КЛИНИЧЕСКИЕ РАССКАЗЫ

САМУЭЛЬ ЧАВКИН

ПОХИТИТЕЛИ РАЗУМА

КРАТКАЯ ИСТОРИЯ ЛОБОТОМИИ

Клинические рассказы

Самуэль Чавкин

Похитители разума. Краткая история лоботомии

«Алисторус»
2019

УДК 82-311.9
ББК 84 (2Рос=Рус)

Чавкин С.

Похитители разума. Краткая история лоботомии / С. Чавкин — «Алисторус», 2019 — (Клинические рассказы)

ISBN 978-5-907120-53-2

В 1935 году португальский врач Эгаш Мониш предложил использовать новый способ лечения душевнобольных – лоботомию. Вскоре за это ему присудили Нобелевскую премию по медицине.В начале 1940-х годов лоботомия в США стала одной из самых популярных операций. Госпитали были переполнены ветеранами, страдающими от невозможности забыть ужасы войны, а эта процедура стала легким и дешевым способом лечения таких больных. В 1945 году Уолтер Фримен популяризировал новый метод проведения этой операции – с помощью топорика для льда. В качестве анестезии рекомендовалось использовать метод электрошока.В 1950-х годах в Штатах проводилось более 5 тысяч лоботомий в год, по стране разъезжал передвижной госпиталь «Лоботомобиль». Этот метод психохирургии применяли не только в отношении ветеранов, с его помощью снимали признаки депрессии, невроза, синдрома гиперактивности для детей… Перед вами самая полная, исчерпывающа и шокирующая история мировой психиатрической хирургии.

УДК 82-311.9
ББК 84 (2Рос=Рус)

ISBN 978-5-907120-53-2

© Чавкин С., 2019
© Алисторус, 2019

Содержание

Глава 1. Кто хозяин вашей личности? 6
Глава 2. «Больные клетки мозга» 16
Конец ознакомительного фрагмента. 22

Самуэль Чавкин
Похитители разума.
Краткая история лоботомии

Глава 1. Кто хозяин вашей личности?

В настоящее время все более широкое распространение получает «научная» теория, возлагающая всю ответственность за некоторые актуальнейшие проблемы сегодняшнего дня (такие, например, как бурный рост насилия) на отдельных индивидов, чье не поддающееся контролю поведение объясняется либо причинами генетического порядка, либо дефектами нервной системы. Эти люди, как утверждают приверженцы такой теории, либо являются жертвами плохой наследственности, либо страдают тем или иным заболеванием мозга, либо имеют лишнюю хромосому, либо подвержены воздействию всех трех факторов одновременно.

Согласно этой теории, непрекращающийся рост преступности (уличные ограбления, берглэри[1] и убийства) лишь частично объясняется ужасающими условиями жизни в гетто, безработицей и общими экономическими проблемами. Гораздо более веской причиной, утверждают подобные теоретики, является наличие огромного числа американцев (не менее 15 млн[2]), которые страдают от той или иной дисфункции мозга: поврежденные клетки мозга неожиданно выходят из-под контроля, вызывая импульсивные приступы гнева и безудержной агрессивности.

Сторонники этой точки зрения утверждают, что данную проблему можно решить путем перевоспитания таких индивидов в тюрьмах или других «исправительных» учреждениях. Если это не даст желаемых результатов, то им следует сделать психохирургическую операцию (т. е. операцию на мозге), которая навсегда избавит их от агрессивности и навязчивых идей, преследовавших их ранее и толкавших на насильственные действия. Однако пока еще нет убедительных доказательств того, что именно нездоровые или неправильно функционирующие клетки мозга побуждают таких людей к насильственным действиям. Психохирургия, однако, имеет вполне определенную цель— изменить поведение или общее психическое состояние индивида.

Как это ни странно, в течение последних десяти лет эта теория получила весьма широкое распространение при поддержке (моральной и материальной) Управления по делам ветеранов, а возможно, и других правительственных учреждений[3].

Такой биологический подход с хирургическим уклоном особенно импонирует тем, кому поручено обеспечивать соблюдение законов, поскольку неуклонный рост уличной преступности убедительно доказывает несостоятельность применяемых ими мер борьбы с нею. Психохирургия может даже стать частью арсенала полиции наряду со слезоточивым газом, дубинкой и огнестрельным оружием. Она будет выглядеть респектабельно, поскольку ее основой станет медицина. Однако пока еще никому не удалось доказать, что миллионы наших граждан вот-вот станут буйствовать из-за дисфункции мозга. Точно так же никто еще не доказал, что психохирургия может «излечить» от предрасположенности к насилию. Мы знаем, что удаление неко-

---

[1] Насильственное вторжение в ночное время в чужое жилище с намерением совершить тяжкое уголовное преступление. – Прим. ред.

[2] Vernon H. Mark, Frank R. Ervin. Violence and the Brain. New York: Harper & Row, 1970, p. 5.

[3] U. S. Congress, Senate, Subcommittee on Constitutional Rights of the Committee on the Judiciary. Individual Rights and the Federal Role in Behavior Modification, 93rd Cong., 2nd sess., November 1974. Washington, D. C.: U. S. Government Printing Office, 1974, pp. 28; 40.

торых участков мозга или разрушение мозговых клеток может усмирить больных, сделать их послушными, а в некоторых случаях и навсегда лишить умственной полноценности, поскольку разрушенная мозговая ткань никогда не восстанавливается. Покойный Уолтер Фриман, пионер ранней психохирургии, называвшейся тогда лоботомией, отмечал, что «пациенты, подвергнутые такой операции, редко вступают в конфликт с законом как раз потому, что отсутствие воображения не дает им возможности придумывать новые злодеяния, к тому же у них просто не остается сил для их практического осуществления»[4].

Конечный результат психохирургии ее противники называют «убийством разума». А. К. Оммайа, исполняющий обязанности заведующего отделением хирургической неврологии Национального института неврологических и инфекционных заболеваний и паралича, считает, что «практическое значение психохирургии для буйных больных слишком ничтожно, если о нем вообще можно сейчас говорить»[5].

Аналогичной точки зрения придерживается и Эллиот С. Валенстайн, по мнению которого «пока еще нет веских доказательств того, что …эпизодические проявления буйства, вызываемые патологией мозга, имеют сколько-нибудь широкое распространение, а не составляют лишь весьма незначительную долю тех насильственных действий, которые совершаются в масштабах всего нашего общества». Он считает, что «нет оснований полагать, будто патология мозга каким-либо образом способствует росту насилия»[6]. Валенстайн— профессор психологии Мичиганского университета и автор книги «Контроль над психикой».

Пусть читатель, однако, не слишком уповает на то, что его лично это не касается, что применение теории, ставящей склонность к насильственным действиям в зависимость от состояния психики, ограничивается лишь преступниками, имеющими поврежденные нервные клетки, – его ожидает весьма неприятный сюрприз. Уже сейчас эта теория распространяется и на другие категории индивидов «с отклоняющимся поведением»– возможных кандидатов для психохирургии. К ним относятся: душевнобольные, гиперактивные дети, гомосексуалисты, алкоголики, наркоманы, а также политически инакомыслящие[7].

В настоящее время многие весьма обеспокоены тем, что бихевиористские и психохирургические методы все чаще рассматриваются как средство решения тех проблем, которые в основе своей носят социально-экономический характер и требуют принятия политических решений. Это служит зловещим напоминанием о мрачных временах до и в период нацизма в Германии, когда некоторые из ведущих немецких психиатров называли людей с расстроенной психикой «экономическим балластом», лицами, не представляющими «никакой ценности». И какое же решение они предлагали? Уничтожать всех душевнобольных!

В конечном итоге эти психиатры-«целители» сыграли главную роль в физическом истреблении около 275 тыс. душевнобольных в Германии. В своей книге «Каинова печать» Фредрик Вертгем цитирует психиатра Альфреда Хохе, который опубликовал свою работу за 12 лет до прихода Гитлера к власти. В этой работе он обосновал концепцию о том, что душевнобольные представляют собой общественно-непроизводительную силу, а потому подлежат уничтожению.

Хохе был профессором психиатрии и до 1934 г. директором психиатрической больницы во Фрайбурге. Он был весьма известным ученым, подготовившим в Германии несколько замечательных психиатров. Однако, как отмечает Вертгем, в силу реакционности взглядов и жест-

---

[4] Walter Freeman. American Handbook on Psychiatry, vol. 2. New York: Basic Books, 1959, p. 1526.

[5] Richard Restak, M.D. The Promise and the Peril of Psychosurgery // Saturday Review, September 25, 1973; also brief of amicus curiae American Orthopsychiatric Association, State of Michigan, Circuit Court for the County of Wayne, July 1973.

[6] Elliot S. Valenstein. Brain Stimulation and the Origin of Violent Behavior. Доклад, представленный на 5-м ежегодном симпозиуме по проблемам головного мозга в Сан-Диего в марте 1974 г.

[7] Edward Hitchcock, Lauri Laitinen, Kjeld Vaernet, eds. Psychosurgery: Proceedings of the Second International Conference on Psychosurgery. Springfield, Illinois: Charles C. Thomas, 1972.

кой позиции в вопросе о том, кто пригоден к жизни, а кто— нет, Хохе сыграл главную роль в формировании взгляда на душевнобольных и лиц с физическими недостатками как на бремя для экономики страны. Еще в 1920 г. он призывал узаконить убийство «бесполезных людей».

Подобные взгляды привели в конечном итоге к теории «недочеловеков» (Untermenschen), согласно которой существуют нации, не достигшие в своем развитии человеческого уровня. Это и послужило теоретическим обоснованием для физического уничтожения неарийцев (евреев, славян и цыган).

Десятки психиатров приняли непосредственное участие в истреблении этих несчастных людей, включая многие тысячи детей. Такой известный врач, как Вернер Хайде, профессор психиатрии университета в Вюрцбурге, был центральной фигурой, осуществлявшей надзор за использованием окиси углерода как одного из методов физического уничтожения душевнобольных. Другой ученый с мировым именем, Вернер Виллингер, специалист в области эпилепсии и острого психоза[8], стал горячим сторонником теории, согласно которой исправление малолетних преступников— безнадежное дело, и поэтому стерилизация— единственное решение проблемы[9].

Не менее поразителен и тот факт, что Гитлер отнюдь не принуждал этих психиатров играть роль палачей— они сами различными способами содействовали созданию гитлеровского мифа о превосходстве арийской расы и о необходимости очистить ее от людей с физическими или умственными недостатками. Многие из менее известных врачей поначалу не решались нарушить данную ими клятву Гиппократа, однако в конце концов и они были вовлечены в эту страшную операцию, осуществление которой возглавили «лучшие» представители их медицинской профессии.

В то время как пронацистские психиатры разрабатывали методы «лечения», генетики подводили «научную» базу, оправдывавшую истребление «второсортных» людей. Не кто иной, как известный ученый Конрад Лоренц, который в 1974 г. был удостоен Нобелевской премии за выдающиеся исследования в области поведения животных (этология), выдвинул теорию о необходимости очистить «третий рейх» от неполноценного генофонда. В результате своих наблюдений за поведением животных, пояснял он, он понял, что одомашнение диких животных приводит к значительной потере конкурентоспособности при их спаривании, в результате чего происходят дегенеративные мутации. Нечто аналогичное, утверждал он, наблюдается и на определенных этапах развития цивилизации, когда «социально неполноценному человеческому материалу удается… проникнуть в ее тело и в конечном итоге уничтожить здоровую нацию». В 1940 г., когда нацистский режим в Германии достиг своего апогея, Лоренц писал:

> *«Руководствуясь расовыми идеями, лежащими в основе нашего государства, мы достигли уже многого в этом отношении… Нам просто необходимо положиться на здоровые чувства наших лучших представителей и поручить им сделать отбор, от которого будет зависеть процветание или же загнивание нашего народа»*[10].

В настоящее время было бы слишком самонадеянно и безответственно предполагать, что психиатры и нейрохирурги разрабатывают планы, направленные на истребление тех американцев, которые являются психически больными или считаются неисправимыми, не поддающимися обучению или не вносящими никакого вклада в общее экономическое развитие Америки. Однако в той же мере непростительно забывать или замалчивать и практику нацистов. Еще менее оправданным было бы игнорировать проявления аналогичных тенденций в США.

---

[8] Клиническая форма психического заболевания с резко выраженным нарушением психической деятельности. – Прим. ред.

[9] Fredric Wertham, M. D. A Sign for Cain. New York, Warner Paperback Library, 1966, Chapter 9.

[10] Leon Eisenberg, M.D. The Human Nature of Human Nature // Science, vol. 176, April 14, 1972.

Разумеется, столб дыма уже достаточно высоко поднялся над горизонтом, чтобы можно было не заметить, что где-то глубоко тлеют угли готового вспыхнуть пожара. При решении проблем преступности наблюдается тенденция обойти социальные корни насилия (неустойчивое состояние экономики, безработицу и т. д.) и сосредоточить внимание на «патологии» (генетической или какой-либо иной) преступника, поведение которого «отклоняется от нормы».

Трудно поверить, что вскоре после заката эры нацизма снова получили столь широкое распространение взгляды на расу как первопричину этнической ущербности. Увеличение числа черных и лиц латиноамериканского происхождения среди американских заключенных некоторые теоретики объясняют, например, наследственными пороками различных этнических групп. При этом даже не предпринимается попытка как-то скрыть откровенный расизм, проглядывающий сквозь подобные высказывания. Они делаются не только представителями различных оголтелых, человеконенавистнических расистских групп. Подобный подход уже открыто дебатируется и в научных кругах.

Предлагая биологическое объяснение нынешнего плачевного социально-экономического положения Америки, Р. А. Макконнел, профессор биофизики Питтсбургского университета, заявил:

> *«По моим подсчетам, примерно от 10 до 30 % населения США не обладают достаточными генетическими способностями, чтобы самоокупать себя или вносить больший вклад в экономическое развитие современного индустриального общества. Точнее сказать, именно такое количество людей превышает допустимое число лиц со столь низкими способностями. Если мы не сможем повысить средний уровень генетических способностей нашего населения, значительная (и все увеличивающаяся) его часть должна будет постоянно оставаться в морально унизительном положении людей, живущих на пожертвования остальных членов общества. В этом, на мой взгляд, и кроется главная причина наших нынешних социальных недугов. Больше того, еще более высокий процент населения обладает столь низкими генетическими способностями, что просто не в состоянии разобраться во многих сложных в интеллектуальном отношении проблемах, которые выносятся на суд общественности. Короче говоря, наша цивилизация, основанная на достижениях науки и техники, творцами которых является лишь крошечная элита, стала слишком сложна для обычного человека»*[11].

Это, конечно, может навести на мысль, что в силу наследственной неполноценности какая-то часть населения не в состоянии поспеть за современной цивилизацией и поэтому лишена тех привилегий, которыми пользуется элита. А из этого уже можно заключить, что некоторые индивиды из этой части неизбежно прибегнут к преступным методам, чтобы добиться того, чего они не смогли добиться благодаря таланту или мастерству.

Профессор Макконнел черпает вдохновение у таких современных апостолов генетического детерминизма, как Дженсен, а возможно, и Шокли, а также Уилсон из Гарварда, основатель новой генетической школы— социобиологии. Артур Р. Дженсен, профессор общей психологии Калифорнийского университета в Беркли, в течение последнего десятка лет является центральной фигурой в дебатах, разгоревшихся после выдвинутого им тезиса о том, что черные дети вообще не поддаются обучению и могут достичь лишь весьма ограниченного уровня умственного развития. Чем скорее Америка осознает этот факт, говорит он, тем скорее она освободится от дорогостоящих иллюзий. «Попытка ввести компенсационное образование, по

[11] Специальное послание ученым, направленное 17 марта 1976 г. Р. А. Макконнелом, профессором биофизики Питтсбургского университета.

всей видимости, оказалась безуспешной», – заявил он в своей пространной статье (123 стр.) в журнале «Гарвард эдьюкейшнл ревью» в 1969 г.[12] Поэтому, вопрошает он, зачем зря тратить государственные деньги на организацию специальных программ обучения для отсталых меньшинств? Все рассуждения Дженсена основываются на его утверждении, будто при проведении стандартного теста «Ай-Кью» (IQ) с целью определения коэффициента умственного развития оказывается, что показатели у черных учеников гораздо ниже, чем у белых, даже если первые и прошли специально разработанный курс обучения для отстающих. Причина таких низких показателей, уверяет он, носит генетический характер, и наследственность эта переходит из поколения в поколение.

Дженсен нашел сильную поддержку у физика Уильяма Шокли из Стэнфордского университета, который заявил, что мозг белых и черных «имеет разные схемы»[13].

Доклад, представленный президентом Никсоном в 1970 г., показывает, с какой серьезностью к взглядам Дженсена относятся на самом высоком уровне в правительстве США. Замечания президента по поводу так называемой программы «Решающее направление» и других правительственных начинаний в области образования свидетельствовали о его крайне скептическом отношении к ним. Хотя он конкретно и не ссылался на Дженсена, мало кто сомневался в том, что президент находится под его влиянием. Сенатор Дэниел Патрик Мойнихен, занимавший в то время пост советника при Белом доме, заметил, что «идеи Дженсена просто захлестнули Капитолий». Мойнихен признался, что на одном из заседаний кабинета президент Никсон и другие государственные деятели заинтересовались взглядами Дженсена. Как писал журнал «Лайф», Мойнихен доложил, что, даже если «знания [касающиеся роли гена] и носят лишь умозрительный характер… и если никто пока еще точно не знает, как выглядит этот „хитрый ген“, доктор Дженсен— весьма уважаемый человек и ни в коей мере не расист…»[14].

Во время расовых беспорядков в Бостоне в 1975–1976 гг., вызванных попытками положить конец расовой сегрегации в школах, в городе распространялись листовки под заголовками: «Наследственность определяет интеллект» и «Почему у негров такие низкие коэффициенты умственного развития?». Водной из таких листовок называлось имя Дженсена как вдохновителя этих злобных выпадов и приводились высказывания как его собственные, так и его сторонников о том, что «гены, эта нитка белка, унаследованная нами при зачатии и несущая в себе код, делающий нас такими, какие мы есть, в подавляющем большинстве случаев играют решающую роль в развитии интеллектуального уровня любого человека»[15].

Отвергая тезис Дженсена— Шокли, другой ученый Гарвардского университета, специалист в области генетики и народонаселения, считает, что такое утверждение не имеет под собой сколько-нибудь достоверной научной основы. Профессор Ричард Левонтин говорит, что «глубоко ошибочно считать, будто в наших генах закодировано (и никаких доказательств на этот счет не существует) детерминированное поведение индивидов»[16]. Тот факт, что некото-

---

[12] Arthur R. Jensen. How Much Can We Boost I.Q. and Scholastic Achievement? // Harvard Educational Review, vol. 39, February 1969, pp. 1–123.

[13] John Neary. A Scientist's Variations on a Disturbing Racial Theme // Life, June 12, 1970.

[14] Ibid.

[15] Вначале 1977 г. Дженсен, по-видимому, попытался как-то пересмотреть свою позицию по вопросу о черных и их коэффициентах умственного развития. Входе своего недавнего исследования, проведенного в неназванном городе в штате Джорджия при участии 653 подростков, он установил, что тенденция к снижению коэффициента умственного развития начинает проявляться среди черных учащихся по мере их взросления. Он признал, что это может быть вызвано внешними факторами, такими, например, как более низкий по сравнению с белым населением жизненный уровень и невыгодное положение черного жителя сельских районов американского Юга. Всвоей статье, опубликованной в журнале «Дивелопментал сайколоджи» (май 1977 г.), Дженсен писал: «Я не могу сказать точно, какие это факторы… Возможно, они связаны с питанием… медицинским обслуживанием или неблагополучными условиями в семье». Несмотря на это замечание, он все еще считает, что коэффициенты умственного развития белых и черных в корне отличаются.

[16] Беседа автора с Р. Левонтином. Февраль 1977 г.

рые черты генетически отличны у различных индивидов, добавляет он, отнюдь не указывает на коренную причину различий между такими группами людей, как расы или социальные классы.

Вся несостоятельность расово-генетического подхода обнаруживается мгновенно, если обратиться к прошлому опыту. Еще в период Первой мировой войны, например, черные солдаты из некоторых северных районов США, где они имели счастливую возможность получать одинаковое с белыми образование, обладали значительно более высоким коэффициентом умственного развития, чем белые из бедных районов Юга[17].

По-видимому, главная цель некоторых сторонников теоретической доктрины Дженсена— Шокли заключается в том, чтобы снять с существующих социально- политических институтов ответственность за продолжающийся кризис городов. Их усилия сконцентрированы главным образом на том, чтобы возложить всю вину за антисоциальное поведение на «генетически ущербных индивидов» с якобы нарушенной наследственностью, в то время как истинные причины такого поведения следует искать в невыносимых условиях жизни в гетто, нищете и безработице.

Интересно отметить, что представители противоположной школы, исходящие из детерминизации внешней среды, – такие, например, как Б. Ф. Скиннер и его последователи, – хотя и утверждают, что первостепенное влияние на развитие личности оказывает окружающая среда, также обходят вопрос об ответственности правительственных органов и общественных институтов за рост преступности и распространение других социальных недугов. Сторонники теории Скиннера считают, что вопрос о том, станет ли тот или иной человек добропорядочным и уважаемым гражданином или же превратится в грабителя и жулика, зависит лишь от того, какому влиянию он подвергался в раннем детстве и в каких условиях воспитывался.

Неотъемлемой чертой обеих школ (как той, которая основывается на генетике, так и той, которая исходит из основополагающей роли окружающей среды) является их косность и ограниченность, раз и навсегда закрепляющие за человеком то место в обществе, которое он занимает в данный момент. По существу, они придают «научную» достоверность утверждениям, призванным оправдать существующую социальную структуру, а значит, и неравенство, идет ли речь о возможностях заработать себе на жизнь, получить образование или занять надлежащее место в обществе.

Возрождение генетического детерминизма представляет собой шаг назад к примитивному дарвинизму, к периоду, когда Герберт Спенсер[18] заявил, что теория Дарвина, в сущности, подтверждает тезис о том, что мир устроен по принципу «выживает сильнейший»[19]. Те, кто стоит у кормила власти— будь то в правительстве, промышленности или торговле, – уже давно поддерживают этот тезис. Джон Д. Рокфеллер, находившийся под большим влиянием идей Спенсера, как-то заметил, что «превращение мелких предприятий в более крупные представляет собой не что иное, как действие принципа „выживает сильнейший“… действие закона природы и закона господа бога»[20].

Исходя из этой предпосылки сторонники подобных взглядов неизбежно делают вывод, что менее сильным просто-напросто приходится смириться со своей участью и довольствоваться лишь той работой, на которую им можно рассчитывать, тем жильем, которое у них имеется, и теми весьма ограниченными возможностями дать образование детям, которыми они располагают. Как пишет английский ученый лауреат Нобелевской премии П. Б. Медоуэр, «таким образом, высокая философия тори зиждется на утверждении, будто наследственные свойства человека (его генетический код) всецело предопределяют его способности, дальней-

[17] Alexander Thomas, Samuel Sillen. Racism and Psychiatry. New York: Brunner/Mazel, 1972, p. 37.

[18] Герберт Спенсер (1820–1903), английский философ и социолог, один из родоначальников позитивизма. – Прим. перев.

[19] Herbert Spencer. Principles of Biology. New York: D. Appleton & Co., 1901.

[20] R. Hofstadter. Social Darwinism in American Thought. New York: George Braziller, Inc., 1959, p. 45.

шую судьбу, горести и радости». Подобный взгляд, добавляет он, «лежит в основе расизма, фашизма и всех других теорий, пытающихся, как сказал французский философ Кондорсе[21], „сделать из природы соучастника в преступлении политического неравенства“»[22].

В соответствии с этой общей теорией правительственные органы на всех уровнях— федеральные, штатные и городские – видят корень зла в самом правонарушителе. При этом они вовсе не спешат с решением главной проблемы, каковой являются все ухудшающиеся социально-экономические условия жизни обитателей гетто. Вместо этого они выделяют ассигнования и предоставляют иную помощь, направленную главным образом на то, чтобы повысить эффективность судебных органов в подчинении виновных и превращении их в покорных индивидов, смирившихся с теми социальными явлениями (незаконной продажей наркотиков, безработицей, жизнью в трущобах), которые и толкнули их на путь преступлений.

В 1970 г. более 30 % небелого мужского населения США в возрасте от 18 до 34 лет оказалось за решеткой[23]. Эта цифра в 6 раз превышает соответствующий показатель для белых американцев. Несмотря на эти рекордно высокие цифры и настоящий строительный бум, вызванный необходимостью возводить все новые и новые пенитенциарные учреждения для всевозрастающего числа заключенных, что-то непохоже, чтобы те, кому поручено управлять Америкой, были готовы предложить новые решения стоящей перед ними проблемы.

Администрация содействия правоприменительной деятельности и другие правительственные учреждения щедро выделяют сотни миллионов долларов на осуществление программ по перевоспитанию правонарушителей путем применения самых разнообразных методик, призванных изменять поведение. Во многих случаях, однако, по признанию самой администрации, она не следит за тем, как и на что расходуются выделенные средства. Возможно, она даже не подозревает, что некоторые из финансируемых ею программ предусматривают применение пыток, жестокость которых невольно напоминает нам, что садизм отнюдь не является монополией какой-то одной страны. Применяемые методы перевоспитания включают использование сильнодействующих медицинских препаратов, электрошока и самого губительного из этих методов— психохирургии. В большинстве случаев все эти методы применяются в отношении несовершеннолетних правонарушителей, заключенных и душевнобольных. Администрация не может контролировать подобного рода деятельность, потому что она так и не разработала соответствующих руководящих принципов для защиты людей, на которых распространяются финансируемые ею программы.

Арестованные подростки, возраст которых иногда не превышает и 12 лет, месяцами содержатся под стражей. Известно, что во многих центрах для несовершеннолетних, расположенных в различных районах страны, применялся отравляющий газ и допускались акты насилия. Часто заключенных приковывают цепями к стальной кровати (это наказание получило название «дыба») или бросают в темный и сырой карцер-одиночку. Нередко им вводится такой препарат, как ан…ин[24], вызывающий приступ удушья (ощущение, близкое к тому, которое испытывает утопающий).

Но больше всего тревожит то обстоятельство, что все эти попытки «излечить» буяна, в сущности, направлены на установление контроля над его разумом, на принуждение его подчиниться тому, кто обладает властью. Ученый-бихевиорист Джеймс Макконнел, профессор психологии Мичиганского университета, приветствовал такое развитие событий. В статье, озаглавленной «Преступникам уже сейчас можно „промыть мозги“», он писал:

---

[21] Кондорсе Мари Жан Антуан Никола (1743–1794) – французский философ-просветитель, математик, экономист и политический деятель. – Прим. перев.

[22] P. B. Medawar. Unnatural Science // New York Review of Books, February 3, 1977.

[23] Judge David L. Bazelon. No, Not Tougher Sentencing // New York Times, February 15, 1977.

[24] Препарат, вызывающий задержку дыхания при полном сохранении сознания у подопытного. Из моральных соображений полное название препарата не приводится. – Прим. ред.

«…Наступил момент, когда… стало возможным… осуществить очень быстрый и чрезвычайно эффективный вид позитивного „промывания мозгов“, что позволит добиться радикального изменения поведения человека и его личности…

*Мы должны перестроить наше общество так, чтобы с самого дня рождения нас учили хотеть только то, чего хочет от нас общество. Теперь мы уже имеем техническую возможность сделать это… Никто не является хозяином своей личности… То, каким вы стали, от вас совершенно не зависело, поэтому нет никаких оснований считать, что вы должны иметь право отказаться от возможности стать новой личностью, если ваша прежняя была антиобщественной… Современные психологи-бихевиористы являются создателями и инженерами Прекрасного Нового Мир*а»[25].

С другой стороны, бывший сенатор Сэм Дж. Эрвин, возглавлявший сенатскую подкомиссию по изучению роли правительства в разработке методов модификации поведения, выразил большое беспокойство в связи с «повсеместным растущим интересом к разработке методов предсказания, определения, контроля и изменения поведения отдельных индивидов» [26].

В введении к докладу подкомиссии, представленному в конце 1974 г., сенатор заявил, что «методика установления контроля над поведением человека… в настоящее время затрагивает в Соединенных Штатах самые глубокие основы человеческого „я“ и само существо свободы личности. На мой взгляд, пишет он далее, самой серьезной угрозой… является то, что эта методика дает возможность одному человеку навязывать свои взгляды и систему ценностей другому… Если мы хотим, чтобы наше общество оставалось свободным, нельзя допускать, чтобы один человек обладал способностью изменять личность другого и навязывать ему чужие ценности, мысли и чувства»[27].

Роберт Дж. Гримм, ученый-нейрофизиолог при клинике и медицинском центре «Добрый самаритянин» в Портленде (штат Орегон), считает, что проблема психохирургии вызывает столь бурные споры, что их можно сравнить с дебатами, разгоревшимися среди физиков по вопросу о применении атомной бомбы после Хиросимы. На V Ежегодном симпозиуме по проблемам головного мозга, проходившем в марте 1974 г. в Калифорнии, Гримм поставил вопрос так: «Имеют ли ученые право проводить исследования, несущие в себе потенциальную опасность для самого существования человеческой жизни, а в наше время и опасность для существования человека как личности?» Насколько ему известно, подобные проблемы морального порядка «неоднократно поднимались во время войны во Вьетнаме в связи с разработкой новых видов обычного и бактериологического оружия, а также широкомасштабным использованием дефолиантов». Аналогичные проблемы, сказал он, «возникают и теперь в связи с вопросом о психохирургии и попытками использовать технические средства с целью изменить агрессивное и антисоциальное поведение».

Гримм предупредил затем участников симпозиума, что «теперь на ученых-неврологов будет оказываться все усиливающееся давление, чтобы выявить их личную и коллективную позицию перед лицом все обостряющейся проблемы правомерности применения методов контроля над деятельностью головного мозга в демократическом обществе. Избежать ответственности в данном вопросе нам не удастся»[28].

---

[25] James V. McConnell. Criminals Can Be Brainwashed— Now // Psychology Today, vol. 3, № 11, April 1970.

[26] Individual Rights and the Federal Role in Behavior Modification, p. v.

[27] Ibid.

[28] Robert J. Grimm. Brain Control in a Democratic Society. Доклад, представленный на 5-м ежегодном симпозиуме по проблемам головного мозга в марте 1974 г.

Предупреждение, сделанное Гриммом и сенатором Эрвином, оказалось как нельзя более своевременным: не прошло и трех лет, как вся страна была потрясена сообщением о том, что вот уже четверть века в Соединенных Штатах осуществляется широкая программа экспериментов по разработке методов контроля над поведением человека. То, чего мы по традиции не опасались («где-где, а у нас-то это просто немыслимо»), действительно произошло. Выступая 3 августа 1977 г. на слушаниях в сенате, адмирал Стэнсфилд Тэрнер, директор Центрального разведывательного управления, признался, что его ведомство проводило опыты по «промыванию мозгов» бесчисленного множества американцев без их ведома и согласия. Одни из них были заключенными, другие— пациентами психиатрических больниц, третьи— пациентами онкологических лечебниц. Но среди них было и неизвестное число лиц, не находившихся в лечебных учреждениях, которые, ничего при этом не подозревая, стали выполнять роль подопытных кроликов. Так, например, агенты ЦРУ подсыпали в стаканы завсегдатаев баров в Нью-Йорке, Сан-Франциско и других городах ЛСД и другие психотропные вещества. На медсестрах и другом медицинском персонале проводились эксперименты, вызывавшие потерю чувствительности. При этом у некоторых из них появлялись первые симптомы шизофрении.

Подобная явно противозаконная деятельность ЦРУ осуществлялась при участии по меньшей мере 185 ученых и около 80 учреждений: тюрем, фармацевтических компаний, больниц и 44 медицинских колледжей и университетов.

Среди ученых, которых ЦРУ удалось привлечь к этой работе, был Роберт Хит, один из пионеров психохирургии и глубинного стимулирования электродами болевого центра и центра наслаждения головного мозга. Хит, работающий деканом факультета психиатрии и неврологии Тулейнского университета [в Новом Орлеане], сказал в интервью корреспонденту «Нью-Йорк таймс», что он отклонил предложенную ЦРУ финансовую помощь для проведения экспериментов по выявлению возможных последствий раздражения болевого центра головного мозга. Он сказал, что это предложение «вызвало у него отвращение». Однако далее в сообщении «Нью-Йорк таймс» говорилось:

> *«Хит признал, что согласился провести один научный эксперимент для ЦРУ в 1957 г. после того, как сотрудник этого управления попросил его испробовать сначала на обезьянах, а затем, если это окажется целесообразным, и на заключенных тюрьмы штата Луизиана один препарат, применяемый для „промывания мозгов“…»*[29]

Хит заявил, что проводил опыты на животных, а не на людях. А что могут сказать на этот счет другие исследователи, которые, возможно, занимались непосредственными психохирургическими экспериментами? Все имеющие к этому отношению факты, вероятно, так никогда и не удастся узнать, поскольку, по словам адмирала Тэрнера, многие документы утеряны или уничтожены.

Главной целью этой крупнейшей операции ЦРУ, обошедшейся американскому налогоплательщику по меньшей мере в 25 млн долларов, была обработка человека, с тем чтобы он подчинялся чужой воле даже в том случае, если это может привести к его собственной гибели. Газета «Нью-Йорк таймс» ссылалась на меморандум ЦРУ от 25 января 1952 г., в котором ставился вопрос о том, можно ли «установить над человеком такой контроль, при котором он будет подчиняться нашей (т. е. ЦРУ. – Авт.) воле вопреки своей собственной и даже вопреки таким основополагающим законам природы, как стремление к самосохранению» [30].

Комментируя это разоблачение, «Нью-Йорк таймс» писала в своей передовой статье:

---

[29] Private Institutions Used in CIA Effort to Control Behavior // New York Times, August 2, 1977.

[30] Ibid.

> *«Наши представления об этике, по-видимому, недостаточно полны, чтобы понять, чем же это отличается от обыкновенного убийства… Как применяемые при этом средства, так и цели вызывают отвращение».*

И далее:

> *«Никто не знает, сколько людей было использовано в качестве подопытных кроликов и сколько из них при этом пострадало»*[31].

Стоит ли говорить, что подобные методы воздействия на поведение людей могут найти и более широкое применение, чем только обезвреживание иностранных шпионов. Любой человек мог бы на себе испытать эти методы, если бы его поведение или образ мыслей оказались не по вкусу власть имущим.

Учитывая возмущение, вызванное разоблачениями деятельности ЦРУ, в некоторых кругах с недоумением встретили недавнюю рекомендацию комиссии конгресса призвать федеральное правительство увеличить ассигнования на расширение научных изысканий в области психохирургии. Эта комиссия, известная под названием «Национальная комиссия по защите людей от биомедицинских экспериментов и исследований по модификации поведения», дала зеленую улицу психохирургии, полагая, что та может сыграть важную роль в излечении целого ряда психических заболеваний, не поддающихся лечению методом психоанализа или терапевтическими средствами. Комиссия уверена, что предписанные ею меры предосторожности не позволят использовать психохирургию для экспериментов, направленных на установление контроля за поведением людей (см. главу 7).

Важно, однако, помнить, что ни в чем нельзя быть уверенным на 100 %, особенно если могущественное правительственное учреждение задастся целью нарушить установленные правила. ЦРУ приступило к осуществлению своих проектов по «промыванию мозгов» в 1953 г., в том самом году, когда правительство США подписало Нюрнбергский кодекс, запрещающий проводить эксперименты на находящихся в неволе людях, например заключенных или каких бы то ни было других лицах, если только такое лицо не будет полностью проинформировано о характере эксперимента и не даст на то своего добровольного согласия.

[31] Control CIA, Not Behavior // New York Times, August 5, 1977.

Глава 2. «Больные клетки мозга»

Он пребывал в состоянии мрачной подавленности и озабоченности. Вдруг его лицо исказилось от боли. Через несколько секунд он в панике закричал: «Не могу больше!.. Больше не могу!» Еще несколько секунд— и Томас Р., больной, проходивший сеанс электростимуляции мозга, пришел бы в неописуемое бешенство, а возможно, и набросился бы на тех, кто был рядом. По-видимому, электрический заряд возбудил какое-то сплетение нейронов, что и вызвало этот приступ безудержной ярости.

К мозгу Томаса были подведены электроды, пронзившие обе височные доли головного мозга и достигшие ядра миндалевидного тела— одного из компонентов лимбической системы[32], так называемого эмоционального мозга. Всякий раз, когда через электроды (тонкие провода, подведенные к различным участкам мозга) пропускался ток низкого напряжения, Томас реагировал самым разнообразным образом. Его рефлекторные движения и эмоции менялись в зависимости от того, на какой электрод в данный момент подавалось напряжение: то он жаловался на слабость, то ощущал боль в зубах и ушах, то никак не мог собраться с мыслями, то вообще чувствовал, что «сходит с ума».

Буквально в миллиметре от той точки, к которой был подведен электрод, погрузивший Томаса в состояние депрессии, находился другой электрод, подключение которого произвело обратный эффект— ощущение полного благополучия и блаженства.

Целью всех этих экспериментов с подключением электродов было выявить тот конкретный участок мозга, который, по мнению врачей, таил в себе «больные» нейроны, время от времени толкавшие Томаса на импульсивные действия насильственного характера.

Эксперимент проводился Верноном Х. Марком, высоким человеком, деловито поглядывавшим на вас сквозь очки в темной оправе, и Фрэнком Р. Эрвином, человеком крупного телосложения с зелеными с «хитринкой» глазами, высоким лбом и окладистой, «толстовской» бородой. Марк— заведующий нейрохирургическим отделением Бостонской городской больницы и адъюнкт-профессор медицинского факультета Гарвардского университета. Эрвин ранее был адъюнкт-профессором психиатрии в Гарварде, в настоящее время сотрудник факультета психиатрии нейропсихиатрического института Калифорнийского университета в Лос-Анджелесе.

Поскольку оба они являются одними из наиболее известных сторонников весьма спорной теории о связи импульсивных приступов ярости с дисфункцией некоторых клеток головного мозга, Томас был направлен на лечение именно к ним. По словам этих врачей, Томас, «одаренный 34-летний инженер, автор нескольких патентов на важные изобретения»[33], страдал серьезным нарушением деятельности головного мозга, вызванного продолжительным падением кровяного давления после операции в связи с язвенной болезнью, обнаруженной у него 14 лет назад, еще в армии. Это привело к мозговой анемии и вызвало серьезное нарушение деятельности головного мозга.

---

[32] Лимбическая система (от лат. limbus— граница, край) – совокупность ряда структур головного мозга, расположенных на обеих сторонах таламуса, непосредственно под конечным мозгом. Окутывает верхнюю часть ствола головного мозга, будто поясом, и образует его край (лимб). Это не отдельная система, но скопление структур из конечного мозга, промежуточного мозга (диэнцефалона), и среднего мозга (мезэнцефалона). Участвует в регуляции функций внутренних органов, обоняния, автоматической регуляции, эмоций, памяти, сна, бодрствования и др. Она связана с эмоциональными переживаниями, творческими исканиями, ощущениями боли, наслаждения, запаха, контролем над некоторыми функциями человеческого тела, половым влечением и чувством гнева. (Предполагается, что миндалевидные тела особенно влияют на агрессивность поведения.) Термин «лимбическая система» впервые введен в научный оборот в 1952 году американским исследователем Паулем Маклином.

[33] Vernon H. Mark, Frank R. Ervin. Violence and the Brain. New York: Harper & Row, 1970, Chapter 7, pp. 92–111.

Уволившись из армии, Томас получил инженерное образование. Врачи отмечали, что, несмотря на довольно внушительное телосложение, «трудно предположить, что он способен на насилие… поскольку ведет себя спокойно и сдержанно, а в общении обходителен и учтив». Однако временами его поведение было «непредсказуемым и психопатическим» [34].

Главной проблемой Томаса, отмечали оба профессора из Гарварда, были приступы безудержной ярости. «Иногда она была направлена против его коллег и друзей, но чаще всего от этого страдали его жена и дети». Он постоянно обвинял жену в супружеской неверности, но стоило той начать оправдываться, как его «тут же охватывал приступ ярости. Порой он набрасывался на нее и колотил о стену… Такие приступы обычно продолжались 5–6 минут, после чего его мучили угрызения совести, он сожалел о случившемся и рыдал столь же неудержимо, сколь и буйствовал».

Лечивший его врач-психиатр в конце концов решился на госпитализацию. Обследование мозга «показало эпилептическую электрическую активность в обеих височных областях мозга…»[35].

После этого Марк и Эрвин занялись подробнейшим обследованием деятельности головного мозга Томаса, фиксируя его реакцию на различные электрические раздражители. После отключения электрического тока электроды становились проводниками информации об активности мозговых волн в тех участках, к которым они были подведены. Продолжавшийся поток электроэнцефалограмм (ЭЭГ) был воспринят как еще одно подтверждение патологии головного мозга. Расшифровка ЭЭГ показала наличие спадов и подъемов как раз в тех точках, которые соответствовали стимулированным приступам гнева или ярости. По-видимому, именно там и следовало искать причину заболевания.

Обследование продолжалось 10 недель. Все это время Томас ел, спал и гулял, не расставаясь с электродами, имплантированными в розовато-серое желеобразное вещество— человеческий мозг[36].

Марк и Эрвин говорят, что могли каждый день предотвращать приступы ярости у Томаса путем стимуляции определенного участка мозга— латерального миндалевидного тела, которое контролирует проявления гнева. Однако они сочли практически нецелесообразным продолжать стимуляцию мозга в течение неопределенно длительного периода, чтобы таким способом излечить больного от неконтролируемых вспышек гнева. В конце концов, полностью убедившись в том, что им удалось выявить «больные» клетки мозга, они пришли к заключению, что наиболее перспективным решением будет психохирургическое вмешательство.

Томас согласился на операцию, «находясь в спокойном и расслабленном состоянии, вызванном стимуляцией латерального миндалевидного тела» (довольно приятное, по его словам, ощущение). Однако, как только стимуляция прекратилась, «Томас разбушевался и стал неуправляемым… Мысль о том, отмечают гарвардские врачи, что кто-то вторгнется в его мозг, привела его в ярость»[37].

Однако через несколько недель непрерывных убеждений Томас все-таки согласился, после чего Марк и Эрвин пропустили через введенные в его мозг электроды ток более высокого напряжения и другой частоты. В результате больной лишился одной группы «дефективных» клеток головного мозга и предположительно избавился от вызываемых ими приступов ярости.

История эта имеет два конца. Один из них следующий: в своей книге «Насилие и мозг» оба врача ссылаются на случай с Томасом Р. как на пример удачного хирургического вмеша-

---

[34] Ibid.

[35] Ibid.

[36] Одним из многих интересных и странных особенностей мозга является то, что, хотя он и служит главным центром, передающим и контролирующим болевые ощущения по всему телу, сам по себе он отражает ощущения лишь после стимуляции определенных его участков.

[37] Ibid.

тельства, излечившего больного от импульсивных вспышек ярости и агрессивного поведения. Через четыре года после операции они констатировали, что «у Томаса не было ни одного приступа ярости»[38].

Второй конец несколько иной. В настоящее время Томас Р. возбуждает против Марка и Эрвина судебное дело о возмещении причиненного его здоровью ущерба на сумму 2 млн долларов. Его мать, предъявившая иск от имени своего сына, утверждает, что приступы ярости у него носят теперь более острый характер, чем до операции, и что ее сын потерял трудоспособность.

Другой выпускник Гарвардского университета, психиатр Питер Р. Бреггин, один из главных противников психохирургии, впоследствии сам обследовал Томаса и пришел к заключению, что тот «страдает хроническим расстройством психики и часто галлюцинирует: живет в постоянном страхе, что вот-вот опять придут врачи и будут залезать к нему в мозг». Он говорит, что Томас часто укладывает на голову стопку книг, пытаясь таким образом предотвратить новую операцию[39].

По словам Бреггина, беседовавшего как с самим больным, так и с его близкими, мать Томаса говорит, что ее сын теперь «больше похож на растение». После операции, рассказывает Бреггин, Томас переехал в Калифорнию, где у него стал развиваться целый ряд психических отклонений, никогда ранее не наблюдавшихся. Жена с ним развелась и вышла замуж за другого. Нередко местные полицейские находят его на улице в состоянии полной дезориентации и невменяемости. В больнице Управления по делам ветеранов, куда он время от времени попадает, его считают больным «шизофренией параноидного типа»[40].

Лишь предстоящий суд покажет, кто и насколько прав.

На Западном побережье США молодой человек в возрасте 22 лет, страдавший шизофренией, проявлявшейся в быстрой смене настроения и непредсказуемом агрессивном поведении, поступил на лечение к Петтеру А. Линдстрему, имевшему практику сначала в Сан-Франциско, а затем в Сан-Диего. По имевшимся сведениям, больной учился неровно, время от времени работал на ферме. С годами становился все более агрессивным и даже буйным. Трижды его помещали в больницу, где лечили методом психотерапии, а также различными препаратами и электрошоком. Однако все эти средства выздоровления не приносили.

Пройдя курс лечения у Линдстрема, который специализируется в использовании ультразвука при лечении заболеваний предлобной части головного мозга, молодой человек стал себя чувствовать настолько хорошо, что смог вернуться к прежней работе на ферме. Однако через четыре месяца после лечения, пишет Линдстрем, «старые симптомы стали постепенно проявляться вновь», а повторный курс лечения ультразвуком не дал желаемых результатов[41]. Молодой человек, все более терявший чувство реальности, был вновь помещен в психиатрическую лечебницу. Несмотря на такого рода неудачи, Линдстрем утверждает, что его метод обычно приводит к значительному улучшению самочувствия больных с самыми различными психическими расстройствами. Приверженность Линдстрема ультразвуковой терапии основана на его глубоком убеждении, что под соответствующим наблюдением хирурга такие высокочастотные колебания приносят исцеление, не вызывая осложнений, которые столь часто возникают при использовании скальпеля в хирургии мозга. В беседе со мной по телефону он сказал, что ультразвук «не разрушает нервную ткань»[42]. Что же касается осложнений, то он не считает их

---

[38] Ibid, p. 97

[39] Peter R. Breggin, M.D. Professional Bulletin a complement to the FAS Public Interest Reports, published by Federation of American Scientists, vol. 2, № 2, February 1974.

[40] Ibid.

[41] Edward Hitchcock, Lauri Laitinen, Kjeld Vaernet, eds. Psychosurgery: Proceedings of the Second International Conference on Psychosurgery. Springfield, Illinois: Charles C. Thomas, 1972, p. 396.

[42] Из беседы автора по телефону с Петтером А. Линдстремом в мае 1977 г.

такими уж серьезными. Слишком интенсивное ультразвуковое облучение или неоднократное повторение курса лечения могут привести к парезу (или параличу)[43]. Однако, добавляет он, в большинстве случаев такие осложнения носят временный характер.

Линдстрем называет свой метод «предлобной звуковой терапией» (ПЗТ). Ультразвуковой пучок диаметром 20 мм направляется на белое вещество мозговой ткани через два или три небольших отверстия, просверленных в предлобной части черепной коробки. Он утверждает, что этот метод не является лоботомией в полном смысле слова, «поскольку ни поверхность мозга, ни сам мозг при этом не рассекаются и не прокалываются». Он сравнивает свой метод с «местным электрошоком», затрагивающим лишь «часть предлобного белого вещества, а не кору головного мозга»[44]. Операция проводится в два этапа с интервалом в два дня. Режим лечения (длительность воздействия и интенсивность ультразвукового пучка) зависит от возраста больного и тяжести заболевания. Период госпитализации – девять дней.

В качестве примера Линдстрем сослался на группу из 383 больных психическими и психоневрологическими заболеваниями, которые подверглись ультразвуковой терапии. Он остался доволен полученными результатами, так как процент поправивших свое здоровье больных был довольно высок. Многие из них, подчеркнул Линдстрем, «чувствовали себя лучше, чем после любого другого курса лечения…». Однако, добавил он, в ряде случаев больные «не отметили никакого улучшения, хотя, по мнению всех наблюдавших за ними людей, их поведение после курса ультразвуковой терапии изменилось в лучшую сторону». Линдстрем объяснил это их собственным глубоко «негативным отношением» к лечению[45].

В своем докладе, сделанном на II Международной конференции психохирургов в Копенгагене в 1972 г., Линдстрем остановился на этом вопросе подробнее и отметил, что

> *«Симптомы, побудившие его применить метод ПЗТ (такие как беспокойство и депрессия), возможно, и были устранены, однако впоследствии общая шизофреническая симптоматика, вероятно, продолжала развиваться, исподволь выливаясь в другие симптомы, такие, как иррациональное поведение или паранойя*[46]*, что перечеркивало полученные ранее положительные результаты и приводило к новым, отрицательным. Этим, по-видимому, и объясняется тот факт, что три психотика и два невротика покончили жизнь самоубийством через несколько месяцев или лет после этой терапии»*[47].

Интересно отметить, что Линдстрем сам обращает внимание на то, что «применение ПЗТ приводило к полному устранению только некоторых симптомов заболевания или их притуплению», но «вовсе не обязательно к полному излечению от главного заболевания»[48]. Противники метода Линдстрема сомневаются, можно ли вообще считать некоторые из тех симптомов, которые он пытался устранить, симптомами психического заболевания. Сам Линдстрем отмечал на конференции в Копенгагене:

---

[43] Неполный паралич, приводящий к ослаблению произвольных движений вследствие поражений нервной системы. – Прим. ред.

[44] Hitchcock, Laitinen, Vaernet. Psychosurgery: Proceedings of the Second International Conference on Psychosurgery, p. 371.

[45] Ibid., p. 366.

[46] Паранойя (др. – греч. παράνοια – «безумие», от παράνοος (παράνους) – «безумный», далее из παρά «возле, рядом» + νόος «мысль, ум», дословно— «околомышление») – редкий тип хронического психоза, обычно начинающегося в зрелом возрасте, для которого характерно постепенное развитие логически построенных монотематических систематизированных бредовых идей (иногда вначале— сверхценных идей), при этом, в отличие от шизофрении, с отсутствием прогрессирования негативных симптомов и изменений личности (то есть отсутствует нарастание апатии, абулии, снижения энергетического потенциала и исхода в эмоционально-волевой дефект) и с отсутствием нарушений восприятия (иллюзий или галлюцинаций).

[47] Ibid.

[48] Ibid., p. 363.

> *«Вполне возможно, что некоторые из этих больных могли бы поправиться… если бы вдруг оказались в совершенно иной социальной и экономической среде. Их более быстрому выздоровлению могли бы способствовать и такие практически неосуществимые решения, как новый супруг или супруга или новая теща»*[49].

Хотя Линдстрем и относится с величайшим оптимизмом к разработанному им методу ПЗТ, он все же считает, что некоторые категории больных могут и не поддаться такому лечению. К ним относятся лица с «социопатическими нарушениями психики», лица, страдающие острой формой негативизма, алкоголизма, паранойи, неприспособляемости к социальной среде, а также лица с высокой степенью умственной отсталости.

И наконец, добавляет он, «возможность выздоровления будет еще меньшей»[50], если в период окончательной поправки больной не будет чувствовать никакой или почти никакой поддержки со стороны своих родственников или знакомых. Во всех других случаях, считает Линдстрем, есть все основания рассчитывать на успех. Начиная с 1954 г. он осуществил 550 психохирургических операций с применением ультразвука.

Независимо от того, использовался при этом электрический ток или ультразвук, Томаса Р. и пациентов Линдстрема объединяет одно: они подверглись психохирургической операции— процедуре, имеющей своей целью изменить их поведение. Операция проводилась не для того, чтобы решить проблемы физического порядка (такие как необходимость удаления опухоли или тромба) или излечить неврологические заболевания (такие, например, как болезнь Паркинсона[51]). Она осуществлялась на основе предположения, что ненормальное поведение всех этих пациентов было вызвано некоторыми пораженными клетками головного мозга или нарушенными нервными связями. Поэтому лечение состояло либо в удалении, либо в разрушении этих клеток.

Национальный институт психического здоровья (НИПЗ) – федеральное правительственное учреждение, призванное осуществлять руководство научными исследованиями в области диагностики и лечения психических заболеваний, – со всей решительностью заявляет, что психохирургические операции проводятся при отсутствии убедительных данных, свидетельствующих о структурных заболеваниях или повреждениях головного мозга[52]. Противники психохирургии называют применяемые ныне методы «причесанной» лоботомией. Еще в 40-х и начале 50-х гг. лоботомия, вызывавшая очень тяжелые осложнения, стала пользоваться столь дурной славой, что большинство врачей постаралось тут же забыть о ней и больше никогда не вспоминать. По словам Бертрама С. Брауна, директора Национального института психического здоровья, «излечение» при помощи лоботомии было «зачастую еще хуже, чем само заболевание». Он считает, что «сегодня ни один уважающий себя ученый не станет выступать в защиту классического варианта лоботомии»[53].

Психохирургию обычно называют более сложным вариантом лоботомии, которая связана с рассечением предлобных или лобных долей головного мозга. Именно в этой области мозга

---

[49] Ibid., p. 373.

[50] Ibid., p. 364.

[51] Болезнь Паркинсона (синонимы: идиопатический синдром паркинсонизма, дрожательный паралич) – медленно прогрессирующее хроническое неврологическое заболевание, характерное для лиц старшей возрастной группы. Относится к дегенеративным заболеваниям экстрапирамидной моторной системы. Вызвано прогрессирующим разрушением и гибелью нейронов, вырабатывающих нейромедиатор дофамин, – прежде всего в черной субстанции, а также и в других отделах центральной нервной системы.

[52] U. S., Congress, Senate, Subcommittee on Health of the Committee on Labor and Public Welfare. Quality of Health Care—Human Experimentation, 1973, 93rd Cong., 1st sess., February 23, 1973, and March 6, 1973. Washington, D. C.: U. S. Government Printing Office, 1973, Part II, p. 339.

[53] Ibid., p. 340.

эмоциональные и интеллектуальные процессы, по-видимому, преобразуются в высокоорганизованное мышление и механизм принятия решений.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, купив полную легальную версию на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.