

УДК 159.964.26

Менжулін В. І.

ПСИХОБІОГРАФІЧНЕ ПІДґРУНТЯ ПСИХОАНАЛІТИЧНИХ ВІДКРИТТІВ ТА ПОНЯТТЯ «ТВОРЧОЇ ХВОРОБИ»

Статтю присвячено аналізу та оцінці евристичних потенціалів поняття «творчої хвороби», що було введено та використано відомим швейцарсько-канадським істориком науки Анрі Ф. Еленбергером задля реконструкції вирішальних моментів в інтелектуальних біографіях низки впливових мислителів, зокрема — Ф. Ніцше, З. Фрейда та К.-Г. Юнга.

Серед фахівців з історії психології та психіатрії ім'я швейцарсько-канадського дослідника Анрі Ф. Еленбергера (1905-1993) посідає особливе місце¹. Всесвітнє визнання йому принесла капітальна праця з історії психоаналізу «Відкриття несвідомого: історія та еволюція динамічної психіатрії» [8]. Однак, як із жalem відзначає знавець його творчої спадщини М. Мікейль, у той час як основна праця Еленбергера є широко відомою, про решту його наукових доробків «поінформована дуже невелика кількість людей, навіть із числа фахівців» [7, vii]. Хоча б частково запов-

нити цю прогалину - одне з основних завдань цієї статті. Ми спробуємо розглянути одну з ідей видатного історика, яка, на нашу думку, може виявитися досить плідною в контексті осмислення витоків та суті такого масштабного духовного явища ХХ ст., як психоаналіз. Йтиметься про поняття «творчої хвороби», що було введено Еленбергером та застосоване ним задля реконструкції ключових моментів в інтелектуальних біографіях цілої низки знавців людської душі, зокрема двох корифеїв психоаналізу - З. Фрейда² та К.-Г. Юнга.

¹ Докладніше про постать та спадщину А. Еленбергера див.: [1, 13–23].

² Останнім часом в Україні прізвище засновника психоаналізу дедалі частіше транслітерується іншим чином - Фройд. На нашу думку, більш коректно є транслітерація Фрейд. Розгорнуте обґрунтування цієї тези міститься у нашій статті: [3].

Слід зазначити, що до аналізу біографій цих двох впливових мислителів Еленбергер ішов поступово. Почалося все з вивчення життя й діяльності психіатрів попередніх епох. У статті «Психіатрія та її невідома історія», що була опублікована ще 1961 р. (тобто за 9 років до «Відкриття несвідомого»), Еленбергер розповідає, що в процесі ознайомлення із творами та біографіями піонерів психіатричної науки у нього зростала переконаність у наявності глибокого взаємозв'язку між їхніми теоріями та особливостями їх життєвого шляху. Він помітив, зокрема, що в багатьох випадках «психіатрові, який відчував у себе дуже сильні невротичні симптоми, вдавалося їх зрештою перемогти, а в результаті цієї перемоги над власною симптоматикою найчастіше народжувався інсайт, який згодом виявлявся значним внеском у психіатричну науку» [7, 240].

Еленбергер зібрав цілу колекцію випадків, у яких певна хвороблива психологічна ситуація, що мала місце в житті того чи іншого психіатра або психолога, згодом піддавалася інтелектуальній обробці та перетворювалася на нову теорію або метод. Найдавнішим з наведених ним прикладів є випадок відомого англійського лікаря XVII ст. Р. Бертон, який для позначення власної душевної кризи скористався виразом «меланхолія вченого». Щось подібне відбулося, наприклад, і з французьким алієністом XIX ст. Б.-О. Морелем, який на підставі власного досвіду переживання фобії сформулював медичну теорію «емоційної маячні». 1927 р. видатний російський вчений І. Павлов, опритомнівши після перенесеної ним хірургічної операції, пережив гострий «серцевий невроз», що, як вважає Еленбергер, стало основною причиною зсуву наукових інтересів Павлова від психології до психіатрії. Однак у деяких цілителей душі траплялися й такі розлади, які істотно відрізнялися від описаних вище. По-перше, самі розлади мали значно глибший характер, а, по-друге, значно більшим виявлявся їхній вплив на всі аспекти подальшої діяльності вчених, що їх перенесли. Еленбергер виділяє ці особливо глибокі та значущі розлади в особливу групу і вводить для них спеціальне позначення - «творча хвороба».

У статті, що з'явилася 1964 р. та була присвячена безпосередньо цьому феномену³, Еленбергер відзначив, що зближення творчості та хвороби не є його власною радикальною новачією. Схожі ідеї висловлювалися й раніше. Наприклад, німецький поет та філософ епохи Романтизму Фрідріх Новаліс шкодував з приводу того, що у людства дуже мало знань стосовно того, як обертати собі на користь власні захворювання. Новаліс також не виключав, що останні «являють собою той самий матеріал, що є найкращим стимулом для нашого мислення та діяльності» [Цит. за: 7, 329]. Еленбергер наводить ще одну цитату з Новаліса, яка, на його думку, чудово ілюструє суть його власного розуміння творчої хвороби: «Існує така енергія, яка, незважаючи на те, що вона є продуктом хвороби і слабкості, виявляється сильнішою за звичайну енергію, а, крім того, як тільки ця енергія зникає, людина відчуває ще більшу слабкість, ніж колись» [Цит. за: 7, 329]. Крім Новаліса, Еленбергер спирається також на Віктора фон Вайцзека - відомого німецького лікаря та філософа середини XX століття, автора такої методики лікування, як логопатія. Ця методика була розроблена Вайцзеком унаслідок спостереження, що у деяких випадках фізичний симптом може бути усунутий завдяки появі у свідомості пацієнта певної творчої ідеї - як правило, такої, що має глобальний, філософський характер. На думку Еленбергера, можливість запровадження цієї методики є прикладом глибокого зв'язку, що існує між такими, на перший погляд, несхожими речами, як хвороба, зцілення та інтелектуальна творчість. Однак, на відміну від Вайцзека, він не обмежується спостереженням та використанням подібних зв'язків виключно в клінічній практиці, а висловлює впевненість, що такого роду феномени трапляються в найрізноманітніших сферах людської діяльності, а «особливу роль вони відіграють в історії релігії, літератури, філософії та психіатрії» [7, 329].

Як же проявляється це специфічне захворювання? За твердженням Еленбергера, його поверхова симптоматика включає депресію, знемогу, драгівливість, безсоння, головні болі; також може розвинути невралгія. Якщо намагатися

³ Стаття мала назву «Концепція "творчої хвороби"». Причини поглиблення власного інтересу до цієї теми Еленбергер пояснив, зокрема, так: «У попередній статті, що була написана 1961 р. [мається на увазі щойно розглянута стаття «Психіатрія та її невідома історія»], я намагався показати, що вирішальні відкриття, які були зроблені в рамках динамічної психіатрії... треба розглядати з урахуванням... досвіду переживання психіатром свого власного неврозу, що супроводжується його спробами зцілитися власними силами... Зараз мені здається, що роль неврозу, від якого страждає сам психіатр, є куди більш складною, ніж мені здавалося спершу. Сьогодні ми з повною очевидністю можемо говорити про вирішальну роль творчої хвороби у формуванні принаймні двох наймасштабніших психіатричних систем, а саме - психоаналізу Фрейда та аналітичної психології Юнга» [7, 337].

проводити паралелі із загальноприйнятою класифікацією психічних захворювань, то тут, на думку Еленбергера, можливі різні сполучення: творче захворювання може мати перебіг як у формі неврозу, так і у вигляді психосоматичного розладу, або навіть нагадувати глибокий психоз. Однак, незважаючи на подібну широту форм прояву, цей розлад характеризується низкою принципових рис, що дають Еленбергеру можливість виділити його в особливу діагностичну категорію. Таких принципових ознак він налічує чотири:

1. Початкова фаза захворювання настає відразу ж після періоду напружених інтелектуальних пошуків, тривалих міркувань та медитацій, а іноді також і після затяжної рутинної роботи, пов'язаної з добром або вивченням емпіричного матеріалу.

2. У процесі хвороби має місце одержимість певною домінуючою інтелектуальною, духовною або естетичною проблемою, яку хворий час від часу може висловлювати привселюдно, але значно частіше бажає зберігати в таємниці або просто замовчувати. Хворий захоплений пошуками якоїсь заповітної речі або ідеї, що за своєю важливістю, як йому здається, перевершує геть усе.

3. Припинення захворювання сприймається хворим не тільки та не стільки як рятування від тривалого страждання, а скоріше як просвітління. Відтепер його розум захоплений якоюсь новою ідеєю, що приходить до нього як одкровення. Зцілення найчастіше буває настільки стрімким, що хворий навіть не в змозі згадати, коли ж це, власне, відбулося. Воно зазвичай супроводжується почуттям екстази, ейфорії, а ентузіазм, що виникає від цього, є настільки сильним, що вже одне його відчуття здається людині достатньою компенсацією за всі страждання, яких вона зазнала.

4. Слідом за зціленням настає тривалий період трансформації особистості. У людини виникає відчуття вступу до нового життя. Вона упевнена, що зробила велике інтелектуальне або духовне відкриття, яке тепер слід наполегливо розвивати. Їй відкрився новий світ, вивченню якого вона готова присвятити решту свого життя. Якщо йдеться про певну ідею або теорію, її треба пропагувати як універсальну істину. Нерідко пропаганда виявляється настільки переконливою, що цю ідею або теорію, незважаючи на безліч утруднень, приймають також інші люди [7, 330].

Виклавши основні ознаки творчої хвороби, Еленбергер переходить до огляду її різноманіт-

них проявів в історії культури. Носіями цього аристократичного захворювання, на його думку, цілком можуть вважатися численні релігійні містики, літератори та філософи (із Фрідріхом Ніцше на чолі), але найбільш виразні приклади він знаходить у біографіях Зигмунда Фрейда та Карла Густава Юнга, а також у релігійному житті первісних народів.

« У багатьох примітивних племенах, - пише Еленбергер, - є дивні індивіди - «шамани». Вони відіграють найважливішу соціальну роль. Будучи посередниками між світом людей та світом духів, шамани закликають, пророкують людям їхнє життя та удачу, лікують від деяких хвороб, не кажучи вже про те, що виконують і безліч другорядних функцій. У наш час етнологи вже не називають шаманів шарлатанами або божевільними. Навпаки, вони особливо підкреслюють той цікавий зв'язок, що існує між професією шамана та здатністю запобігати психопатологічним явищам» [7, 331]. Відповідно до класифікації типів посвячення в шамани, що була запропонована Е. Акернехтом [5], існує три варіанти одержання цього сану: одні стають шаманами після тривалого та помітного усім перебування у стані, що дуже схожий на глибокий психічний розлад (шамани такого типу зустрічаються в Сибіру, а також у деяких племенах Індонезії та Південної Африки); інші практикують ритуальну одержимість, тобто навмисно вводять себе у стан, подібний до самогіпнозу; і, нарешті, треті відчувають психопатологічні явища на чистому суб'єктивному рівні, причому подібні стани найчастіше викликаються ними штучним шляхом, наприклад, за допомогою посту, алкоголю або наркотиків.

Аналізові таких практик була присвячена робота грузинського дослідника Г. Ніорадзе [10], який відзначив, що шамани першого з трьох перелічених вище типів, незважаючи на те, що з точки зору сучасної західної медичної класифікації вони є звичайними шизофреніками, насправді істотно відрізняються від звичайних психіатричних пацієнтів. Еленбергер солідарний з Ніорадзе в тому, що між першими та другими існує радикальна відмінність: шамани цілком усвідомлено сприймають період посвячення як хворобу, зцілення від якої приходить разом з початком їхньої публічної діяльності саме як шаманів, тоді як тяжкі психічно хворі, як правило, саме хворими себе не визнають. На думку Еленбергера, є й ще низка підстав, що не дають змоги класифікувати цей стан як шизофренію та, відповідно, визнавати професію шамана соціальним інститутом, що резервувався в архаїчних

суспільствах спеціально для людей з психічними розладами. Він показує, що цей «дивний психоз» не тільки припиняється, а й починається, образно кажучи, «на замовлення», а саме - відразу ж після того, як юнак вирішує стати учнем старого шамана. З цього моменту ідея «навчитися» і стати справжнім шаманом не залишає його ні на мить. У шизофреніків подібне нав'язливе бажання досягти якоїсь певної мети, як правило, відсутнє. Крім того, як зазначає Еленбергер, ті з шизофреніків, які досягли зцілення, відчують сильне фізичне виснаження, тоді як шаман, що зцілювався від своєї творчої хвороби, навпаки, відчуває величезну емоційну піднесеність та впевнений, що вступив у нову, більш значущу фазу свого життя.

З урахуванням сказаного вище Еленбергер переходить до розгляду біографій Фрейда та Юнга. У випадку із засновником психоаналізу відправним пунктом для інтелектуально-біографічної реконструкції крізь призму творчої хвороби послужив той факт, що в суспільній думці тривалий час панувало сформоване ще самим Фрейдом (а згодом поширене його послідовниками) переконання, що психоаналіз з'явився на порожньому місці, тобто являв собою продукт прозріння, що зійшло на геніального Фрейда з одного Богу відомих причин. Як показує Еленбергер, вивчення деяких матеріалів з листування, що велося з 1887 по 1904 рр. між Фрейдом та його раннім однодумцем Вільгельмом Флісом, дає можливість поглянути на цю проблему по-іншому. З'ясовується, що у ці роки (що були вирішальними для формування засад психоаналізу) Фрейд, тоді ще мало кому відомий віденський лікар, страждав від, як він сам виражався, «сильного неврозу» і займався самолікуванням за допомогою якогось таємничого «самоаналізу». На думку Еленбергера, після ознайомлення з цим листуванням стає зрозуміло, що у Фрейда мали місце практично всі характерні ознаки творчої хвороби. «Захворювання почалося в той самий момент, коли Фрейд уперше виявив інтерес до збагнення таємниць людської психіки. Цю мету він не відкидав ні на мить протягом усього періоду свого неврозу і самоаналізу; закінчення хвороби збіглося у часі з інтелектуальним прозрінням і початком тривалої особистісної трансформації, а також з появою у Фрейда переконаності в тому, що в процесі хвороби та самоаналізу ним було зроблене велике, епохальне відкриття. Адже дійсно, - додає Еленбергер, - будь-хто, хто знав Фрейда, погодиться з тим, що для останнього існування інфантильної сексуальності та комплексу Едіпа було

абсолютною істиною, що не підлягає ніякому обговоренню» [7, 338].

До наведених вище ознак творчої хвороби Зигмунда Фрейда варто додати ще одне міркування, що було висловлене Еленбергером пізніше (у «Відкритті несвідомого») та зробило аналогію з практикою посвячення у сибірських шаманів ще більш сильною. Вільгельм Фліс, участь якого у формуванні психоаналізу послідовники Фрейда наполегливо намагалися та намагаються затінити, у ті самі доленосні роки відігравав для майбутнього засновника вчення роль, що була практично тотожна ролі шамана-наставника. Ось деякі з висловлювань Еленбергера на цю тему: «Муки, що терзали Фрейда починаючи з 1894 р., у тому вигляді, в якому вони описані в його листах до Фліса, поза всякими сумнівами, можуть бути кваліфіковані як такі, що мали невротичний, а часом і психосоматичний характер. Проте, на відміну від звичайного неврозу, фіксація на певній нав'язливій ідеї мала не тільки obsesивний, а і творчий характер. Його інтелектуальні спекуляції, самоаналіз і робота з пацієнтами здавалися йому відчайдушними пошуками істини, що постійно вислизає. Фрейду неодноразово починало здаватися, що він наближається до великого відкриття або навіть уже зробив його, але незабаром на зміну цьому почуттю приходили нові сумніви. Гостре переживання глибокої ізоляції є лейтмотивом його листів до Фліса. Треба відзначити, однак, що немає ніяких підтверджень тому, що в реальному житті був хоча б якийсь натяк на ізоляцію (курсив мій. - В. М.). [...] Взаємини Фрейда із Флісом, що викликають замішання в такій величезній кількості психоаналітиків, можуть бути з легкістю прояснені, якщо ми розглянемо їх у контексті творчої хвороби. Уявімо собі людину, яка відчуває себе в повній ізоляції, загнаним звіром у цьому зовсім невідомому світі. Вона має величезну потребу в появі поводиря, який був би здатний вказати їй шлях. У минулому Фрейд уже розпрощався з низкою подібних батьківських фігур (Брюке, Мейнерт, Брейер, Шарко), і ось тепер у нього зав'язуються дружні стосунки з людиною його покоління. [...] Вони обмінюються ідеями, в першу чергу своїми новими прозріннями та відкриттями, зберігаючи їх у таємниці від решти світу. Однак уважне ознайомлення з листами Фрейда показує, що поступово ця початкова тональність рівноправного спілкування двох приятелів змінилася на іншу модель відносин, для якої стала характерною інтелектуальна підпорядкованість Фрейда Флісу. Лише під кінець їхні взаємини знову вирівнялися. Це

говорить про те, що протягом критичного періоду творчої хвороби Фрейда Фліс мимоволі та несвідомо відтворював відносно першого роль шамана-наставника відносно шамана-новачка» [8, 448-449]. Як свідчать сучасні дослідження з історії психоаналізу, саме в процесі цього «посвячення у шамани» сформувалися основні ідеї та принципи вчення, що зараз відоме усьому світу під назвою «психоаналіз Фрейда»⁴.

Історія посвячення в шамани, що сталася з іншим класиком динамічної психіатрії, К.-Г. Юнгом, відрізняючись від Фрейдової у деяких деталях, в цілому, на думку Еленбергера, відтворює ту ж саму схему. Загальновідомо, що певний час між Фрейдом та Юнгом мало місце інтенсивне спілкування, яке сам Фрейд характеризував як відносини наставника та учня. Роль учителя та поводири він, звичайно, відвів собі, а Юнгу люб'язно подарував титул спадкоємця, або, як він висловлювався, «кронпринца». Юнг певний час, ймовірно, був готовий прийняти посвячення у престолонаслідники. Однак акт ініціації юного шамана Юнга його старшим колегою Фрейдом все ж таки не відбувся. Більш того, ті зміни в особистості Юнга, які, на думку Еленбергера, є сенс називати творчою хворобою, почали проявлятися у грудні 1913 р., тобто після його остаточного розриву з Фрейдом. Так само, як і у випадку з Фрейдом, початок творчої хвороби збігся у Юнга з початком «ізоляції». Ще за чотири роки до її початку він з досі невідомих причин залишив свій пост у психіатричній клініці, однак, ще незадовго до «уходу» він залишався на провідних позиціях у Психоаналітичній Асоціації, а також значився приват-доцентом у Цюрихському університеті. Наприкінці 1913 р. Юнг раптово залишив і ці офіційні установи, та, як оповідає традиційна юнгіанська легенда, віддався вивченню колективного несвідомого, усамітнівшись у своєму затишному будинку неподалік від Цюрихського озера. З 1914 по 1919 р. Юнг майже не публікувався і про те, чим він займався, було відомо лише у його найближчому оточенні.

Упродовж майже півстоліття інформація про цей відрізок біографії Юнга залишалася абсолютно закритою. Ситуація почала змінюватися лише безпосередньо в ті часи, коли Еленбергер зайнявся вивченням феномену творчої хвороби. Лише за кілька років до появи його статті «Поняття "творчої хвороби"» були опубліковані

автобіографічні «Спогади, сновидіння, міркування» Юнга. Дуже важлива інформація, яка містилася у стенограмі серії семінарів, що їх провів Юнг 1925 р. з невеличкою групою своїх ранніх соратників, ще тільки чекала на оприлюднення⁵. А про низку інших важливих джерел з цієї проблематики, які на той момент порошилися у приватних та бібліотечних архівах, Еленбергер просто не знав. Проте і зібраних ним фактів виявилось достатньо для нехай і неповного, але все-таки досить автентичного опису атмосфери, в якій відбувалося створення оригінальної юнгівської версії психоаналізу.

З джерел, до яких отримав доступ Еленбергер, впливало, що незабаром після розриву із Фрейдом у Юнга почався тривалий невротичний розлад, який нібито супроводжувався сильними стражданнями та почуттям самотності, а також палким бажанням стягнути таємниць несвідомого розуму. Еленбергер помітив також, що в період з 1910 по 1913 рр. Юнг здійснив кілька спроб встановити безпосередній контакт з цим прихованим шаром людської психіки за допомогою роботи з власними сновидіннями та фантазіями, але результати цих експериментів його тривалий час не задовольняли. Нарешті, 12 грудня 1913 р. відбувся вдалий контакт з несвідомим, що означував для Юнга та його послідовників народження нового вчення, ну а для Еленбергера, відповідно, спалах творчої хвороби. «Новий експеримент, - пише Еленбергер, - почасти нагадував самоаналіз Фрейда, але із застосуванням досить відмінного методу. В той час як Фрейд користувався методом вільних асоціацій, Юнг обрав техніку, що полягала в активному фантазуванні та передбачала фіксацію продуктів останнього двома різними шляхами: по-перше, він щоранку робив письмові записи та графічні начерки своїх сновидінь, а по-друге, регулярно сам розповідав якісь історії, а потім наказував собі вигадувати їхнє продовження, записуючи абсолютно все, що диктувала йому його вивільнена уява. Він фантазував, що копає землю, а потім спускається в підземні галереї та печери, в яких стикається з усілякими вигадливими фігурами...» [8, 671].

Однак це була усього лише прелюдія. Найважливіший епізод творчої хвороби Юнга мав місце на п'ятий день від початку вдалого експерименту. У юнгівських фантазіях про мандрівки підземним світом з'явилися нові образи: старий Глія,

⁴ Докладніше про роль Фліса у формуванні засадових принципів психоаналізу див.: [2].

⁵ Еленбергеру вдалося ознайомитися з цими текстами в рукописному вигляді, а для широкої публіки вони залишалися недоступними аж до 1989 р.: [6].

сліпа дівчина Соломія та мудрий старець на ім'я Філемон. Як повідомляє Юнг у своїх мемуарах, завдяки бесідам із Філемоном йому стало зрозуміло, що це саме та особа, яка наділена здатністю навчити його справжній мудрості. У наступні роки Юнг мав ще кілька аналогічних контактів, що стали для нього чи не найважливішим джерелом одержання нових знань, а також стимулом для особистісної трансформації, тобто того самого процесу досягнення психічної цілісності, повноти, який він згодом назвав індивидуацією. Отже, слідом за ізоляцією та одержимістю таємничою ідеєю, Еленбергер виявляє у Юнга ще один типовий симптом творчої хвороби - зустріч із шаманом-наставником та посвячення в учні останнього. Відмінність від випадку Фрейда полягає лише в тім, що у того функцію мудрого вчителя виконувала реальна людина - Вільгельм Фліс, а Юнг обрав своїм гуру плід власної уяви - Філемона.

Один лише факт визнання Філемона духовним наставником ще не дає достатніх підстав для того, щоб твердити, що все це скільки-небудь серйозно вплинуло на формування теоретичної частини створеної Юнгом моделі психоаналізу. Однак у Еленбергера можна знайти досить вагомі спостереження та міркування, що демонструють наявність та важливість зв'язку творчої хвороби Юнга з його вченням. Варте уваги, наприклад, зауваження Еленбергера про те, що наріжний камінь аналітичної психології Юнга - теорія архетипів колективного несвідомого - може розглядатися як продукт творчого захворювання її автора. Архетипи аніми, самості, мудрого старця виявляються, по суті, лише іншими найменуваннями для галюцинаторних фантомів, що представлялися Соломією, Філемоном або Глією. Як і належить продуктам творчої хвороби, подібні «відкриття» згодом перетворилися для Юнга на абсолютну та незаперечну істину. Незважаючи на їхній очевидний метафізично-спекулятивний характер, Юнг усіма силами намагався переконати інших у тому, що архетип являє собою емпіричний феномен, що був виявлений ним у процесі ретельного наукового дослідження. «Ті, хто знав Юнга особисто, - зазначає Еленбергер, - пам'ятають, що він говорив про ці поняття тоном, який виражав абсолютну переконаність, тобто як про щось таке, з чим він стикався віч-на-віч; приблизно таким же тоном Фрейд говорив про сексуальність та комплекс Едіпа» [7, 338-339].

Разом з тим Еленбергер сам констатує, що деякі риси характеру Юнга та факти з його життя контрастують з образом людини, що перенесла

глибокий психічний розлад, результатом якого було містичне «посвячення в шамани». Наприклад, «Юнг зовсім не складав враження людини з містичними або метафізичними схильностями; навпаки, за своєю натурою він був дуже *практичною* (курсив мій. - В. М.) людиною, яка ніколи не випускала з уваги конкретну реальність» [7, 339]. Крім того, як зазначає Еленбергер, той факт, що упродовж періоду, який сам Юнг кваліфікував як період глибокої ізоляції, він все ж таки у повній самотності не був, примушує сприймати ці розмови про ізоляцію як певне перебільшення [8, 673]. Якщо у Фрейда ізоляція, як показав Еленбергер, мала переважно помилковий, надуманий характер, то у Юнга вона скоріше перетворилася на навмисну або навіть демонстративно-імітаційну. Отже, якщо поглиблення в безодні несвідомого здійснювалося при чіпкому збереженні зв'язків із реальністю, ступінь ізоляції була дещо перебільшеною, а образ духовного гуру був плодом фантазії, можливо, у випадку з Юнгом ми маємо справу не стільки з творчою хворобою, скільки з її *симуляцією*? Можливо, Юнг, принаймні приховано, відчував, що цією хворобою є сенс перетворити?

Якби ми мали точні відомості про те, що Юнг був знайомий з фактом творчої кризи у Фрейда, можна було б з певністю заявляти, що «кронпринц» міг свідомо піти на відтворення досвіду старшого колеги. Еленбергер твердить, що про творчу кризу Фрейда Юнг навряд чи знав, однак визнає, що у нього був постійно перед очима куди більш виразний та повчальний приклад - творча хвороба Ніцше. «Юнгу було відомо, що Ніцше мав подібний досвід. Його Заратустра являв собою справжнє виверження архетипового матеріалу, але через своє слабке зчеплення з реальністю Ніцше, який жив на самоті та відійшовши від справ, загинув» [8, 671]. Еленбергер також говорить про те, що саме досвід Ніцше показав Юнгу, наскільки небезпечною може бути подібна подорож у безодню. Не говорить він лише про те, що приклад Ніцше міг також навчити Юнга тому, що занурюватися у безодню куди безпечніше, маючи дружину з великим приданим (дружина Юнга Ема Раушенбах була дочкою великого швейцарського магната), фешенебельний будинок (садиба, в якій жила пара Юнгів, була саме такою) та клієнтуру з вищих прошарків суспільства (серед ранніх пацієнтів Юнга була, скажімо, дочка американського багатія Джона Рокфелера). Керувався Юнг подібними міркуваннями або все ж таки його устремління були не настільки цинічними, ми навряд чи довідає-

мося, але факти говорять, що: небезпеки тотальної дисоціації психіки (казус Ніцше!) Юнг успішно уникнув. На початку 1919 р. він призупинив проведення свого «експерименту» і вийшов із тіні, озброєний, як і належить шаманові, новим вченням, та повний сил відстоювати його істинність до кінця своїх днів. За його спиною на цей момент стояла ще досить невеличка, але вже досить міцна група послідовників, що були безмежно віддані своєму духовному лідеру⁶.

Сказане наводить на думку, що поняття творчої хвороби містить у собі велику частку умовності. Що стосується Еленбергера, то він - слід віддати належне його самокритичності - це усвідомлював. По-перше, зовсім не випадково, що у назві програмної статті з цієї теми словосполучення *творча хвороба* було взяте ним у лапки⁷. По-друге, він бачив великі ускладнення, що виникають у зв'язку зі спробами вписати таку діагностичну категорію у традиційну медичну класифікацію, оскільки творча хвороба може набувати найрізноманітніших форм: неврозу, психосоматичного розладу або навіть психозу. Але ще важливіше те, що, проводячи аналогію між творчою хворобою та елементами з практики посвячення в шамани, він сам наполягав на тому, що не варто поспішати кваліфікувати останніх як звичайних психіатричних пацієнтів. Річ у тім, що у цього, як він висловлюється, «дивного» розладу відсутня чи не найголовніша ознака психічної хвороби в традиційному сенсі цього слова - ненавмисність. Творча хвороба у юнаків, що навчаються шаманізму, починається та, що найбільш дивно, припиняється строго «за сценарієм»: відразу ж після отримання відповідного соціального статусу. А це дає підстави припустити, що вони - приблизно так само, як і Юнг, - скоріше імітують захворювання, ніж дійсно хворіють. Причому, як і у Юнга, приводом для цієї імітації слугує все те ж споконвічне прагнення зайняти впливове становище у суспільстві.

Крім того, за визнанням самого Еленбергера, «приклади Фрейда і Юнга показують, що творча хвороба, будучи явищем унікальним та спонтанним за своєю суттю, втім, іноді може ставати прототипом для стилізації «під творчу хворобу» і в такому вигляді відтворюватися у величезній кількості подальших випадків» [7, 340]. Між іншим, Юнг був першим, хто запропонував Фрейду ввести за правило проведення навчального аналізу з усіма новачками, які бажають ста-

ти повноправними психоаналітиками. «Цікаво, - відзначає Еленбергер, - що саме серед послідовників Юнга згодом відбулося об'єднання практики тренувального аналізу з традиціями, що були взяті з практики шаманічних ініціацій» [6, 340]. Дивного в цьому, на наш погляд, нічого немає: людині, яка, ймовірно, сама здійснила спробу подібної стилізації, цілком могла спасти на думку ідея, що обрана нею стратегія може стати приводом для подальшого тиражування.

Інша річ, що пропагування подібної «стилізації під стилізацію» є досить небезпечним. Як професійний лікар, Еленбергер допускав, що зайва наполегливість в імітації цієї канонізованої хворобливості, нехай навіть з навчальною метою, може мати дуже сумні наслідки (зовсім не такі, як у самого Юнга, а такі, як, скажімо, у Ніцше). Саме в цьому ключі, мабуть, є сенс розцінювати попередження, яке ми знаходимо у головній праці Еленбергера: «Юнгівська синтетично-герменевтична терапія уявляється не таким уже й простим заходом. Часом її об'єкт відчуває себе заваленим купами матеріалів, що йдуть з його несвідомого, а зіткнення з архетипами може іноді виявитися просто застрашливим. Для того, щоб не втратити зв'язок з реальністю, потрібні безперестанні зусилля. Звідси випливає, що юнгівський самоаналіз є досить небезпечним заняттям, про що треба обов'язково попереджати заздалегідь» [8, 718]. Сучасні популяризатори юнгіанства схильні підкреслювати лише позитивні аспекти творчої хвороби. Наприклад, М. Голдверт характеризує свою книжку, що присвячена подібним небезпечним експериментам («Поранені цілителі: творча хвороба у піонерів глибокої психології»), як «історію про героїв, що написана із захопленням (курсив мій. - В. М.)» [9, xi]. Інший юнгіанець (Р. Сміт) у книжці «Поранений Юнг: вплив юнгівських взаємин на його життя та діяльність» твердить, що «рана, яка терзала Юнга, свідчить аж ніяк не тільки про його безперестанну потребу в досягненні зцілення та цілісності; річ у іншому: згодом ця рана трансформувалася настільки, що стала тією самою річчю, за допомогою якої лікують...» [12, 177].

Спробуємо коротко підсумувати сказане вище. Чи не веде визнання поняття творчої хвороби скоріше метафорою, ніж діагнозом у власне медичному розумінні слова, до визнання марності досліджень, що були здійснені з цього приводу Еленбергером? На нашу думку, ні. З одного боку, надзвичайно корисним є вже усвідомлення

⁶Усебічний аналіз цього харизматичного руху можна знайти у працях Р. Нола: [4]; [11].

⁷Див. вище.

того, що, навіть не будучи хворобою у повному сенсі слова, це явище все одно є досить небезпечним. З іншого боку, саме факт розуміння *метафоричності* цього «діагнозу», з нашої точки зору, являє собою важливий внесок Еленберґера у розробку методології інтелектуально-біографічних студій. Введення поняття творчої хвороби одночасно з визнанням його обмеженості є досить перспективним варіантом розв'язання такої старої та досі вкрай актуальної інтелектуально-

біографічної проблеми, як «геніальність та божество». На противагу багатьом психобіографам, які, наслідуючи приклад Фрейда, схильні до надмірної патологізації діяльності видатних постатей, зводячи всю унікальність їхньої творчої спадщини до буквальних психіатричних діагнозів, підхід, який ми знаходимо у А. Еленберґера, не стільки редукує творчість до патології, скільки ампліфікує патологію до творчості.

1. Менжулін В. И. Расколдовывая Юнга: от апологетики к критике. - К.: Сфера, 2002.- VI, 213 с.
2. Менжулін В. І. Зигмунд Фрейд між натуралізмом та трансценденталізмом: варіації на тему Блюменберґа // Актуальні проблеми духовності.- Кривий Ріг: КДПУ, 2006. - С. 67-86.
3. Менжулін В. І. Фройд або Фрейд: біографічний аргумент // Психологія. - 2007.- № 2 (10). - С. 104-110.
4. Нолл Р. Арийский Христос. Тайная жизнь Карла Юнга / Пер. с англ. В. И. Менжулина. - М.: Рефл-бук; К.: Ваклер, 1998.- 432 с.
5. Ackerknecht E. H. Psychopathology, Primitive Medicine, and Primitive Culture // Bulletin of the History of Medicine. - #14 (1943). - P. 30-67.
6. Analytical Psychology: Notes of the Seminar Given in 1925 by C. G. Jung, edited by William McGuire.- Princeton: Princeton University Press, 1989.- XX, 199 p.
7. Beyond the Unconscious: Essays of Henri F. Ellenberger in the History of Psychiatry, introduced and edited by Mark S. Micale. - Princeton: Princeton University Press, 1993.- XII, 428 p.
8. Ellenberger H. F. The Discovery of the Unconscious: The History and Evolution of Dynamic Psychiatry.- New York: Basic Books, 1970.- XVI, 948 p.
9. Goldwert M. The Wounded Healers: Creative Illness in the Pioneers of Depth Psychology.- New York: University Press of America, 1992.- XII, 151 p.
10. Nioradze G. Der Schamanismus bei den sibirischen Völkern.- Stuttgart: Strecker & Schröder, 1925. - VIII, 129 p.
11. Noll R. The Jung Cult: Origins of a Charismatic Movement.- Princeton: Princeton University Press, 1994.- XV, 387 p.
12. Smith R. C. The Wounded Jung: Effects of Jung's Relationships on His Life and Work. - Evanston: Northwestern University Press, 1996.- XIII, 221 p.

Vadym Menzhulin

PSYCHOBIOGRAPHICAL BACKGROUND OF THE PSYCHOANALYTICAL DISCOVERIES AND THE CONCEPT OF «CREATIVE ILLNESS»

The article is devoted to the analysis and evaluation of the heuristic potential of the concept of «creative illness», introduced and used by a prominent Swiss-Canadian historian of science Henri F. Ellenberger for the reconstruction of the critical points within the intellectual biographies of some influential thinkers, including F. Nietzsche, S. Freud and C. G. Jung.