



АЛЬФРЕД

АДЛЕР

*ЖИЗНЬ
И ЕЕ МОДЕЛИ*

*Книги, изменившие мир.
Писатели, объединившие
поколения.*

Э К С К Л Ю З И В Н А Я К Л А С С И К А

Эксклюзивная классика (АСТ)

Альфред Адлер
Жизнь и ее модели

«Издательство АСТ»

1929

УДК 159.9
ББК 88.3

Адлер А.

Жизнь и ее модели / А. Адлер — «Издательство АСТ»,
1929 — (Эксклюзивная классика (АСТ))

ISBN 978-5-17-157552-6

В работе «Жизнь и ее модели», опираясь на многочисленные примеры из практики, Альфред Адлер иллюстрирует практическое применение центральных понятий индивидуальной психологии - комплекса неполноценности, компенсации, жизненной цели, стремления к превосходству и стиля жизни - в различных областях, включая терапию, образование и личностное развитие. В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

УДК 159.9

ББК 88.3

ISBN 978-5-17-157552-6

© Адлер А., 1929
© Издательство АСТ, 1929

Содержание

Движение всего тела	6
Властная мать	12
Конец ознакомительного фрагмента.	14

Альфред Адлер

Жизнь и ее модели

Серия «Эксклюзивная классика»

Перевод *Е. Абаевой*



© Школа перевода В. Баканова, 2022

© ООО «Издательство АСТ», 2023

Движение всего тела

Этим вечером мы разбираемся с проблемой мисс Флоры, которая главным образом жалуется на то, что в течение многих лет постоянно падает в обмороки. Она живет с матерью, отцом, четырьмя братьями (двумя младшими и двумя старшими) и еще двумя малышами. Отношения в семье очень близкие, и пациентка, единственная девочка и определенно любимица отца, всегда поступала согласно собственным желаниям.

Когда мы слышим о том, что человек теряет сознание, то сразу подозреваем эпилепсию, при этом само слово «эпилепсия» достаточно вольно используют для описания множества болезней. Поставить точный диагноз порой необычайно трудно, и эта задача полностью ложится на плечи врача. Обычно страдающие эпилепсией сталкиваются с большими трудностями, и, поскольку эти трудности отражаются в их психической установке, иногда трудно определить, где кончается физическое заболевание и начинается психическая реакция. Эпилепсию всегда называли заболеванием, поскольку даже сейчас эпилептиками занимаются врачи. Примерно такое же отношение у обычных людей к неврозам, которые раньше называли истерией.

Существует ряд симптомов, имеющих большое значение в дифференциальной диагностике при разграничении эпилепсии истинной и мнимой. При настоящем эпилептическом припадке зрачки расширены и не реагируют на свет; в истории болезни Флоры пока ничего подобного не наблюдается. Вторым важным симптомом является наличие рефлекса Бабинского во время обморочных приступов. Проверять его наличие, мы проводим по подошве стопы и отмечаем, что большой палец поднимается (по направлению к тыльной поверхности стопы), а не движется вниз, как можно было бы ожидать. Рефлекс Бабинского означает повреждение определенного участка мозга, которое препятствует обычному прохождению нервного импульса. Есть и другие симптомы, указывающие на наличие настоящей эпилепсии. Иногда обнаруживаются мелкие кровоизлияния под кожей, особенно за ухом. Часто во время приступа большой эпилепсией прикусывает себе язык, и мы видим кровь в его слюне. Нередко во время приступа эпилептик падает и получает травмы. У эпилептика возникает легкое предчувствие надвигающегося припадка, которое мы называем предвестником.

Эта группа симптомов, присутствующих при истинной эпилепсии, позволяет отличить ее от других обмороков истерического характера, когда человек чувствует, что он пострадал, он в безнадежном положении и совсем без сил, и выражает свою установку движениями всего тела. Обморок истеричного больного означает: «я обессилен». Истеричный больной быстро восстанавливается после приступа, а вот за истинным эпилептическим припадком обычно следует период сонливости, головной боли и общего недомогания, длящийся порой несколько часов. Одно из важных различий между эпилепсией и истерией состоит в том, что эпилептик не знает, что он потерял сознание: он это осознает только после того, как заканчивается приступ.

В дополнение ко всем трудностям дифференциальной диагностики, большинство случаев эпилепсии связаны с определенными типами умственной отсталости. Провоцируя у настоящего эпилептика приступы ярости, можно увеличить частоту эпилептических припадков. Люди с эпилепсией часто обладают тяжелым характером, и, исследуя семьи эпилептиков, я обычно обнаруживал у одного из членов семьи откровенно скверный характер. Скверный характер следует расценивать как признак комплекса неполноценности, и там, где я встречал детей с эпилепсией в семьях со вспыльчивым отцом, мне порой казалось, что они имитируют его эмоциональную неуравновешенность.

Иногда приступы эпилепсии впоследствии осложняются эпилептическим безумием, которое обычно характеризуется галлюцинациями и неконтролируемым жестоким поведением. Эпилептиков обычно лечат в психиатрических лечебницах седативными препаратами,

и тогда большую часть времени они проводят в сонном, замутненном состоянии. В результате число эпилептических припадков часто уменьшается, хотя полностью они не купируются.

Несмотря на все различия между истинной эпилепсией и истерическими припадками бессознательного, точный диагноз поставить весьма затруднительно, поскольку врач редко присутствует во время самого приступа, он не может осмотреть глаза и проверить наличие рефлекса Бабинского.

По моему опыту, эпилептические припадки случаются только у определенного типа предрасположенных к припадкам людей, когда они попадают в плохую для них ситуацию. Я полагаю, что эта предрасположенность заключается в патологическом изменении кровеносных сосудов головного мозга. Эпилептический припадок чрезвычайно напоминает состояние человека, охваченного яростью, как будто он хочет на кого-то напасть. Эпилептики обычно очень жестоки, им часто снятся кровожадные сны с драками. В психическом складе эпилептика жестокость играет главную роль, и, хотя эпилепсией страдают и очень добрые, милые, тихие люди, при разборе их снов обнаружится что угодно, но только не доброжелательность. Частоту эпилептических припадков однозначно увеличивает алкоголь, что можно было бы подтвердить экспериментально, если бы не крайняя бесчеловечность такого опыта. Эпилептики, на которых алкоголь оказывает негативное влияние, должны избегать его в любой форме.

Мой опыт подсказывает, что пациенту с эпилепсией желательно вести как можно более легкую жизнь, а состояние его можно улучшить, если научить пациента быть сильнее, самостоятельнее и спокойнее. Другими словами, я обнаружил, что эпилепсия исчезала, когда пациент становился социально адаптированным, причем даже в тех случаях, когда многие врачи подтверждали диагноз. Я вовсе не хочу сказать, что способен вылечить эпилепсию, однако я утверждаю, что симптомы эпилепсии порой удается сгладить, и пациенту будет гораздо комфортнее, если мы сумеем добиться большей социальной адаптации. Правда и то, что в некоторых случаях, когда социальная адаптация достигала высокого уровня, эпилептические симптомы полностью исчезали.

Но давайте продолжим изучать наш случай. Мы уже узнали, что это единственная девочка среди братьев, а по моему наблюдению, в такой семье девочке разрешают слишком многое, и она зачастую не развивается в рамках привычной женской роли. Она вряд ли разовьет уверенность в себе и независимость, ее всегда придется поддерживать. И, скорее всего, она не сумеет жить одна. С другой стороны, в такой ситуации развитие может пойти иначе: единственная девочка может развиваться как мальчик, стать очень закаленной и преувеличивать свои мальчишеские склонности. По какому пути из этих двух пошел наш пациент – должна показать история болезни.

Мы знаем, что в семье хорошие, близкие отношения, а девочка, любимица отца, всегда поступала согласно собственным желаниям. Отсюда можно заключить, что пациент будет проявлять черты избалованного ребенка с недостаточно развитой силой духа. Вероятно, это милая, тихая и послушная девушка, очень жадная до похвалы. В примечаниях к истории болезни читаем следующее:

«После первого приступа она спит с матерью».

Вот и свидетельство того, что девочка, во-первых, отказывается оставаться одна, а во-вторых, первый припадок усугубил ее зависимость. Это обстоятельство приводит меня к мысли, что так называемая эпилепсия – умышленное действие. В примечаниях далее говорится:

«Семейная жизнь полноценна. Здоровье пациентки абсолютно нормально, и до сих пор ничто не указывало на невроз. По словам матери, девочка почти безупречна во всех отношениях. Она легко заводит друзей».

Замечание матери о безупречности подтверждает мое убеждение, что Флора явно принадлежит к первому типу и является милой, послушной молодой девушкой. Также совершенно очевидно, что она избалованный ребенок, и сейчас самое время воспитать в ней самостоятель-

ность. Самостоятельность дала бы ей большое преимущество. И, если честно, это единственная надежда на излечение.

«Она любит смотреть кино, ходить в театр и кататься в автомобиле. В школе отлично училась и закончила с четвертым результатом в классе. После школы пошла работать, и работа доставляла ей удовольствие».

Школьная успеваемость, вероятно, свидетельствует о том, что девочка хотела быть любимицей не только дома, поэтому усердно работала, чтобы ее оценивали должным образом.

«В настоящее время она работает секретарем и говорит, что работа ей нравится. В школе она хотела стать учителем, но отказалась от своей цели, поскольку требовалось приложить дополнительные усилия».

Здесь мы снова видим, что ей не хватает уверенности в себе, и что она не стремится стать независимой.

«В настоящее время пациентке двадцать пять лет, считается, что она хороша собой, хотя слегка косит на один глаз. Еще у нее отсутствует один сустав на безымянном пальце; она держит руку таким образом, что это почти незаметно».

Физические недостатки, без сомнения, сыграли в ее жизни важную роль, и девушка старается защитить себя от возможных последствий. Она живет с общим нерешительным настроением, словно не слишком доверяет самой себе.

«От нее невозможно добиться каких-либо детских воспоминаний, она сетует, что ей трудно вспомнить юность».

Полагаю, что если бы я попытался послушать ее детские воспоминания, она смогла бы что-то вспомнить. Некоторым людям трудно воскрешать в памяти детские переживания, поскольку им кажется, что они должны припомнить какой-нибудь ужасный эпизод лет так до двенадцати-тринадцати. Это совсем не обязательно. Я обычно спрашиваю: «Вы помните свои школьные годы?» Отвечая на этот вопрос, пациент зачастую осторожничает. Но выбор воспоминаний – важный ключ к пониманию личности пациента. Припомнив некоторые случаи со школы, пациент часто вспоминает и какие-нибудь дошкольные переживания. Я порой советую пациентам записывать все, что они могут вспомнить о своем раннем детстве, как заметки для автобиографии. Наша пациентка, тем не менее, помнит два сна, о которых, возможно, будет небезынтересно услышать.

«Мне приснилось, что я милуюсь с парнем из магазинчика, куда забегаю на обед. А в другом сне я обнималась с моим начальником».

Сны демонстрируют желание нашей пациентки, чтобы ее баловали и уделяли много внимания не только дома, но и на работе. Если бы работодатель с ней нянчился, она, скорее всего, об этом не мечтала бы; отсюда можно сделать вывод, что он не так к ней добр, как ей хочется. Поэтому она создает такую ситуацию во сне: «Что я чувствовала бы, если бы он меня приласкал? Как заставить его меня полюбить?» Таким образом она готовится идти к своей цели, к тому, чтобы быть любимой. Скорее всего, у нее ничего не было и с тем парнем из магазинчика. Можно заключить, что она не в том положении, в котором хотела бы оказаться, а это важный фактор в нашем анализе.

«Мне приснилось, что людей на улице застиг прилив. Но меня он даже не коснулся, я просто стояла и смотрела на происходящее, как зритель».

Этот сон имеет гораздо большее значение, поскольку показывает врожденную жестокость пациентки, ведь она видит, как тонут люди, но помощи не предлагает. Этот сон говорит: «Как могла бы создать ситуацию, при которой все люди в мире утонули бы, а я выжила? Каково было бы остаться совсем одной?» Вполне вероятно, что своих отца и мать она захотела бы спасти от потопа, однако остальные ее не интересуют, она позволила бы им утонуть. Но с чего ей желать гибели всех людей? Можно без колебаний заключить, что она ненавидит этот мир, потому что не в силах заставить других людей себя полюбить. Единственный способ исправить ситуацию –

уничтожить все человечество. Эта идея предполагает наличие комплекса превосходства, а мы знаем, что превосходство всегда основывается на комплексе неполноценности. Ее сон подобен гневной вспышке. Она словно говорит: «Пусть все погибнут!»

«Она жалуется, что мать не заставляет внуков слушаться, при этом утверждает, что сама может легко заставить детей пяти и семи лет подчиняться».

Вот почему она мечтала стать учителем. Ей кажется, что учителя всегда окружают послушные дети, и она хочет, чтобы своим послушанием они выказывали ей свою любовь.

«Она считает, что семья была очень к ней добра, а она сама проблем вообще не доставляла».

Девушка хочет, чтобы все ей подчинялись: работодатель, продавец в магазинчике, дети и даже ее родители. Проблема в том, как этого добиться. В противном случае разбивается вдребезги весь ее жизненный уклад, а она оказывается беспомощной.

«Первый припадок эпилепсии случился после того, как она проработала около двух лет в одном и том же месте. Она с криком упала на пол офиса, в котором было много людей, ударила головой о бетонный пол и прикусила язык. Пришлось удерживать ее силой, пока ее не отвезли домой, где за ней присматривали несколько врачей и квалифицированная медсестра. Неделю ей было очень плохо; одновременно у нее вышли из строя почки».

Похоже, первый приступ был спровоцирован истинной эпилепсией, но поскольку в это же время обнаружилось и другое заболевание, вполне возможно, что ее обморок был не совсем эпилептическим. Следует воздержаться от вынесения вердикта и продолжить наш анализ.

«Следующий приступ произошел семь месяцев спустя, когда она была дома. Она упала и сильно обожгла руку о плойку. В этот момент в доме находилась ее тетя, а мать, впервые с момента рождения ребенка, ушла в гости на всю ночь».

Если это реальный случай эпилепсии, то болезнь, безусловно, развивалась очень необычно. Когда эпилепсию диагностируют уже в восемнадцатилетнем возрасте, в анамнезе имеются малые припадки, предшествующие большим. А наш случай произошел слишком неожиданно. Первый приступ был в восемнадцать лет, и болезнь сразу обострилась до такой степени, что пациентке пришлось спать с матерью. Следующий приступ через семь месяцев любопытным образом совпадает с тем фактом, что мать впервые после рождения ребенка уехала из дома на ночь. Следует неизбежный вывод: наша пациентка хочет контролировать мать, даже если это выражается в приятной, незлобной форме. Припадок – один из способов сказать: «Почему ты оставила меня одну?» Видите, нужно учиться понимать язык тела.

Между вторым и третьим приступом прошло тринадцать месяцев. В это время пациентка принимала люминал и придерживалась диеты. Диета и люминал обычно провоцируют слабость, но лечение помогает поддержать больного и порой дает неплохой эффект.

«После последнего припадка пациентка каждый месяц во время менструального цикла теряет сознание. Одновременно наблюдаются сильнейшие припадки. В настоящее время они случаются почти каждую неделю и начинаются с того, что пациентка, чувствуя приближение припадка, звонит матери».

Это важная зацепка к пониманию природы болезни. Начало менструации стало для девочки трудным периодом. В начале менструации она потеряла сознание, что, вероятно, было связано с ее нежеланием признавать, что она на самом деле девочка, а не мальчик (как ей бы того хотелось). Всякий раз перед началом цикла пациентка становится более напряженной, и именно это напряжение является определяющим фактором, провоцирующим приступы. Звонки матери, когда она чувствует приближение припадка, также указывают на ее цель. В истории болезни упоминается: «Однажды она почувствовала, что будет припадок, и вышла на улицу, где рядом были соседи». Это показывает, что пациентка хотела, чтобы кто-то заменил ей мать в отсутствие последней.

«Во время припадков ее умственные способности снижаются, а сами приступы часто возникают после ссоры».

Я не знаю точно, как помочь этой пациентке, но наше лечение будет направлено на полное изменение стиля жизни и на поиск внутреннего согласия с ее женской ролью. А сейчас, поскольку ей не нравится быть женщиной, было бы разумно проанализировать ее отношения с возлюбленным. Хотя я не читал всей истории болезни, я уверен, что в ее личной жизни мы найдем проявление комплекса неполноценности. Придется расспросить возлюбленного о некоторых подробностях; впрочем, возможно, на помощь придут записи в истории болезни.

«Пациентка встречается с одним и тем же мальчиком восемь лет. Три года помолвлена. Она замечает, что после помолвки приступы участились».

Думаю, мы все согласимся, что встречаться восемь лет с одним мальчиком – слишком долго. А поскольку припадки стали чаще, я уверен, что произойдет одно из двух. Либо жених не выдержит болезни и решит не заключать брак, либо она будет настаивать на схеме: «Подожди, пока я вылечусь». И приступы помогут ей придерживаться этой схемы. Ведь избегать исполнения женской роли и откладывать замужество – цель ее жизни. Она боится, что ее будут контролировать мужчины, поэтому приняла схему «Подожди, пока я вылечусь» как последнюю линию обороны. Она хочет сбежать.

«В настоящее время есть еще один парень. Она его любит, однако считает, что должна быть верна тому, кто так долго ждал. Первый парень не осведомлен о своем сопернике и говорит, что готов подождать, пока Флора не поправится. Она говорит: «Я бы вышла замуж, если бы не эти приступы».

В нашей ситуации два парня значат меньше одного, и мы понимаем, как влюбленность в двух мужчин откладывает вопрос о браке с одним из них. Цель жизни пациентки состоит в том, чтобы избежать решения проблемы любви, ее она и реализует, не только разделяя свои любовные интересы, но и преувеличивая свои обмороки, дабы показать, что сама не виновата. Но не следует усматривать в этих действиях сознательный умысел или подлость. Девушка больна, и часть ее образа жизни состоит в том, чтобы не осознавать истинного значения своих приступов. Этот образ отлично подходит для достижения ее скрытой цели. Тот факт, что она хочет остаться верной парню, который так долго ждал, вероятно, говорит о ее порядочности и высокой морали, однако в ходе лечения мы должны показать, что она не так честна, как ей кажется. Парень, который говорит, что подождет, пока она не поправится, вызывает у меня легкое подозрение; быть может, она его и выбрала, потому что он вписывается в ее планы и готов ждать. Интересно, как она формулирует свой стиль жизни в высказывании: «Я бы вышла замуж, если бы не эти приступы». Такое утверждение демонстрирует ее добрую волю, здесь не поспорить, и все же истинный смысл ее слов можно вывести лишь исключительно из драматической реплики в сторону, которую мы не слышим: «Но приступы продолжаются!»

История болезни обрисовывает еще два важных момента.

«Во время второго приступа в семье родилась внучка, и большую часть времени она проводила в доме с матерью Флоры. Также в это же время Флора встретила первого юношу и влюбилась».

Этот второй приступ вызывает большие вопросы. Вполне вероятно, что Флора бессознательно поняла, что могла бы добиться гораздо большего внимания в доме, если бы была больна.

ПРИЕМ

В комнату входит Флора.

Д-Р АДЛЕР. Хочу вас спросить, как шли дела на работе, когда вы заболели? Были ли у вас в офисе проблемы?

ФЛОРА. Я несколько раз подумывала о том, чтобы уйти с той должности. Она мне не подходила: слишком много людей и слишком много переживаний.

Д-Р АДЛЕР. Вам нравился ваш начальник и люди, с которыми вы работали?

ФЛОРА. Да, у меня были очень милые коллеги, и работодатель был обычный.

Д-Р АДЛЕР. Я знаю, что у вас были проблемы с почками, и, возможно, из-за этого вам непросто работать. Вас когда-либо критиковал начальник?

ФЛОРА. Нет, никогда. Я прекрасно справлялась.

Д-Р АДЛЕР. Но при этом вы хотели уйти.

ФЛОРА. Да.

Д-Р АДЛЕР. А сейчас вы работаете?

ФЛОРА. Да, секретарем в агентстве недвижимости.

Д-Р АДЛЕР. Вам нравится новая работа?

ФЛОРА. Да, нравится, и намного больше.

Д-Р АДЛЕР. Рад слышать, что вы нашли место лучше. Не могли бы вы рассказать мне что-то из своего раннего детства? Не обязательно что-то очень важное. Может, удастся вспомнить, что нравилось, а что не нравилось.

ФЛОРА. Это довольно непросто. Кажется, мне нравилось заниматься спортом на улице.

Д-Р АДЛЕР. А какой вид спорта нравился больше?

ФЛОРА. Кататься на коньках, на санках с горы, а еще лазить по деревьям.

Д-Р АДЛЕР. Должно быть, вы были очень храброй.

ФЛОРА. А как иначе? Мне приходилось иметь дело с четырьмя братьями.

Д-Р АДЛЕР. Вы смогли это выдержать?

ФЛОРА. Вроде справлялась.

Д-Р АДЛЕР. Не припомните, вы когда-либо мечтали быть мальчиком?

ФЛОРА. Нет, мальчиком я быть никогда не хотела, но я всегда с ними играла – просто девочек рядом не было.

Д-Р АДЛЕР. Полагаю, именно из-за братьев вас воспитывали как мальчика, и у вас было много друзей-мальчишек.

ФЛОРА. Несомненно.

Д-Р АДЛЕР. Думаю, если вы поговорите со своей учительницей, которая принесла нам вашу историю болезни, она расскажет, почему вы стали такой впечатлительной. Вы легко впадаете в состояние сильного напряжения, а приступы обморока демонстрируют вашу слабость. Они происходят лишь тогда, когда что-то идет не по-вашему или вас критикуют. По-моему, вы слегка боитесь будущего и недостаточно себе доверяете. А еще я думаю, что вы не хотите принимать самостоятельные решения, зато хотите быть любимой, не прикладывая никаких усилий. Я прекрасно понимаю такой настрой, но считаю, что ваше здоровье улучшится, если вы станете посмелее и поймете, что не нужно постоянно соперничать с братьями. Не обязательно все время жить, ощущая полное бессилие. Есть и другие варианты. Не хотите ли попробовать?

ФЛОРА. Конечно, хочу.

Д-Р АДЛЕР. Вся беда в том, что вам недостает храбрости. Я посоветовал бы принять на себя ответственность за свои действия. Уверен, что этот шаг, если вы на него решитесь, принесет неопределимую пользу.

ФЛОРА. Вы хотите сказать, что если я буду храброй, то смогу избавиться от приступов?

Д-Р АДЛЕР. Именно так.

ФЛОРА. Что ж, я готова на все.

Властная мать

Этим вечером нам нужно рассмотреть случай Роберта, которому одиннадцать лет и восемь месяцев. У его учителя есть некоторые опасения относительно умственной отсталости мальчика. Вопрос слабоумия чрезвычайно трудный и запутанный, и при постановке диагноза мы должны быть очень осторожны, ведь от нашего решения может полностью зависеть как неудача, так и успех этого пациента как человека.

Разумно ожидать, что совершенно нормальный ребенок в этом возрасте учится как минимум в пятом классе, но в примечаниях к делу говорится:

«Мальчик отстает: он учится в третьем классе, и его коэффициент умственного развития очень низкий. В классе он тихий и послушный. В прошлом он все делал медленно и был застенчивым, говорить научился очень поздно».

Похоже, что в этом случае действительно речь идет о значительной задержке развития, хотя порой и нормальные дети – особенно левши – проявляют медлительность и застенчивость. Зачастую левша не очень умело пользуется руками и, пережив ряд поражений и неудач, старается делать все чрезвычайно осторожно, что проявляется в медлительности. Тот факт, что мальчик очень поздно научился говорить, вызывает подозрения, поскольку известно, что это обычная проблема детей со слабоумием. Если проблема серьезная, их вообще нельзя научить говорить. С другой стороны, существует определенный тип избалованных детей, которые тоже долго не говорят. В немецком языке есть для них специальное слово, но его нет в английском. Эти дети слышат, однако не говорят, хотя при этом не являются глухонемыми. В таких обстоятельствах весьма трудно определить, отстает ли ребенок в развитии или нет, тем более что впоследствии некоторые из таких детей оказываются очень умными, к тому же прекрасными ораторами. Я знаю людей, как среди мертвых, так и среди живых, которые, сталкиваясь с огромными трудностями в начале жизни, позже могли красиво говорить. В нашем случае нужно искать один из двух сценариев: ребенок либо отстает в развитии, либо избалован. В каком-то смысле образы жизни избалованного ребенка и ребенка, отстающего в развитии, идентичны. Но вполне возможно, что в этом ребенке присутствует комбинация, и определить истину будет трудно.

«Отец невысокий, тучный мужчина на пенсии, мать – очаровательная и привлекательная женщина. Есть две старшие сестры шестнадцати и четырнадцати лет. Других детей не было. Родители дружелюбны, ссор в семье нет, но главная в доме – мать. По ее словам, отец больше всего любит старшую дочку, а мальчик всегда был ближе к ней».

Видите, у ребенка есть определенное преимущество: он единственный мальчик и младший в семье. Возможно, этот случай и исключение, но я не часто встречал счастливый брак, когда один из родителей доминировал в доме. Когда мать говорит, что мальчик ей ближе, она явно недоговаривает. Наверное, следовало бы добавить: «И я его избаловала».

«Мальчик чаще говорит о матери, чем о других членах семьи. Домашние зовут его Постреленок – весьма неподходящее прозвище для медлительного и отстающего в развитии ребенка. Обе девочки учатся в старшей школе и очень смысленные».

Когда один ребенок в семье очень способный, обычно можно начинать искать проблемы с другими детьми. На фоне более умного сверстника другие дети в сравнении кажутся хуже, что, вероятно, и произошло в нашем случае. Заласканного ребенка легко лишить силы духа; возможно, такая беда и приключилась с Робертом. Что дает нам лучик надежды – ведь умного ребенка легче лишить силы духа, чем слабоумного мальчика, и позволяет заключить, что до школы ребенок был смелее. Наверное, дело все-таки не в задержке развития.

«Поступать в школу нужно было на основе конкурсного отбора, и мальчику продемонстрировали результаты сестер. Его нынешний учитель такой ход событий не одобрил».

Это благополучно подтверждает нашу точку зрения.

«Отец относится к сыну критически, считает, что мальчик таким родился и ничего изменить нельзя. Мать говорит, что никого из детей ни разу даже не шлепнули. Она признается: “Он наш единственный сын, наш малыш. Таким ударом было узнать, что он не такой, как все”».

Обреченность отца смущает, ведь очень часто ребенок развивается, сообразуясь с мнением о нем отца. В частности, по этой причине мы считаем, что обязаны ободрить этого ребенка, дать ему почувствовать надежду на нормальное развитие. А тот факт, что он все же доучился до третьего класса государственной школы, наводит меня на мысль, что случай не безнадежный.

Предположим, мы считаем Роберта трудным ребенком, не обращая никакого внимания на вопрос о задержке его развития. Мы видим особенности его положения в семье: с одной стороны, он слишком тесно связан с матерью и зависит от ее поддержки, с другой стороны, не в состоянии соперничать с двумя старшими девочками, ведь те умнее. Поскольку смелости ему недостает, он не бросается в бой, – как мы слышали, он сидит и молчит. Вряд ли можно ожидать, что такой мальчик будет прекрасно развиваться. Можно провести параллель с тремя деревьями, растущими там, где не хватает места: если два из них уже преодолели трудности и выросли крепкими, то третье дерево не сможет расти свободно. То же самое верно и в отношении детей. Девочки заняли в семье все доступное пространство, а мальчик был вынужден снизить уровень своей цели. Этим можно объяснить всю модель его развития.

«Девочки прекрасно общаются между собой. Мальчик чаще говорит о старшей сестре, которая ходит с ним гулять и водит в кино. По его словам, младшая сестра его дразнит, а он в ответ дразнит ее».

Младшая сестра, как и ее брат, в этой ситуации крайности. Младшая девочка активна и напориста, и, хотя о ней мало что говорится, скорее всего, она стремится быть в семье первой. Мальчик же, у которого отбили охоту к чему-либо, даже не пытается чего-то добиться и доволен тем, что остается в их тени. Тот факт, что они дразнят друг друга, свидетельствует об их соперничестве. Ей четырнадцать, а ему почти двенадцать. Получается, что младшей было два с половиной года, когда родился брат. Она почувствовала, что из-за его появления ее свергли с пьедестала, и напала на него столь успешно, что он даже не пытался соперничать.

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.