

«Літературні» синдроми

Художня класика завжди актуальна й незмінно популярна. Видатні твори європейської літератури XVII–XX ст. досі не втрачають ані свого читача — у вигляді книг, ані свого глядача — у вигляді екранізацій. Митці слова минулих епох зуміли створити надзвичайно виразних персонажів та настільки переконливо передати їхні почуття та переживання, що самі імена героїв згодом стали прозивними. Коли ми чуємо про Дон Жуана, міс Марпл чи Фігаро, то одразу розуміємо, про які риси характеру й особливості поведінки йдеться. І така практика поширюється не лише на повсякденні ситуації. Медичні фахівці в пошуках назв для різноманітних розладів нерідко звертаються до улюблених книг і називають синдроми на честь літературних героїв.

Синдром Аліси у Країні Див

Назва синдрому пов'язана з іменем головної героїні казки англійського письменника Льюїса Керрола, що була видана 1865 р. (детальніше про Л. Керрола див. у *HeйpoNews*, 2020, № 8). Дівчинка Аліса, побігши за Білим Кроликом, через падіння у глибоку нору потрапляє до Країни Див, де з нею трапляються всілякі дива. З-поміж усього іншого вона, зокрема, постійно змінюється в розмірах: ковтнувши із пляшечки з написом «Випий мене» або обмахнувшись віялом, зменшується, а надкусивши тістечко, на якому написано «З'їж мене», — збільшується. Відповідно до коливань зросту змінюється і сприйняття Алісою довколишнього світу: двері, а потім будинок здаються замалими, стіл та щеня — величезними; із її сліз натікає ціле озеро, а власні ноги віддаляються з такою швидкістю, що зрештою зникають із поля зору.

Цитата із казки:

*Цікаво, може, це я за ніч так перемінилася?
А ну пригадаймо: коли я прокинулась — чи була
я такою, як завжди? Щось мені пригадується,
ніби я почувалася інакше. А якщо я не та,
що була, то, скажіть, хто я тепер?*

Синдромом Аліси у Країні Див називають патологічний стан, що характеризується спотвореним сприйняттям простору, часу, власного тіла й інших сенсорних відчуттів. Уперше подібні розлади були згадані в 1930-х рр. американським неврологом Каро Ліппманом, але вичерпний опис і назву йому дав британський психіатр Джон Тодд 1955 р. Інші назви — синдром Тодда, дисметропсія (порушення здатності зорово сприймати розмір і форму предметів).

Цей синдром має близько 60 різних симптомів. Найпоширенішими є мігрень, нудота і запаморочення, найрідше трапляються втрата контролю над кінцівками, амнезія, спотворення відчуття дотику та звуку тощо. Визначальні прояви:

- ілюзія зменшення або збільшення розмірів власного тіла (мікро- та макросоматогнозія відповідно), його деформації чи непропорційності;
- спотворення розмірів довколишніх предметів (мікро- і макропсія), хибне сприйняття їх наближеннями чи віддаленнями (телео- і пелопсія) без жодних патологій зору;
- порушення відчуття плину часу або швидкості руху інших істот чи предметів.

Особи із синдромом Аліси у Країні Див також нерідко почувуються відірваними, відчуженими від нього, що подібно до розладу деперсоналізації–дереалізації. Симптоми викривленого сприйняття є епізодичними і можуть бути різної тривалості. Вони усвідомлюються пацієнтом як оманливі, але нерідко викликають тривожність або страх, негативно впливають на працездатність і суттєво погіршують якість життя. Синдром фіксується в різних вікових групах, але найчастіше спостерігається серед дітей. Точна його поширеність не встановлена і потребує додаткових досліджень.

Причини виникнення синдрому Аліси у Країні Див є дискусійним питанням. Серед імовірних передумов фахівці називають травму голови, вірусний енцефаліт, порушення мозкового кровообігу, вживання психоактивних речовин, генетичну схильність тощо. Окремі прояви можуть спостерігатися при епілепсії, низці інфекційних захворювань, лихоманці. Найчастіше розлад пов'язують із мігренню, на яку страждав сам Л. Керрол. Тож можливо, що він описав у казці власні відчуття.

Синдром Дон Кіхота

Цей синдром названий на честь головного героя роману іспанського прозаїка Мігеля де Сервантеса Сааведри, який вийшов у світ 1605 р. Бідний ідальго Алонсо Кіхано на схилі віку, розпродавши землі, накупив книг і читав так багато лицарських романів, що «мозок його до решти висох — і зсунувся бідаха з глузду». Відтак він проголошує себе Дон Кіхотом із Ламанчі, начіпляє старі обладунки, сідає свою шкапу, обирає даму серця, знаходить зброєносця і вирушає здійснювати подвиги. Дорогою він постійно потрапляє в кумедні, але травматичні ситуації, адже сприймає довколишні предмети крізь призму свого захоплення лицарством — зокрема кидається в нерівний бій із велетнями, які насправді виявляються звичайними вітряками.

Цитата із роману:

Ах, Боже ж ти мій, Господи! — бідкався Санчо. — Чи не казав я вам, пане, щоб стереглися, бо то вітряки, воно ж усякому видно, хіба тому ні, в кого вітер у голові ганяє.

Синдромом Дон Кіхота називають викривлене сприйняття реальності, її ідеалізацію та створення альтернативного



Аліса у Країні Див



Дон Кіхот

світу, що часто базується на романтичних чи героїчних образах. Словом «донкіхотство» традиційно іменують схильність до благородних, високоморальних, але нездійснених ідеалів; боротьбу з уявним злом, ворогом, що робить людину смішною. Широко вживається також вислів «битва із вітриками» — для позначення марного змагання з уявними перешкодами, безглузлого витрачання сил для усунення неіснуючих проблем.

Клінічний синдром Дон Кіхота вперше описав 2008 р. іспанський невролог Іван Інєста як нейропсихологічні трансформації та поведінкові зміни (аж до зміни особистості), пов'язані з читанням літературних творів.

Особи з цим розладом мають себе за героя, не здатні адекватно оцінювати власні сили, можливості і ситуацію загалом, але вірять у своє покликання. Для них характерне загострене відчуття справедливості з полярним сприйняттям оточення і критичним ставленням до нього, небажання миритися із недоліками світу. Їхня наполегливість у досягненні ілюзорних цілей відзначається необґрунтованим ентузіазмом та ігноруванням застережень, драгівлістю щодо вимог звернути увагу на повсякденні проблеми, яких вони всіляко намагаються уникати. З-поміж інших симптомів — афектація, інфантильна поведінка, інколи галюцинації та маячення (зокрема манія величчя, манія переслідування).

Фахівці зазначають, що крім конфліктів у міжособистісних стосунках, синдром Дон Кіхота може призвести до полярних коливань у власній самооцінці, наслідками чого стають, з одного боку, прояви нарцисизму, а з іншого — нездатність до самореалізації, апатія і депресія.

Синдром Доріана Грея

Головний герой роману «Портрет Доріана Грея» (1890) ірландського письменника Оскара Вайлда — 20-річний красень, позуючи художнику, озвучує бажання ніколи не втрачати молодості й привабливості, щоб за нього старішав портрет. І справді, упродовж 18 років Грей при дотриманні образу аристократа веде злочинне і розпусне життя, безчестить та занапащає жінок, не гребує навіть убивствами. Але його обличчя залишається свіжим і гарним, а всі негативні зміни відображаються тільки на картині. Коли ж Доріан вирішує покінчити з минулим, то замахується на відразливий портрет, однак насправді встромляє ножа собі у груди, вмиє постарівши, а на полотні повертається зображення юнака.

Цитата із роману:

Доки жінка виглядає на десять років молодшою за свою доньку, вона повністю вдоволена.

Синдром Доріана Грея називають неприйняття вікових змін, переживання із приводу старіння і прагнення зберегти молодість усіма можливими способами. Цей розлад вперше описав 2000 р. німецький психотерапевт Буркхард Брозіг як підсвідоме бажання всупереч плину часу зостатися вічно юним і безтурботним.

Фахівець виокремив три головних діагностичних симптоми:

- дисморфобія (надмірне занепокоєння незначними дефектами чи особливостями свого тіла);
- нарцисична регресія (концентрація виключно на власній зовнішності);
- використання різних модулаторів (агресивних косметичних процедур, засобів проти облісіння чи для схуднення).

В осіб із синдромом Доріана Грея відсутня адекватна оцінка власного віку. Вони намагаються не лише виглядати, а й поводитися, як молоді. Передусім це проявляється в манері одягатися (яскравий, короткий, обтісний одяг). Чільна увага також приділяється забезпеченню сексуальної привабливості й активності — шляхом вживання препаратів для підвищення потенції, підтяжки грудей, інтимної пластики тощо. Психологи зазначають, що цей розлад є неефективним способом вирішення кризи середнього віку і пов'язаний із відчуттям утрачених можливостей. Особи, в яких він розвивається, проявляють інфантилізм у поведінці або затримку психічного дозрівання.

Синдром Доріана Грея розглядають як психосоціальне явище, характерне для представників публічних професій. До рушіїв його розвитку належать невпевненість у собі, залежність від оцінки оточення, прагнення лише схвальних відгуків тощо.

Визначальна риса цього розладу — зловживання різними способами, як-от надмірне використання декоративної косметики, незбалансовані дієти, виснажливі заняття спортом, невмотивовані хірургічні втручання. Постійна невдоволеність власною зовнішністю має нав'язливий характер, супроводжується драгівлістю, періодами депресивних станів і навіть може спричиняти суїцидальні настрої. Синдром Доріана Грея зазвичай діагностують у межах неврозів, розладів особистості.

Синдром Отелло

Венеційський мавр Отелло, головний герой трагедії 1604 р. англійського драматурга й поета Вільяма Шекспіра, одружується зі своєю коханою, донькою сенатора Дездемоною.



Доріан Грей



Отелло



Офелія

Однак заздрісники з їхнього оточення розробляють підступний план, аби посварити щасливе подружжя. Після низки підлаштованих «доказів» Отелло починає підозрювати дружину в зраді та поводитися з нею чим далі грубіше. Кульмінацією твору стає сцена в спальні, коли, незважаючи на присягання Дездемони у вірності, мавр душить її, а потім ще й заколює. Після з'ясування правди він у відчай теж учиняє суїцид.

Цитата із п'єси:

*Стережіться ревнощів, мій пане!
То гад страшний з зеленими очима,
Який глузує з власної поживи!*

Синдромом Отелло називають психотичний розлад, що характеризується маяченням ревнощів, фіксованою хибною впевненістю у віроломстві партнера. Уперше його описали 1955 р. англійські психіатри Джон Тодд і Кеннет Дьюхерст як небезпечну форму психозу, що проявляється в маячній переконаності у подружній зраді. Інші назви — маячні ревнощі, синдром еротичних ревнощів, сексуальні ревнощі, психоз Отелло тощо.

До характерних ознак розладу належать:

- безпідставні звинувачення обранця в невірності;
- нав'язливі думки і схильність до постійної перевірки його телефону, пошти, соцмереж;
- прагнення повсякчас контролювати партнера, знати, де і з ким він перебуває.

Особи із синдромом Отелло схильні до повторюваних дій — нескінченних дорікань, пошуків, допитів, навіть переслідувань, а також демонструють дратівливість, агресивність і нерідко — насильницьку поведінку щодо обвинувачуваного.

Фахівці зазначають, що з точки зору оцінювання патології ревнощі є реакцією на несвідому загрозу власній самооцінці. Тому за цього розладу виникає маячення щодо наявності суперника навіть без об'єктивних доказів його існування, а всі виправдання партнера сприймаються як непереконливі.

Згідно з останніми дослідженнями, синдром Отелло вдвічі частіше спостерігається в чоловіків, до того ж із середнім віком 58 років. Найчастіше він розвивається в контексті інших медичних, неврологічних і психічних захворювань. Зокрема, маячення невірності може бути компонентом параноїдної шизофренії, алкоголізму, хвороби Альцгеймера, судинної деменції, кокаїнової залежності, епілепсії тощо. Спричинити його може і приймання препаратів, що впливають на рівень дофаміну в мозку. Також не останню роль у його розвитку відіграють сексуальні дисфункції, тяжка несумісність подружжя, попередній досвід зради чи покинутості тощо.

Крім того, синдром Отелло призводить і до певних медико-правових наслідків — порушення особистісних меж, аб'юзу, руйнування шлюбу, самогубства, замаху на життя та навіть убивства — і тягне за собою визначену законом кримінальну відповідальність.

Синдром Офелії

Цей синдром названий на честь героїні іншої відомої трагедії В. Шекспіра «Гамлет» (1603). Офелія — донька головного радника при данському королівському дворі та обраниця принца Гамлета (що не схвалюють її рідні). Коли Гамлет починає вдавати безумця, то говорить, що не кохає її, і радить їй піти в монастир. Згодом він убиває батька Офелії, внаслідок чого його висилають в Англію. Не у змозі витримати всі ці випробування, дівчина божеволіє: співає дивні пісні, збирає квіти, плете вінки й розвішує їх по деревах. Зачепившись за гілки, вона чи то випадково, чи то навмисно топить у річці.

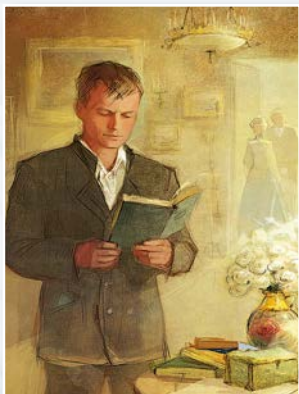
Цитата із п'єси:

*Офеліє, моя трояндо майська!
Невже й дівочий розум гасне швидко,
Як і життя старече?*

Синдром Офелії, або паранеопластичний лімбічний енцефаліт, є рідкісним розладом, що прямо пов'язаний із лімфомою Ходжкіна і включає досить широке коло нейропсихічних порушень.

Уперше цей синдром був описаний 1982 р. англійсько-канадським лікарем Ієном Карром, який задокументував його перебіг у своєї 15-річної доньки Джейн. Спочатку в неї проявилися порушення сну, коливання настрою, пригнічений стан, відчуженість та схильність до самозаглиблення, які пов'язували із підлітковим віком. Однак згодом її мовлення стало сплутаним, дівчина забувала виконувати домашні обов'язки; не пам'ятала, що робила на вихідних; її успішність у школі різко знизилася. Занепокоєні батьки звернулись до фахівців, і після всебічної діагностики в неї виявили лімфому Ходжкіна. Лікування було тривалим та важким, однак Джейн усе ж перемогла хворобу і змогла повернутися до звичайного життя. Її психічний стан теж нормалізувався — за винятком того, що події впродовж 18 місяців так і не відновилися в її пам'яті.

Подальші дослідження підтвердили, що пацієнти з лімфомою Ходжкіна часто відчують такі ж поведінкові та когнітивні зміни — ще до її виявлення, що може бути одним із діагностичних критеріїв. Найчастіше спостерігаються неухважність, дефіцит короточасної пам'яті, амнезія, рідше — агресія й епізоди насильства. Також можуть



Мартін Іден



Пані Боварі



Плюшкін

Карло Коллоді,
творець Піноккіо

з'являтися головний біль, мимовільні рухи, дезорієнтація і в найтяжчих випадках — зміна особистості. Є дані про зв'язок синдрому з аутоантитілами до рецепторів нейротрансмітерів, наприклад метаботропного глутаматного рецептора 5 (mGluR5), що може вказувати на аутоімунний характер захворювання, яке потребує подальшого вивчення.

В осіб із синдромом Офелії виникають значні проблеми як у професійному, так і в повсякденному житті — головним чином внаслідок порушень пам'яті: пацієнти можуть губитись у добре знайомих місцях, забувати виконувати навіть найпростіші обов'язки або здійснювати певні дії декілька разів поспіль тощо.

Синдром Мартіна Ідена

Даний синдром дістав свою назву від імені головного героя автобіографічного роману 1909 р. американського прозаїка Джека Лондона (детальніше про нього див. у *НейроNews*, 2023, № 6). Мартін Іден, 20-річний бідний моряк, закохується в студентку із заможної сім'ї Рут Морс, і щоб досягти її рівня, починає інтенсивно займатися самоосвітою. Далі він вирішує стати письменником та працює до повного виснаження. Однак жодне з його численних оповідань не приймають до друку, і навіть Рут не вірить у його талант. Коли ж юнак доходить до крайнього зубожіння, його твори раптом стають бестселерами та приносять неймовірні гонорари. Для нього відкриваються всі двері вищого світу, батьки Рут дають згоду на шлюб, але він уже не відчуває кохання до дівчини, втрачає інтерес до літератури й загальному життю. Знічев'я Мартін збирається купити острів у Тихому океані і на шляху до нього здійснює самогубство, викинувшись із ілюмінатора пароплава.

Цитата із роману:

Майбутнє Ідена не цікавило. Він і так незабаром дізнається, що на нього чекає. А що саме, це вже не має значення. Взагалі ніщо вже не мало значення. Все стало байдуже.

Синдром Мартіна Ідена описали 1984 р. радянські патофізіологи Вадим Ротенберг і Віктор Аршавський. Провівши ряд дослідів, вони дійшли висновку, що позитивні емоції можуть знижувати опір організму, а негативні — підвищувати. Долаючи перешкоди, людина зберігає пошукову поведінку, за якої навіть у разі несприятливих обставин здатна адекватно оцінювати кожен проміжний результат на шляху до кінцевої мети. Натомість досягнення цілей часто супроводжується погіршенням здоров'я — як фізичного, так і психічного.

Цей синдром найчастіше розглядають у контексті депресії. Він характеризується відчуттям спустошеності, глибокого розчарування, відсутністю задоволення від утілених задумів, попри початкове передчуття радості, — аж до суїцидальних настроїв. Психологи стверджують, що процес досягнення мети з його невід'ємними труднощами й мотивацією часто може бути більш повноцінним, ніж кінцевий результат.

Причинами виникнення розладу є завищені очікування, недостатнє пропрацювання цілей, невідповідність досягнутого успіху індивідуальним цінностям, що призводить до внутрішнього конфлікту. Крім того, якщо пацієнт тривалий час був сконцентрований тільки на одному прагненні, не мав інших планів, то після здійснення задуманого виникає розгубленість і втрачається сенс подальшої діяльності.

Не останню роль відіграє також емоційне й фізичне вигорання, виснаження нервової системи. За словами фахівців, занадто інтенсивний графік зношує її, але організм мобілізований, доки мета попереду; навантаження стають для нього своєрідним наркотиком. Та коли цілі більше не існують, нервова система починає «бунтувати» без «допінгу». Синдром Мартіна Ідена інколи ще називають кризою цілей або депресією досягнень.

Синдром пані Боварі

Названий за іменем головної героїні однойменного роману французького письменника Гюстава Флобера, опублікованого 1856 р. (детальніше про автора див. у *НейроNews*, 2023, № 1–2). Донька фермера Емма, вирісши на любовних романах, має ідеалізоване уявлення про стосунки. Однак заміж вона виходить за провінційного лікаря-вдівця Шарля Боварі. Подружнє життя швидко її розчаровує: побут обтяжує, чоловік дратує, а народжене дитя не викликає материнських почуттів. Спрагла до яскравих емоцій і розкішного побуту, пані Боварі заводить пристрасний таємний роман із місцевим вельможею. Коли ж він розриває стосунки, Емма хворіє, а далі стає коханкою молодого клерка. Після того, як вона наробила великих боргів і була викрита кредитором, жінка у відчай вкорочує собі віку, прийнявши миш'як.

Цитата із твору:

Я, навпаки, більше охоча до романів, у яких події розгортаються так стрімливо, що аж страх бере.

Я ненавиджу банальних героїв і помірковані почуття, подібні до тих, що зустрічаються в реальному житті.

Термін «синдром пані Боварі» (або «боваризм») увів в обіг французький філософ Жуль Готьє, описавши його

у статті 1892 р. «Психологія у творчості Флобера» як пошук втечі від реальності, що штовхає людину до створення ідеалізованого образу себе і трагічної брехні, необхідної для сприйняття повсякдення. У сучасних словниках він визначається як клінічний стан з ознаками втрати здатності проводити чітку межу між дійсністю й фантазією, схильністю підмінити реальне уявним.

Синдром пані Боварі передбачає хронічне невдоволення на емоційному та соціальному рівні, завищені очікування, цілі, що не відповідають можливостям, викривлене сприйняття оточення. Також пацієнти демонструють адиктивну та компульсивну поведінку, підвищену чутливість до критики, різкість і гнівливість, труднощі з адаптацією до стресових ситуацій, нездатність вирішувати проблеми тощо.

Найчастіше розлад проявляється серед дорослих жінок (переважно інтровертованих чи лабільних), і насамперед стосується сфери інтимного життя. Особи із боваризмом шукають ідеальне кохання, прагнуть привертати увагу й отримувати підтвердження, що ними захоплюються. Закінчивши одні невдалі стосунки, вони з боязню бути покинутими відразу вступають у нові.

Важливим аспектом синдрому є прагнення постійної почуттєвої інтенсивності, екстази, драматичних любовних сценаріїв — із різними перешкодами та небезпеками, що надають додаткового шалу стосункам. У світлі цього особи з боваризмом можуть неправильно тлумачити негативну поведінку, таку як агресія чи ревності, приймаючи їх за прояви пристрасті. Через свою одержимість партнером вони починають копіювати його вподобання, манери і навіть спосіб мислення.

Але щойно ейфорія від роману спадає, обранець виявляється не таким уже й досконалим і починається неминуче розчарування. Розрив стосунків «пані Боварі» зазвичай переносить дуже болісно, потерпає від пригніченості, тривожності, депресивних та суїцидальних настроїв, не в змозі дати раду власним емоціям. Утім, нерідко психічний стан поліпшується з появою нового «ідеального» партнера.

Синдром Плюшкіна

Синдром отримав свою назву за прізвиськом персонажа поеми «Мертві душі» (1842) українського російськомовного прозаїка і драматурга Миколи Гоголя. Аферист Чичиков розробляє план збагачення, скуповуючи «мертві душі». У ході своїх махінацій він відвідує поміщика Плюшкіна, чия садиба являє собою безладне нагромадження збіжжя, меблів, предметів побуту, недоїдків та різноманітного мотлоху — усе зіпсоване, брудне й занедбане. Сам господар, який уособлює неохайність, відлюдкуватість, підозріливість і жадібність, має звичку тягнути до будинку кожную річ, яку будь-де знаходить.

Цитата із твору:

Все звалювалось у комори, і все ставало гнилизною й дірками, і сам він обернувся нарешті в якусь дірку на людстві.

Синдром Плюшкіна є психічним розладом, що характеризується схильністю до патологічного накопичення, в основному низькоякісних речей, які не використовуються в побуті. Інші назви — синдром Messy, сілогоманія, диспозофобія, хоардинг. Такі люди зберігають старі речі, купують непотрібні предмети, збирають використане

або навіть сміття і незмінно приносять все це в дім. Визначальною є нав'язлива необхідність у їх збереженні та труднощі при спробі позбутися. Причому все принесене нагромаджується безладно і безсистемно, найчастіше просто звалюється в купи.

Пацієнти ставляться з підозрою до тих, хто торкається їхнього «скарбу», а власну поведінку вважають правильною й раціональною. Зазвичай вони мали в минулому якісь травматичні події, пов'язані із втратою чи позбавленням чогось. Крім того, їм нерідко притаманні обмежена соціальна взаємодія, схильність до нехтування громадянськими зобов'язаннями, проблеми з розподілом часу і загалом із організованістю. Ще одним супутнім розладом є скупість та повторне використання вживаних речей.

За даними дослідників, синдром Плюшкіна може виявлятися ще в дитинстві, але набуває загрозливих ознак у середньому віці. Він більш характерний для самотніх людей і є досить поширеним. Так, американська математикиня Сандра Фелдон, яка страждала на цей синдром понад 20 років, підрахувала, що у США до хоардингу схильні 12 % населення.

Синдром може бути самостійним захворюванням або проявлятися на фоні інших розладів — депресивних, тривожних, деменції, розладів спектра аутизму, параноїдних і шизоїдних рис, синдрому з дефіцитом уваги й гіперактивністю, алкогольної залежності тощо. Проте традиційно його розглядають у контексті обсесивно-компульсивного розладу.

Захаращення житла непотребом призводить не лише до зменшення жилого простору, погіршення санітарних умов, а й до реальної загрози здоров'ю і навіть життю мешканців та їхніх сусідів. У США розроблено спеціальну шкалу для визначення рівня патологічного накопичування. При найвищому рівні «Плюшкін» навіть ночує поза межами будинку, бо вже й сам не вміщається у власний склад мотлоху.

Синдром Піноккіо

Цей синдром названий іменем дерев'яної ляльки з роману для дітей італійського письменника Карло Коллоді «Пригоди Піноккіо» (1881). Старий різьбяр Джеппетто на прізвисько Мамалига вирізає з колоди маріонетку, щоб заробляти собі на життя. Однак вона виходить довгоносою, починає говорити, ще й кепкує з нього. Надалі дерев'яний хлопчик чинить лише капості: не дослухається до порад, не хоче вчитися, не цінує зусиль Джеппетто, тікає, бешкетує і постійно потрапляє в якісь халепи.

Цитата із роману:

- *Бідний Піноккіо, мені щиро жаль тебе.*
- *Чому це тобі жаль мене?*
- *Бо ти дерев'яний, але куди гірше те, що й голова в тебе дерев'яна.*

Синдром Піноккіо, або гелотофобія, — це різновид соціальної фобії, страх бути висміяним. Термін запровадив 1995 р. німецький психотерапевт Міхаель Тітце для позначення поведінки своїх пацієнтів, які так боялися стати предметом для кпинів, що в оточенні людей ніби дерев'яніли.

Гелотофоби не здатні сприймати сміх чи посмішку співбесідника за позитивні емоції, а розцінюють їх як загрозу й форму агресії. При цьому вони мають занижену самооцінку та переконані, що заслуговують на глузування. Їм самим сміх не дає ні веселощів, ні розслаблення: вони не вміють щиро сміятися з іншими, а лише насміхаються з інших.

Особи із синдромом Піноккіо при появі в товаристві одразу «сканують» його на предмет потенційного кепкування з себе і через це починають поводитися скuto: незграбні жести нагадують рухи маріонеток, застигле обличчя позбавлене міміки, фрази недоречні тощо. Також вони можуть відчувати сильне занепокоєння, що супроводжується почервонінням шкіри, прискореним серцебиттям, запамороченням, головним болем, пітливістю тощо.

Розвиток телотофобії, найімовірніше, спричинений травматичним досвідом булінгу чи цькування в дитячому або й дорослому віці. Часто синдром корелює з інтроверсією та невротизмом. Особи, схильні до нього, у своєму соціальному колі справляють враження відсторонених і «холодних», уникають візуального контакту, їм бракує жвавості та спонтанності. Зазвичай вони намагаються не привертати до себе зайвої уваги, однак через описану поведінку Піноккіо досягають протилежного ефекту. Тому нерідко їхнім вибором стає свідомо соціальна ізоляція й уникнення будь-яких суспільних дій.

Крім того, синдром тісно пов'язаний з атихіфобією (нав'язливим страхом невдачі) та глосфобією (боязню публічних виступів), оскільки пацієнти залежні від оцінювання іншими й намагаються ретельно прораховувати свої дії, передбачаючи реакцію на них.

Інші «літературні» синдроми

У науково-популярних джерелах можна натрапити ще на цілу низку інших, менш досліджених, «неофіційних» розладів з алюзіями на персонажі класичних творів, які використовуються як метафоричні конструції

для пояснення певних психоемоційних і поведінкових феноменів.

Наприклад, є синдроми, названі на честь:

- Робінзона Крузо (героя роману Данієля Дефо) — пов'язаний зі здатністю пристосовуватися до нових екстремальних умов;
- Квазімодо (персонажа «Собору Паризької Богоматері» Віктора Гюго) — характерним є хворобливе переконання у власній потворності;
- Гекльберрі Фінна (описаного у серії книг Марка Твена про пригоди Тома Соєра) — проявляється неслухняною поведінкою дітей;
- Мауглі (героя «Книги джунглів» Ред'ярда Кіплінга) — на нього страждають особи, які виросли в умовах соціальної ізоляції;
- Пітера Пена (персонажа творів Джеймса Баррі) — характерне небажання дорослішати;
- Гетсбі (головного героя роману Френсіса Скотта Фіцджеральда) — проявом є нав'язливе прагнення досягти високого соціального статусу;
- Скарлетт О'Хари (головної героїні роману «Віднесені вітром» Маргарет Мітчелл) — пацієнти схильні відкладати вирішення проблем на невизначений термін;
- Карлсона (персонажа трилогії Астрід Ліндгрен) — пов'язаний із наявністю уявного друга тощо.

Зрештою, майстерність письменника і підтверджується тим, наскільки яскравими є створені ним герої, наскільки вони знаходять відгук у душі читача й залишаються визначальними в будь-якому столітті.

ЩО ПОДИВИТИСЯ



Аліса в Країні Чудес (2010)

У головній ролі — Міа Васіковська. Натхненний творами Льюїса Керролла, фентезі-фільм є їхнім переосмисленням і спробою продовження знайомої всім із дитинства історії. Алісі вже 19 років, але вона знову випадково повертається до Країни Чудес, де на неї чекають нові дива й пригоди. За словами режисера, він намагався створити справжню історію, у якій би відчувалася емоційна взаємодія між дівчинкою та химерними персонажами англійського казкаря.



Офелія (2018)

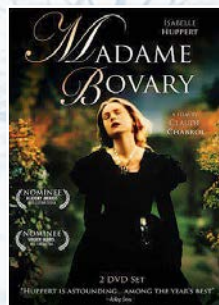
У головній ролі — Дейзі Рідлі

Взявши за основу шекспірівський сюжет, фільм ставить за мету глибше розкрити образ Офелії, зобразивши події відомого «Гамлета» крізь призму її сприйняття. Дівчинка-сирота потрапляє до королівського двору і стає фрейліною. Згодом між нею та молодим принцом спалахує роман, на перешкоді якому виступають як особисті, так і політичні події. Але завершення цієї драматичної історії — зовсім не те, що описав Шекспір.



Мартін Іден (2019)

У головній ролі — Лука Марінеї. Європейська стрічка, призер Венеційського фестивалю, переносить події автобіографічного роману Джека Лондона у Неаполь середини ХХ ст. Однак незмінним лишається головний герой — простий моряк Мартін Іден, який відчайдушно прагне вибратися з робітничого середовища і завоювати серце витонченої Рут Морс. Із глибоким психологізмом відтворено його потяг до освіти й літератури та подальше розчарування в житті.



Пані Боварі (1991)

У головній ролі — Ізабель Юппер. Кількість екранізацій видатного роману Гюстава Флобера вже наближається до десятка, і кожна з них демонструє різні підходи до передачі складної теми конфлікту між романтичними мріями головної героїні та буденною реальністю провінційного життя. Найбільш глибоким вважається французький фільм, номінант на «Оскара», який із клінічною точністю передає коливання почуттів Емми — від екстазу до суїциду.

Підготувала **Олена Тищенко**