишком тяжела, даже дышать трудно. Для совестливого, рано повзрослевшего Гилберта нет правильного выхода, он самому себе не смеет признаться в своих чувствах, ведь он должен, обязан... Даже глоток свежего воздуха — любовь к юной Бекки — лишь короткая передышка. Только трагедия — смерть матери способна изменить этот тягуче-застывший мирок, сломав его: Эми находит нормальную работу, Эллен (младшая сестра) меняет школу, Гилберт и Арни уезжают.

Трагизм этой истории в ее обыденности. Оставим в стороне проблему вполне излечиваемой современными препаратами депрессии (а действие происходит в начале 90-х гг., правда в маленьком городке, психология жителей которого традиционна и несовременна). Множество семей (где все члены семьи могут быть здоровы или кто-то болен) долгие годы существуют в дисфункциональных семьях с негармонично выстроенными отношениями, неправильно распределенными ролями и чувствуют себя несчастными. Дети, выросшие в удушающей атмосфере несчастья, нередко как под копирку воспроизводят обстановку родительского дома — они просто не умеют по-другому строить семейную жизнь. Помочь в этой ситуации вполне возможно, семейная терапия (в разных ее модификациях) способна решить проблемы семьи в целом и каждого из ее членов (при необходимости, предложив отдельные лечебные программы, если это нужно). Конечно, это потребует сил, желания, затрат времени и активного участия всех ее представителей, ведь не так-то просто перестроить годами складывающиеся стереотипы взаимодействий, скорректировать нередко существующие установки на получение вторичной выгоды (как в фильме, лишней вес давал возможность матери героя устраняться от решения проблем, обеспечивал моральные дивиденды). Но результаты реально достижимы и бывают впечатляющими [4].

## «ПЛАНЕТА КА-ПЭКС»

Фильм «Планета Ка-Пэкс» создан режиссером Иэном Софтли в 2001 году по мотивам фантастического произведения Джина Брюэра (сценарий Чарльза Ливитта). Сюжет фильма философско-фантастический: в психиатрический институт Манхэттена для решения вопроса о диагнозе поступает необычный пациент, почти никогда не снимающий темные очки, который называет себя Протом — существом с далекой планеты Ка-Пэкс, прибывшим на Землю в луче света. Согласно сюжету фильма, в один солнечный день Прот (Кевин Спейси) просто-напросто возникает из ниоткуда на вокзальной площади на глазах у ошеломленных свидетелей. В связи с тем, что он называет себя человеком с другой планеты, его помещают в психиатрическое учреждение. Поведение Прота спокойно, он всегда доброжелателен, внимателен к окружающим его больным и врачам, понимает, что его считают сумасшедшим, и без сопротивления позволяет себя лечить. Несмотря на огромные дозы нейролептиков, его убежденность в своем неземном происхождении сохраняется, и он продолжает называть себя жителем далекой планеты Ка-Пэкс.

Марк Пауэлл (Джефф Бриджес) — психиатр Манхэттенского института, питает к Проту доброжелательные чувства и повышенный интерес, и, в конце концов, начинает верить ему. Марк устраивает Проту встречу с именитыми астрофизиками, которые поражены точностью его ответов, особенно расчётом точной траектории Ка-Пэкс в его родной системе двойной звезды, ведь сама возможность существования там планет была совсем недавно открыта одним из этих ученых.

Прот рассказывает врачу, что уже давно посещает Землю, т.к. находится в дружеском общении с одним землянином. Этот друг силой мысленного обращения вызвал Прота в связи с особыми обстоятельствами, рассказать о которых Прот отказывается, ссылаясь на забывчивость. Марк Пауэлл прикладывает огромные усилия, чтобы раскрыть тайну личности человека, называющего себя Протом. С этой целью он подвергает Прота гипнозу и во время сеанса сталкивается с амнезированными воспоминаниями трагических событий, явно принадлежащими не инопланетянину, а человеку. Он узнает имя (Роберт Портер) и место жительства этого человека и разгадывает тайну его исчезновения. Судьба Роберта глубоко трагична. В одночасье Портер потерял семью — любимую жену и дочь, которые погибли от рук освободившегося из тюрьмы бродяги. Вернувшись домой и увидев убитых, Роберт Портер в состоянии аффекта убивает бродягу. После совершенного преступления, опустошенный и отчаявшийся Роберт пытается покончить собой — утопиться в реке. Видимо, в это мгновение в его тело и все-



ляется существо, называющее себя Прот. В конце фильма Прот, как и предсказывал, возвращается на свою планету Ка-Пэкс, но оставляет на Земле душу и тело Роберта, которые он использовал для пребывания на Земле. Одновременно, из закрытого помещения больницы исчезает одна из особенно страдающих пациенток, которую Прот забирает с собой. На этом фильм заканчивается, хотя после показа титров можно увидеть кадр, в котором психиатр Марк Пауэлл с интересом глядит вверх на звездное небо.

Автор фильма с иронией относится к психиатрам, которые упорно не хотят верить в существование инопланетян и прочие фантастические вещи. Ведь чудеса все-таки бывают на свете!

Несмотря на фантастическую подоплеку, с точки зрения психиатров интересным в этом фильме оказывается мастерски изображенное травматическое переживание, про которое Прот не может рассказать в связи с амнестическим вытеснением. Эта защитная реакция человеческой психики настолько сильна, что даже непробиваемый и невозмутимый инопланетянин не может проникнуть внутрь его! Такое явление называют «скотомизацией памяти». Его описал французский психиатр Пьер Жане. Травматические события продолжают существовать в прошлом, а амнезия развивается, как защитная реакция в связи со страхом вспомнить и снова пережить эти психотравмирующие обстоятельства. Когда человек оказывается в ситуации, отдаленно напоминающей обстоятельства трагедии, возникает произвольная эмоциональная реакция ужаса. В фильме это демонстрируется эпизодом непонятного и неожиданного для окружающих поведения Прота, когда он дает реакцию психомоторного возбуждения в ответ на то, что его обливают водой. Раскрытие воспоминаний не приводит к исцелению Роберта Портера: когда инопланетянин, живший в его теле, покидает его, Роберт остается пребывать в состоянии

психогенного ступора — обездвиженный, оцепенелый, с полным мутизмом, не реагирующий на внешние раздражители, неподвижно сидящий в кресле. Психогенный ступор — редкое явление в наше время, чаще всего он встречается в судебно-психиатрической практике [5].

### «ЧЕЛОВЕК ДОЖДЯ»

Драма «Человек дождя», поставленная Барри Левинсоном, вышла на экраны в 1988 году.

Сначала поговорим о сюжете фильма. Внимательный зритель заметит, что при всей реалистичности он переключается со старой сказкой «Кот в сапогах». Итак, отец оставил сыновьям наследство: старшему — мельницу, среднему — осла, а младшему — кота... Кстати, фамилия, которую носят герои — Бэббит — тоже архетипическая, «говорящая», американцам она напоминает о герое романа Синклера Льюиса и ассоциируется с эталонным «средним», обыкновенным человеком, по профессии коммивояжером.

Чарльз Бэббит (в исполнении Тома Круза) — эгоистичный молодой красавец, торгующий автомобилями, не брезгающий мошенническими трюками, но несмотря на это, не вылезавший из долгов; после смерти отца неожиданно узнает, что из всего многомиллионного состояния ему достался только подержанный автомобиль «Бьюик» и несколько розовых кустов, все остальное огромное состояние переходит в распоряжение трастового фонда. Выясняется, что деньги предназначены для его старшего брата Рэймонда (Дастин Хоффман), о существовании которого Чарльз ничего не помнит. Рэймонд в течение многих лет находится в частной клинике, куда его поместили родители, после того, как он ошпарил кипятком младшего брата. После многолетней разлуки братья встречаются вновь — холодный, эгоцентрич-

ный младший, не забывший свои детские обиды, и по-детски наивный, нестандартный, неприспособленный к жизни старший.

Рэймонд страдает аутизмом. Первые же кадры демонстрируют его «особость», непохожесть на окружающих. Дастин Хоффман неподражаемо изображает человека, страдающего аутизмом, — обратите внимание на его глухой, невыразительный голос, звучащий на одной ноте, со скандированными интонациями (в недублированном варианте он производит особенно сильное впечатление). Характерно и то, как неловко он двигается, ходит неповторимой семенящей походкой, как сидит в одной позе, склонив голову к плечу и глядя вбок, как складывает руки, отстраняется, когда кто-то слишком близко подходит к нему. Он напоминает ребенка, но ребенка особого, живущего в собственном внутреннем мире, по раз и навсегда определенным правилам, ритуалам, малейшее отклонение от привычного расписания не просто пугает, ввергает его в состояние растерянности, заставляет проявлять агрессию к самому себе, поэтому он противится малейшим отступлениям от привычного распорядка. Вспомним трагикомичную сцену с трусами — герой не в состоянии оказывается их надеть из-за «неправильного» фасона, фарс приобретает черты драмы, когда зритель вспоминает, сколько лет Рэймонду. И только по мере развития сюжета стереотипные фразы наполняются глубоким трагическим содержанием, они звучат тем эмоциональнее, чем менее выразительно их произносит герой: «Горячая вода обожгла ребенка... Никогда не обижай Чарли Бэббита...».

При всей потрясающей памяти, фиксирующей мельчайшие детали событий, числа, факты,

он крайне инфантилен — не понимает мотивов, смысла чужих поступков, как и интимной сцены, свидетелем которой нечаянно стал, по-детски капризничает, строит фразы, пугается. Его интересы, представления, реакции, эмоции и способы общения с миром не просто незрелые — они искажены и лишены детской живости и непосредственности. Вспомните, как он безразлично реагирует на известие о смерти отца по контрасту с раздраженным Чарльзом, демонстрирующим целую палитру чувств, пусть и негативных — гнев, злость, обиду, боль...

Перед нами классическая для американского кинематографа «роадмуви» — история дороги / путешествия, в течение которой герои многое переосмысливают для себя. Шемящая правдивость фильма в том, что Чарльз по ходу истории меняется — холодный циничный авантюрист, забравший брата-наследника, чтобы использовать его для получения денег, открывает в себе способность сочувствовать и сопереживать. Он вспоминает, кто такой «человек дождя», которого он всегда считал выдуманным другом, певшим ему песни, когда в детстве ему было страшно и плохо. Это не был плод воображения, а реальный старший брат (имя Рэймонд и слова «Рэймэн» — «человек дождя» — звучат похоже). Как бы нам не хотелось, чуда не произошло, да и не могло произойти — поцелуй не «вылечил» персонажа Дастина Хоффмана (на вопрос, как ему понравился поцелуй, тот отвечает совершенно закономерно для аутиста: «Мокро»). Изменился младший брат, ощутивший душевную необходимость «приручить» кого-то, любить, заботиться, недаром он обещает старшему помнить о нем, навещать. Старший же чуточку эмоционально раскрылся, любовь и дружба, которых он



был лишен в течение многих лет, для него стали методом реабилитации. Чтобы Рэй душевно немного повзрослел, продвинулся в своем развитии, нужно очень много времени и терпения, не говоря уже о том, что помощь должна быть профессиональной; этот путь длинный и сложный и даже незначительные успехи требуют постоянных многолетних усилий. Выбор, сделанный Чарльзом грустный, но правильный, он впервые в жизни поступает не как эгоист — Реймонду предстоит вернуться в тесный, но знакомый и комфортный для него мир психиатрической клиники, где он будет в безопасности, получит помощь и уход. Чарльз, открывший для себя сочувствие и ответственность за близкого человека, возвращается к обычной жизни с ее суетой.

Надо сказать, что у Рэймонда Бэббита был прототип. Сценарист фильма — Барри Морроу был вдохновлен знакомством с Кимом Пиком, человеком, страдавшим savante-синдромом (помните, Рэймонда называют в фильме савантом) — синдромом феноменальных счетных способностей. Это расстройство было впервые описано в 1887 году английским врачом Джоном Лэнгдоном Дауном (да-да, тем самым, описавшим синдром Дауна и синдром Прадера-Вилли). Ким Пик был очень интересной личностью — он родился с гидроцефалией и отсутствием мозжечка, уже в 1,5 года он слово в слово пересказывал самый сложный текст, тогда же научился читать, но ходить смог только к 4-м годам и до конца жизни (дожив до преклонных лет) не в состоянии был самостоятельно застегнуть пуговицы, сохранял очень специфическую походку. Специалисты связывали это с выраженным снижением мышечного тонуса, обусловленным, среди прочего, врожденной патологией мозговых структур.

Пик, действительно, обладал потрясающей памятью: не только знал наизусть всего Шекспира, множество музыкальных произведений (включая даты их написания, первого исполнения), но и сохранял в памяти огромное число разрозненных фактов (международные коды всех штатов США, почтовые индексы, названия региональных телевизионных станций — за это получил прозвище «ким-пьютер»). В течение многих лет он работал бухгалтером, справляясь со своими обязанностями, несмотря на то, что ему было отказано в возможности сдать экзамены и получить диплом об образовании (дело происходило в 60-е гг.). При этом Ким не понимал пословиц, поговорок, хотя при тестировании его IQ составило 87 баллов по Векслеру, правда, показатели вербального и невербального интеллекта, да и сами результаты психологического обследования заметно различались.

Обследовавшие Пика психиатры и психологи, отрицали наличие у него синдрома аутизма (видимо, речь шла о парааутистическом состоя-

нии при ином расстройстве развития, вероятно, об FG-синдроме), ссылаясь на отсутствие проблем в общении.

Сама история, рассказанная в фильме, не имеет ничего общего с реальной жизнью Кима Пика, правдив лишь образ Рэймонда — странного, не похожего на других, дисгармоничного, дезадаптированного человека-ребенка с особыми способностями, не вписывающегося в мир стандартных представлений о человеческой личности, нормах ее развития, что характерно для пациентов, страдающих детским аутизмом [6].

## «БОБЕР»

Фильм «Бобер» снят в 2011 году Джоди Фостер, не только поставившей его в качестве режиссера (это четвертая из режиссированных ею картин), но и сыгравшей одну из главных ролей. Как сама она объяснила, ей показалось важным показать зрителям историю крушения семьи и те эмоции, которые испытывают при этом ее члены. Сценарист картины, Кайл Киллен, довольно молод, он — автор четырех сценариев для сериалов и одного — для обсуждаемого сегодня фильма.

Главный герой — Уолтер Блэк (его роль играет Мэл Гибсон) еще недавно был составной частью глянцевого картинка из жизни счастливой семьи — собственный бизнес, унаследованный от отца (фабрика игрушек), красавица и умница жена Мередит (Джоди Фостер), двое детей, старший — подросток Портер (Антон Ельчин) и очаровательный белокурый малыш Генри (Томас Стюарт Райли). Однако все это осталось в прошлом, зритель лишь узнает, что так когда-то обстояли дела. К моменту начала фильма герой уже несколько лет страдает депрессией, «как чернила» пачкающей все вокруг, отравляющей существование не только Уолтера, но и всех его близких. Гибсон абсолютно достоверно играет свою роль: его мимика невыразительна, глубокие складки на лбу и около рта, уголки которого опущены и создают впечатление страдания, голос монотонный, интонации грустные.

В деловой сфере у героя черная полоса — фабрика, которой он не уделяет внимания, разоряется. Старший сын с ужасом наблюдает за состоянием отца и пытается стереть в себе малейшее сходство с ним, боясь повторения его судьбы. Поскольку он еще совсем юн, то делает это со свойственной подростковому возрасту категоричностью — педантично отмечает (в буквальном смысле: записывает на стикерах, расклеенных по всей комнате) малейшие нюансы патологического поведения отца, уговаривает мать бросить его, ставшего невыносимым. Младший же мечтает стать по-настоящему невидимым — «ведь отец все равно его не замечает». Жена, которая, в сущно-



сти, одна воспитывает сыновей, ведет хозяйство и работает, не выдерживает и выгоняет героя из дома. После попытки суицида Уолтер среди старого хлама находит растрепанную плюшевую куклу-марионетку, бобра. Он надевает ее на руку и начинает разговаривать с ней (самим собой), кукла-бобер обещает спасти «никчемную жизнь» Уолтера.

Посмотрим, как она выполнит обещанное.

Второе «я» героя отличается не только от него самого в состоянии депрессии, но и от личности, какой он был до болезни. Это специально подчеркнуто в картине тем, что Уолтер-бобер говорит совершенно по-другому, чем Уолтер-человек, у него иной тембр голоса и интонации, темп речи и манера говорить. Держится он напористо, самоуверенно, даже нагло, за словом в карман не лезет, вслух высказывая то, о чем ранее вежливый и молчаливый прототип предпочитал молчать. Балагурия и веселья окружающих, настойчиво руководя героем, бобер налаживает испорченные отношения с женой, сыновьями, смешит своих сотрудников и партнеров на работе и становится едва ли не национальным символом, он — на обложках журналов, даже выступает по телевидению.

История успеха? Рассказ о том, что надо поверить в себя? Совсем нет. Ведь довольно быстро становится заметно, что депрессия вовсе не исчезла, посмотрите, какое выражение принимает лицо Блэка, на нем вновь появляется скорбное выражение, когда он остается один на один со своим вторым «я», которое не просто доминирует, а «заставляет» героя вести себя не так, как тот хочет и считает нужным. Его аффективное со-

стояние поменяло знак, но не нормализовалось. Специалисты психоаналитического направления могут говорить об интрапсихическом конфликте, об Эдиповом комплексе, желании уничтожить в себе образ деспота-отца, но ситуация представляется клинически более тяжелой. Если попытаться оценить происходящее на экране с психопатологических позиций, то можно предположить, что на смену длительной тяжелой депрессии приходит кратковременное смешанное состояние, затем — психотическое. Он ссорится с плюшевой игрушкой, та злобно «отвечает». При неподчинении «злему началу» возникает сцена, когда Блэк бросает телефон, после попытки позвонить жене (не одобренной главенствующей частью личности), затем игрушечное «я» избивает Уолтера (мы видим, как он сам наносит себе удары, после которых остаются кровавые следы). Личность героя не расщепилась на депрессивную и маниакальную составляющие, нет, речь идет о психотическом состоянии, в котором, не находя приемлемого выхода из ситуации, не понимая болезненности того, что с ним происходит, но ощущая невозможность существовать под постоянным контролем извне (именно так теперь ощущает себя Блэк), герой ищет путь избавления. Очевидно, что адекватного варианта он найти не в состоянии.

В каком-то смысле финал предопределен. Просто сбросить марионетку с руки герой не в состоянии и решает убить её. Он слышит свой собственный голос: «Ты пожалеешь». И реализуется в самом начале звучавший как шутка слоган фильма (теперь совсем не смешной) «Нет худа без бобра». Герой отрубает себе руку, в буквальном смысле

воплощая библейское «Если правая рука искушает тебя...». В конце фильма мы видим Уолтера в больнице, где его навещают родные. Будем надеяться, там он наконец-то получит помощь, в которой так давно нуждался. Однако искалеченным герой останется на всю жизнь, не говоря уже о душевных травмах, нанесенных многолетним страданием всей семье (особенно детям).

Самое грустное во всей этой истории то, что она совершенно реалистична. Нежелание многих пациентов и их родственников принять факт собственной болезни и помощь врачей, попытки самостоятельно «преодолеть», «побороть» имеющиеся и усугубляющиеся без адекватной терапии расстройства, находя им упрощенные и искаженные «объяснения», стремление лично, не обращаясь к психиатрам (нередко самостоятельно читая и неправильно осмысляя специальную литературу) найти стратегию реабилитации и осуществить ее не могут закончиться хэппи-эндом.

К счастью, подобные трагические случаи редки. Третья психофармакологическая революция, давшая нам новые препараты для борьбы с психическими заболеваниями, и разработанные мультимодальные стратегии реабилитации пациентов позволяют предотвратить драматические исходы подобных состояний [7].

## «МАГИЯ»

Человек призван быть цельным, гармоничным, прекрасным, умеющим различать добро и зло и давать правильные имена разным началам и силам в пространстве своей души. Не зря глагол



«исцелять» содержит в себе намек на некое движение, возвращение от расколотости, расщепленности в состояние целостности. Движение это включает в том числе интеллектуальную работу, освещение «лучом сознания» темных сторон

души, чтобы темное начало не получало власти над человеком. Вспомним слова Бога, обращенные к Каину, — «...у дверей грех лежит; он влечет тебя к себе, но ты господствуй над ним». Но не всегда человек побеждает в этой борьбе и остается свободным.

Идея противостояния осознаваемой, ясной и неразгаданной, неосвещенной и поэтому темной стороны личности человека воплощена, в частности, в картине британского режиссера Ричарда Аттенборо «Магия». Фильм, созданный по одноименному роману У. Голдмэна, вышел на экраны в 1978 году. В целом этот фильм можно отнести к жанру хоррор (англ. horror — ужас). Чувство неопределенности, неясной угрозы, тревожного ожидания возникает уже в самом начале просмотра, вероятно, это переживание можно объяснить появлением в первых кадрах фильма удивительного актера Энтони Хопкинса, знакомого нам по картине «Молчание ягнят», с его немигающим, непонятным и завораживающим, смотрящим внутрь себя взглядом.

В центре сюжета история Корки Уинтерса (Энтони Хопкинс) застенчивого и необщительного фокусника и чревовещателя, выступающего с куклой по имени Фэтс. Эта внешне гротескно похожая на главного героя кукла не только смешит и отвлекает пошлыми шутками внимание зрителей от хитростей фокусника, но и олицетворяет его alterego, трикстер-тень. Корки одинок, робок, неуверен в себе, а Фэтс — дерзок, нагл и прямолинеен. Связь Корки и Фэтса настолько тесна, что без диалога с куклой он не может обходиться, даже разговаривая с другими. Фэтс придает ему некую силу и уверенность в себе. Окружающие воспринимают это как невинное чудачество артиста. Несмотря на то, что Корки собирает аншлаги и имеет успех у публики, он неожиданно исчезает, решительно отказываясь пройти медицинский осмотр при заключении выгодного контракта. Поселившись в маленьком провинциальном городке, где провел детство, он встречает Пегги (Энн-Маргрет), в которую был влюблен в школьные годы. Пегги замужем, но несчастлива в браке. Детская любовь Корки вспыхивает с новой силой, Пегги не

сопротивляется ей и признается, что в прошлом тоже была влюблена, но не решалась открыть свои чувства. Таящаяся в душе Корки импульсивность и агрессивность временами выплескивается наружу, как лава из жерла спящего вулкана: гневные

реакции возникают и на Пегги, когда та не понимает и не может подыграть ему. Кроме того, в отношении Корки и Пегги все время вмешивается Фэтс, грубо выбалтывая тайные мысли Корки и побуждая его быть дерзким, прямолинейным. Фэтс воплощает темную и непроявленную ранее сторону души Корки, которую тот не до конца осознаёт, и которая постепенно захватывает его внутреннее психическое пространство и свободу, и в одиночестве Корки уже не может остановить диалог с куклой, советуется с ней, спрашивает и подчиняется ее указаниям. Фэтс всегда знает, что хочет Корки, вызывая и бесцеремонно озвучивает его сокровенные мысли и постепенно поглощает его волю и свободу. Неожиданно в городок приезжает Бен Грин (Берджесс Мередит) — разыскавший его продюсер, желая возобновить контракт. Грин с первого взгляда понимает, что Корки психически болен и пытается уговорить его обратиться за медицинской помощью, чтобы в дальнейшем продолжить выступления. Но Корки хочет только уединения и категорически отказывается от всех предложений Грина, а когда тот настаивает, неожиданно набрасывается и убивает его, послушавшись совета подчинившей его волю зловещей куклы. Муж Пегги Дюк (Эд Лотер), вернувшийся из командировки, догадывается об убийстве продюсера, тогда Корки по совету Фэтса убивает и его, чтобы скрыть преступление. В дальнейшем злобная кукла Фэтс предлагает убить и Пегги, но Корки с трудом сопротивляется приказу и в конце концов убивает себя. Уже умирая, он понимает, что темная и светлая стороны души сосуществовали в одном человеке, что Фэтс и он сам были одним целым.

Оценим состояние Корки с точки зрения психиатра. Конечно, интерпретировать психическое состояние героя фильма мы можем лишь с известной долей условности. Несомненно, нам придётся задуматься о схожести диссоциативных расстройств (в частности, расстройства множественной личности) и шизиса при шизофрении. Хотя природа этих состояний различна, психологические защиты, обеспечивающие снижение интенсивности разрушающих «я» непереносимых эмоциональных переживаний, включаются в обоих случаях. Вообще любые защиты призваны защищать «я» от реальности, создавая в разной степени искажённую картину мира внешнего и внутреннего. При диссоциативном расстройстве идентичности основой является диссоциация, связанная с механизмом психогенной амнезии, в результате которой вытесняются из сознания и «забываются» травмирующие воспоминания, тот же механизм «помогает» личностям «переключаться» и не сталкиваться между собой, когда одно эго-состояние сменяет другое эго-состояние. После такого «переключения» активная на данный момент личность (эго-состояние) не может вспомнить промежуток времени и события, происходившие с другой аль-

тернативной личностью. При развёртывании шизофренических психотических состояний включается иной — «сугубо психотический механизм защиты» (В. Руднев), приводящий к тому, что внутренние психологические переживания воспринимаются больным как внешние явления. В. Руднев называет этот психотический механизм защиты «экстраекцией».

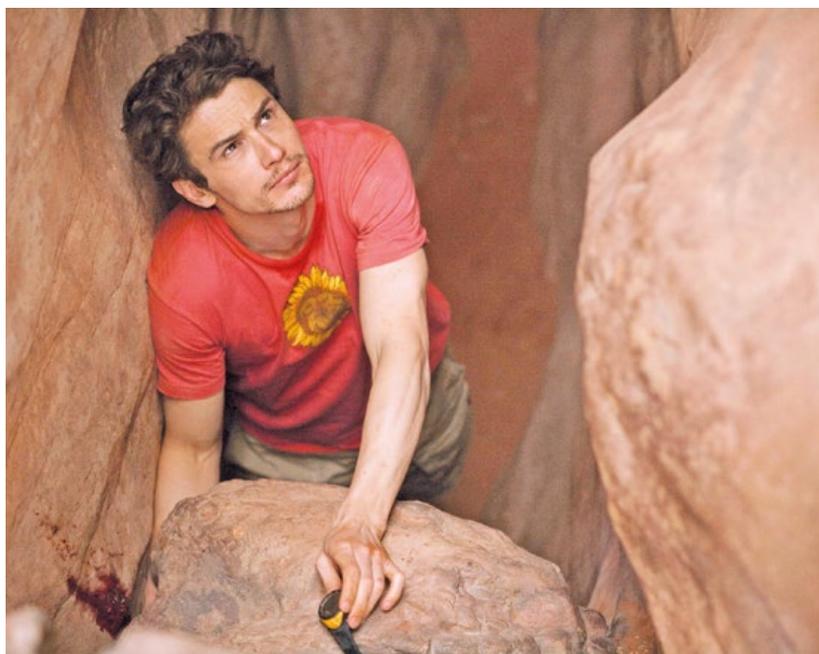
Альтернативное «я» Корки, олицетворенное в кукле, гротескно противоположно самому герою, оно вслух, безапелляционно проговаривает то, о чем тот не только сказать, но и подумать не решается. Это альтернативное «я» по-другому воспринимает окружающее, по-другому мыслит и действует, воплощает в себе скрытые стороны, является «тенью» души героя. Доминирование куклы-тени в жизни Корки означает некую утрату себя, утрату критических функций, потерю самостоятельности, свободы, в том числе свободы осознать факт собственной болезни. Убийства, совершенные Корки, импульсивны, не продуманы, реализуются без большой внутренней борьбы, эти убийства совершает как бы и не он. Мы видим, что формирования бредового умозаключения не происходит, есть нарушение критичности и безропотное подчинение как бы чужой воле, но при этом и о синдроме психического автоматизма тоже говорить нельзя. Можно отметить происшедшее в душе Корки размывание границ между «я» и «не я» и нарушение осознания себя как единого целого, собственные мысли, голос, чувства, выражаемые зловещей куклой, воспринимаются со стороны. Это можно назвать феноменом «расщепления «я», в психическом пространстве Корки появилось как бы два отдельных человека, каждый из которых по-разному воспринимает и оценивает окружающее. Однако в отличие от синдрома деперсонализации не наблюдается рефлексии и попыток анализировать свое состояние. Таким образом, сущность этого расстройства мы можем назвать схизисом, расщеплением и дезинтеграцией (А. Еу) личности. Фатальный исход (самоубийство) является по сути трагической попыткой защититься от власти темной стороны самого себя, отрицанием рабства, «не то делаю, что хочу, а что ненавижу, то делаю». В момент умирания происходит осознание факта своей темной стороны, как части своей души, и таким образом — избавление от расщепления.

В заключение хочется сказать о важности и положительной роли психообразовательных методов, которые в настоящее время начинают широко использоваться в процессе терапии психических расстройств наряду с психофармакологическими препаратами. Они призваны помочь пациентам развивать умение анализировать и распознавать признаки болезни, отделять свое здоровое «Я» от болезненных симптомов, осознавать необходимость обращения за помощью и формировать готовность к терапевтическому сотрудничеству [8].

## «127 ЧАСОВ»

Немецкому психиатру и патопсихологу Курту Шнайдеру (1887–1967) принадлежит высказывание, что «...индивидуумы, в отличие от проявлений болезни, не могут быть четко классифицированы на манер клинического диагноза». Являясь представителем феноменологического направления в психиатрии, в своем труде «Психопатические личности» (Die psychopathischen Personalitäten, 1923 год) Шнайдер определил практический признак «психопатических личностей как таких ненормальных личностей, от ненормальности которых страдают либо они сами, либо их окружение». Герой фильма «127 часов» — яркая иллюстрация научного труда выдающегося немецкого психиатра.

Фильм английского кинорежиссера Дэнни Бойла «127 часов» был создан в 2010 году, сюжет основан на реальных событиях, описанных в ав-



тобиографической книге американского альпиниста Арона Ли Ралстона «127 часов. Между молотом и наковальней». Главную роль сыграл Джеймс Франко.

Сюжет фильма: одинокий альпинист, путешествуя по горам Юты, проваливается в расщелину, его правая рука оказывается зажатой огромным трехсоткилограммовым камнем. Никто из родных и знакомых не знает, где он, еды нет, вода на исходе. Чтобы выбраться и выжить, Арон сам «одной левой» проводит ампутацию зажатой правой руки «тупым китайским ножом». Совершенно обессиленный, прошедший много миль под палящим солнцем, он, наконец, встречает туристов, которые помогают ему и вызывают вертолет спасательной службы. Герой выживает, женится и продолжает по-прежнему увлеченно и бесстрашно покорять горные вершины.

Прототип главного героя — реальный человек, увлеченный экстремальными видами спорта (скалолазание, сёрфинг, маунтибайк), в ситуации, грозящей ему смертельной опасности, он не потерял мужества и сумел сделать без наркоза и необходимых хирургических инструментов одной левой рукой операцию ампутации правой верхней конечности. В настоящее время Арон Ралстон, несмотря на то, что его правую руку заменяет протез, продолжает покорять горные вершины в одиночку.

К какой категории относятся подобные люди? Несомненно, что такие личности — антиподы стандартных людей, удовлетворенных обычной жизнью и приверженных конвенциональным стереотипам поведения.

Психологи, как специалисты по «нормальной» психике, в отличие от психиатров, оценивают поведение человека с позиций соответствия норме, а отклонения от некоей «среднестатистической нормы» расцениваются ими как проявления индивидуальных особенностей характера, как уникальный результат взаимодействия индивидуальности и специфических особенностей ситуации.

При рассмотрении этих особых личностей под углом зрения психиатра наоборот необходимо вычленить проявления психической патологии, оценить степень поражения, чтобы решить, имеем ли мы дело с психическим расстройством или вариантом нормы.

Оценивая героя фильма с точки зрения психиатра, необходимо ответить на ряд вопросов. Во-первых, можно ли в данном случае назвать рискованное поведение отклоняющимся и расценить как нехимическую аддикцию? Во-вторых, отнести ли такую структуру личности к кругу непатологических девиаций или определить, как патохарактерологическая?

Девиантное поведение не относится к кругу нозологически определенных понятий, таким термином принято обозначать отклоняющееся от общепринятых, наиболее устоявшихся и социально одобряемых норм поведение, которое может выступать и как проявление психического расстройства, так и не быть патологическим. К одному из видов поведенческих девиаций относится аутодеструктивное (саморазрушающее) поведение и деятельность с выраженным риском для жизни, в ряду которых — экстремальные виды спорта. Их характеризует высокая степень опасности для жизни и здоровья спортсмена, большое количество опасных акробатических трюков. К таким видам спорта относятся, в частности, скейтбординг, сноубординг, парашютизм, скалолазание,

спелеология. Число экстремальных видов спорта продолжает расти, как и число людей, увлеченных ими. С точки зрения некоторых исследователей (О.В. Дергунов, 2010) современный спорт строится на преодолении человеком тех естественных барьеров, которые поставлены перед его развитием самой природой, а в культурном пространстве спорта эпохи постмодерна в роли соперника выступает уже не конкретный спортсмен, а образ Человека, определяемый границами физических и духовных возможностей личности. При этом большинство спортсменов-экстремалов, согласно данным спортивных психологов, не соответствуют образу «спортсменов-самоубийц», склонных к необдуманному и импульсивному поступкам. Одной из наиболее частых индивидуальных переменных, связанных с рискованным поведением, является поиск новых ощущений, которые позволяют усилить чувство переживания полноты жизни через преодоление трудностей. Таким образом, мотивация спортсменов-экстремалов оказывается противоположной мотивации людей с патологическим (самоубийственным) рискованным поведением.

Исходя из анализа поступков героя фильма, его высказываний, можно предположить, что эта жажда новых ощущений, поиск чувства полноты и радости жизни через преодоление трудностей является для него одним из значимых мотивов увлечения экстремальным спортом. Он не депрессивен, испытывает особый эмоциональный подъем, активен, полон оптимизма, регистрирует происходящее с помощью видеокамеры, старается предвидеть возможные события и предотвратить неприятные неожиданности, найти выход в создавшейся опасной ситуации. Таким образом, определить его поведение, как рискованное самоубийственное патологическое невозможно. Это хобби, которое захватывает героя и во многом, по-видимому, обуславливает его жизнь. Однако, увлечение, которое становится определяющим жизнь вектором, часто соотносится с зависимым (аддиктивным) поведением. Континуум проявлений зависимого поведения распространяется от увлечений, способствующих развитию личности и совладанию с жизненной ситуацией (увлечение как копинг-поведение), до аддиктивного поведения, приводящего к дезадаптации.

В последние годы в ряду зависимостей выделяется феномен поведенческих аддикций. Объектом поведенческой зависимости может стать практически любая деятельность человека, «нехимические зависимости покрывают весь спектр поведенческих актов человека, все стороны его жизни» (А.Ю. Егоров, 2007). К нехимическим аддикциям относят гемблинг, интернет-зависимость, гаджет-аддикции, а также и так называемые «социально приемлемые» аддикции, к которым, в частности, причисляют аддикции спортивных достижений. Для диагностики нехимической зависимости обычно используются 6 критериев Брауна-Гриф-



Арон Ралстон записывает на видеокамеру прощальную речь.  
Aron Ralston videotapes his farewell speech

фитса: сверхценность увлечения, модификация настроения в связи с этим поведением, рост толерантности, симптомы отмены, конфликт с окружающими и самим собой, рецидив.

Основываясь на фактах, представленных в фильме, можно отметить соответствие нескольким критериям Брауна-Гриффитса. Во-первых, сюжет фильма позволяет предположить, что хобби героя является для него сверхценностью, он тратит на него свободное время, увлечение сохраняется и после завершения экстремальной ситуации, т.к. герой, уже будучи инвалидом, продолжает рисковать и заниматься скалолазанием, покоряя новые вершины. Во-вторых, можно отметить эффект модификации настроения, подразумевающий его изменение в процессе занятия хобби. Считается, что при занятии экстремальными видами спорта возбуждение, достигнутое с помощью рискованного поведения, сопровождается выбросом в структурах мозга дофамина и норадреналина, что приводит к переживанию особого эмоционального подъема — состояния эйфории, сменяющейся умиротворением. На сложности в межперсональных отношениях у героя могут указывать случившиеся в экстремальной ситуации наплывы воспоминаний, в которых можно увидеть чувство вины перед матерью, а также упорное стремление героя заниматься альпинизмом и скалолазанием в одиночестве. Отказ от любви и последующее чувство вины перед девушкой, которой он был увлечен, возможно, указывает на ослабление мотивов, конкурирующих с объектом зависимости. Особенности семейной ситуации аддикта обычно характеризуются феноменом созависимости, а согласно сюжету фильма, значимую роль в формировании увлечения экстремальным хобби в жизни главного героя сыграл отец, также подверженный этой страсти.

Таким образом, можно говорить о сформированной социально приемлемой аддикции героя фильма.



Арон Ралстон  
Aron Ralston

Оценивая особенности характерологического склада героя можно опираться на его высказывания. Он любит и ценит одиночество, самодостаточен («только я, музыка и ночь, супер»), избегает путешествовать в компании даже симпатичных девушек, после увечья продолжает предпочитать заниматься спортом в одиночестве. Экстремальный спорт занимает центральное смыслообразующее, сверхценное место в его жизни, эмоционально обновляет, возрождает желание жить и творить. В экстремальной ситуации он не теряет самообладания, находит один возможный путь выхода и проходит по нему до конца. Он социально адаптирован, самостоятелен, независим, но не нашел по-настоящему близких людей, с которыми бы он хотел разделить свое увлечение. У него, однако, не возникает проблем с формированием межперсональных контактов. В дальнейшем он женится, пишет книгу, в которой описывает пережитое им. Скорее всего, можно думать о непатологической шизоидной девиации

характерологического склада. Галлюцинаторные эпизоды, возникшие на фоне переутомления, возможной интоксикации продуктами распада, длительной бессонницы, по-видимому, можно квалифицировать как неспецифический экзогенный тип реакции по Бонгефферу.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Практически все клинические проявления психиатрической патологии нашли свое отражение в многочисленных художественных фильмах, многие из которых — широко известные мировые шедевры, а некоторые знакомы только небольшому кругу ценителей. Талант режиссеров и виртуозная игра актеров позволяют зрителям совершенно по-новому увидеть главных героев, жизнь которых осложнена психиатрическим диагнозом. Это имеет особую ценность для прямых потребителей психиатрической помощи, пациентов и их родственников, так как кинематографическая визуализация помогает им в выборе оптимальных решений в терапии и реабилитации, что, в итоге, помогает целым семьям вернуться к нормальной жизни.

### Литература

1. Кравченко Н.Е. Фильм «Мистер Джонс»: комментарий практикующего психиатра. Современная терапия в психиатрии и неврологии. 2011 (2): 33-34.
2. Максимов В.И. Фильм Ларса фон Триера «Антихрист»: комментарий практикующего психиатра. Современная терапия в психиатрии и неврологии. 2012 (1): 38-39.
3. Кравченко Н.Е. Фильм «Лучше не бывает»: комментарий практикующего психиатра. Современная терапия в психиатрии и неврологии. 2012 (2): 39.
4. Марголина (Головина) А.Г. Фильм «Что гложет Гилберта Грейпа»: комментарий практикующего психиатра. Современная терапия в психиатрии и неврологии. 2014 (2): 53-54.
5. Кравченко Н.Е. Фильм «Планета Ка-Пэкс»: комментарий практикующего психиатра. Современная терапия в психиатрии и неврологии. 2013 (1): 52-53.
6. Марголина (Головина) А.Г. Фильм «Человек дождя»: комментарий практикующего психиатра. Современная терапия в психиатрии и неврологии. 2014 (3): 70-71.
7. Марголина (Головина) А.Г. Фильм «Бобер»: комментарий практикующего психиатра. Современная терапия в психиатрии и неврологии. 2016 (2): 49-50.
8. Кравченко Н.Е. Фильм «Магия»: комментарий практикующего психиатра. Современная терапия в психиатрии и неврологии. 2016 (2): 45-46.
9. Кравченко Н.Е. Фильм «127 часов»: комментарий практикующего психиатра. Современная терапия в психиатрии и неврологии. 2013 (3-4): 59-61.