**НЕВРОЗЫ**

1.Общие понятия и теории неврозов.

Пограничные нервно-психические расстройства, а среди них значительное место занимают неврозы, прочно удерживают лидирующее положение в обширной группе психических заболеваний. По данным Всемирной Организации Здравоохранения, около 10% населения индустриально развитых стран больны неврозами и за последние 65 лет их число выросло в 24 раза. Учтённая заболеваемость неврозами в России составляет 20-25 человек на 1000 населения. Это, повторяем, только учтённая заболеваемость и, скорее, её можно рассматривать как вершину айсберга.

Неврозы, как эпидемия, распространяются повсеместно. Например, доказано, что от 30 до 65% посетителей у общепрактикующих врачей - это люди с выраженной невротической симптоматикой. В среде специалистов, изучающих эту патологию, бытует такая грустная шутка: вместо вопроса "болеет ли человек неврозом", спрашивать, "каким видом невроза он страдает".

Согласно современному определению, принятому в нашей стране, невроз - психогенное (как правило, конфликтогенное) нервно-психическое расстройство, которое возникает в результате нарушения особо значимых жизненных отношений человека. Проще говоря, невроз развивается тогда, когда человек, в силу различных обстоятельств, не может найти подходящий выход из сложного положения, разрешить психологически значимую ситуацию или перенести трагедию.

Симптомы невротического срыва общеизвестны: снижение настроения, раздражительность, бессонница, чувство внутреннего дискомфорта, вялость, апатия, ухудшение аппетита. Могут появляться навязчивости, вспышки агрессивности, злобность и т. п. Вся эта симптоматика сопровождается общим недомоганием, неприятными телесными ощущениями, вегетативными нарушениями. При неврозе человек сохраняет ясную критику, тяготится своим состоянием, но подчас ничего не может изменить в себе.

Вместе с тем существуют и состояния, по клинике напоминающие неврозы, но развивающиеся по иному механизму. Такие состояния определяются как неврозоподобные. К примеру, при многих соматических заболеваниях, инфекционных процессах, при атеросклерозе сосудов головного мозга и других патологических состояниях могут возникнуть проявления, очень напоминающие неврозы. Кроме того, часто неврозоподобная клиническая картина может встречаться у людей просто с дурным характером или существенными недостатками воспитания.

Термин "невроз" прочно вошел в нашу жизнь и не известен разве что младенцу. Выделяют школьные и пенсионные неврозы; неврозы достижения и одиночества; соматогенные и экологические, а также много иных разновидностей этого неприятного недуга. Особую группу составляют так называемые ноогенные неврозы, связанные с утратой или отсутствием смысла жизни, ценностными конфликтами. Имеются данные о том, что примерно каждый пятый невротический случай имеет ноогенную основу. В действительности, думается, что едва ли не каждый невроз имеет духовные корни. Впрочем, обо всем по порядку.

Впервые понятие "невроз" было предложено в 1776 году шотландским врачом Кулленом, и с тех пор дискуссии о сущности невроза, корнях его возникновения и механизмах формирования не становятся менее животрепещущими.

Крайняя точка зрения некоторых психиатров выглядит примерно так: невроз - это "нормальное поведение в ненормальном обществе".

Другие точки зрения, пытающиеся вскрыть причину неврозов, могут быть представлены следующим образом: мозговая дисфункция; вытеснение в бессознательное внутреннего конфликта; бескомпромиссность установок и догматический строй мышления; неумение прогнозировать конфликт и готовиться к нему; неверные стереотипы поведения; неудовлетворение потребности в самоактуализации и еще многие и многие предположения.

Одни исследователи относят истоки неврозов к некоторому своеобразию рассудка, другие - к патологии эмоций, третьи - к процессу самопознания, четвертые - к психологической незрелости и инфантильности. Есть и такие авторы, которые склонны думать, что невроз - наследственное заболевание.

Вот ещё одна точка зрения. Так, М.М.Хананашвили говорит о неврозе, как о заболевании, обусловленном избытком информации. В своей книге "Информационные неврозы" он приводит следующие подтверждения своим взглядам: "...Подсчитано, что в экономически развитых странах к 1970 году каждый человек в среднем совершал в течение одного года поездки на большие расстояния, встречался с большим количеством людей, получал больше информации, чем их было у человека к 1900 году в течение всей его жизни... Около 25% населения земного шара подвержено влиянию резко возросших информационных перегрузок..." Риск развития заболевания этот исследователь видит в длительном выполнении большого объёма работ в условиях дефицита времени и высоком уровне мотивации (побуждения).

Академик П.В.Симонов характеризует невроз как болезнь недостатка информации. Как видите, взгляды этих учёных противоречивы. По мнению П.В.Симонова, утверждения которого также представляются обоснованными и логичными, к примеру, ярость компенсирует недостаток сведений, необходимых для организации адекватного поведения, страх - для организации защиты, горе возникает в условиях острейшего недостатка сведений о возможности компенсации утраты и т. д. Мнений много, но ясности нет. В настоящее время большинство исследователей сходятся во мнении, что невроз - болезнь личности.

Некоторыми авторами высказывались мысли о том, что невротики страдают из-за неспособности любить себя (неврастения) или любить себя и других (психастения). Следует сказать, что каждое психологическое направление только тогда становилось состоятельным в глазах коллег, когда его представителям удавалось аргументировано и по-новому заявить о взглядах на невроз.

Человек заболевает неврозом не вдруг, у этого недуга есть свой период предболезни. Можно описать своеобразный портрет "потенциального" невротика. Вернее, это будет даже целая галерея портретов, в которой каждый имеет склонность к переходу потенциальных, скрытых болезненных сил в реальные. К примеру, одной из отличительных особенностей "потенциального" невротика является тип его мышления, носящий оттенок бескомпромиссности. В оценках такого человека сквозит выраженная категоричность, многое из происходящего не имеет для него оттенков и строится на контрасте: плохо - хорошо и т. п.

Установлено, что в первые три года при неврозах выздоравливают лишь 10% больных. Часто страдания длятся годами и даже десятилетиями.

Следовательно, невроз чаще возникает ввиду каких-то внутренних личностных механизмов. Внешние провоцирующие факторы и обстоятельства представляют собой лишь "последнюю каплю", пусковой механизм развития невротических нарушений. У человека, склонного к этому недугу, развивается своеобразная "способность" нервозно реагировать на жизнь. Одни причины (конфликты, стрессы) со временем уходят, становятся неактуальными, и вскоре их место занимают другие, а недуг вновь возобновляется.

2. Психоаналитическое учение о болезнях.

* *Предварительные замечания*

 Существует масса разнообразных возможностей включения психоаналитического учения о болезнях в введение в психоанализ. Мы могли бы ориентироваться по известному психоаналитическому учению о фазах, по которому развитие человека протекает в оральной фазе через анальную к генитальной ступени развития. Можно описать особенности каждой из фаз, относящиеся к ним конфликты, возможности решения этих конфликтов и, наконец, невротические попытки справиться с ними. Последствиями этого являются связанные с той или иной фазой специфические невротические расстройства, которые мы в последовательном порядке разделим на "оральные", "анальные" и "генитальные" неврозы. В *оральной фазе главную роль, разумеется, играет дуальное отношение между ребенком и матерью, в* то время как для генитальной фазы характерен *треугольник отношений ребенка с матерью и отцом,* представляющий собой несомненную общественную ячейку. Различные социальные обстоятельства всякий раз создают те или иные конфликтные ситуации, которые, если они не могут быть решены в соответствии с типом конфликта, влекут за собой попытки решить их в соответствии с тем или иным характерологическим типом.

Поэтому психоаналитическое учение о болезнях подразделяется следующим образом. Серьезные *нарушения в отношениях между матерью и ребенком* ведут к усилиям по преодолению этих (серьезных) нарушений. Такие усилия могут проявляются клинически в виде *шизофрении* и тяжелой *депрессии.* Нарушения в фазе моральности" способны в последующем приводить к психическим нарушениям: алкоголизму и наркотической зависимости; к этому же относятся и нарушения, относящиеся к пище, особенно, распространенная сейчас у молодых женщин "мания похудения" со своей чрезвычайной формой «булимией», а также хроническая склонность есть очень много, приводящая к ожирению. При других психосоматических заболеваниях на примере которых мы сможем убедиться, что психические причины серьезно участвуют в их возникновении, тяжелее установить причинно-следственную связь между оральной фазой, с одной стороны, и развивающейся психической болезнью, с другой. Определить например, зависимость между душевным состоянием и кожным заболеванием можно, установив соответствующие причинно-следственные связи, наблюдая, например, за заботливым уходом матери за младенцем.

Стоит лишь представить, что мать может или чрезмерно стимулировать кожу младенца или избегать всякого к ней прикосновения. При астме, повышенном кровяном давлении и ревматизме суставов выстроить такую зависимость, напротив, не так легко. Я еще вернусь к этому сложному вопросу при обсуждении психосоматических заболеваний. Не менее интересные причинно-следственные связи обнаруживаются между определенными нарушениями оральной или анальной фаз, с одной стороны, и деликвентным поведением, с другой. Здесь важно предостеречь читателя от попыток представить обусловленные психикой заболевания, опираясь на психоаналитические фазы развития. Основываясь на сегодняшнем уровне развития психоанализа, я считаю эти попытки слишком поспешными. Вместо этого можно предложить читателю проследить за тем развитием, что пережила психоаналитическая наука за последнее время. Однако мы все же не станем терять из поля зрения показанные до того причинно-следственные связи между определенными фазами развития и конкретными психическими заболеваниями, только потому уже что они имеют большое практическое значение для основной цели анализа, а именно исцелить пациента с помощью психоаналитических мероприятий или, выражаясь иначе, устранить те или иные нарушения.

Поэтому сначала мы обратимся к психоаналитическому учению о неврозах в той его форме, в какой оно выделилось уже во времена Фрейда как учение о классических неврозах, будучи к тому моменту относительно законченной теорией. Стержневым комплексом этих психических нарушений, выделяемых порой как "классические". является эдилов комплекс - неизбежный судьбоносный конфликт между сыном, матерью и отцом, изображенный в драматической форме в трагедии Софокла и научно систематизированный Фрейдом в его "эдиповой" теории классических неврозов, истерий, неврозов навязчивого состояния и фобий. Следует также учитывать, что во многих работах не уделяется необходимое внимание невротической депрессии.

 Перед тем как приступить к разбору отдельных неврозов, необходимо выявить основные взаимосвязи между эдиповым конфликтом, тревогой и защитными механизмами. В связи с этим я хочу еще раз уже в рамках психоаналитической теории личности поднять затронутую проблему разграничения между здоровьем и болезнью и прояснить вопрос, который горячо обсуждался еще во времена студенческого движения (60-е годы): о взаимосвязи между возникновением, числом и развитием невротических нарушений и общественными процессами. В тесной связи с этим я затрону современные "пост-классические" неврозы (нарцистические неврозы) и т. н. "пограничные" нарушения и перверсии и поговорю об их отношении к доэдиповым конфликтам. Из очень ранних нарушений отношения "мать - дитя" вытекают серьезные психические расстройства, такие, например, как шизофрения, депрессия и мания, которые мы. следуя психиатрической классификации, называем психозами. Однако, с этими заболеваниями психоанализ разобрался уже во времена Фрейда. Соответственно специальные главы посвящены деликвентному поведению, алкогольной и наркотической зависимости, психосоматическим нарушениям, поскольку из-за их частоты и распространенности именно эти нарушения приобретают наиважнейшее значение в политике и здравоохранении. Для женщины имеет значение Mutatis mutandis (с известными оговорками) - тройственный конфликт между дочерью, матерью и отцом.

3. Классическое учение о неврозах.

* *Страх и механизмы защиты*

 В причинно-следственной цепи между первоначальными эдиповыми обстоятельствами и позднейшими невротическими расстройствами существенную роль играют страх и защитные механизмы. Без страха нет и невроза. *Страх* может одолеть нас молниеносно, целиком охватить всю личность, не давая ей никакой возможности контролировать этот словно автоматический приступ. Мы беспомощны перед ним, подчинены ему. *Паника* возникает тогда, когда контроль страха полностью перестает действовать. Здесь мы попадаем в давно вроде бы преодоленное состояние детского беспомощного страха. Однако в то же время страх может быть осмысленным и целесообразным сигналом об опасности; мы ощущаем его и в силу наших душевных возможностей перерабатываем, чтобы затем иметь возможность надлежащим образом противостоять не только самому страху, но и стоящей за ним опасности. Упомянутый в начале главы неконтролируемый, автоматически протекающий страх с паникой соответствует очень ранней, архаической ступени развития. Способность к сигнальному страху (Signalangst), напротив, предполагает известную зрелость личности. В то время как страх автоматический способен подавить "Я", сигнальный страх состоит у "Я" на службе, поскольку предупреждает его об опасности. Подобная защита от опасностей предполагает, однако, способность реально им противостоять. Эта способность еще не сформировалась в детском возрасте. Отсюда и очевидность широкой распространенности детского страха, о чем знает каждый из нас по собственным детским воспоминаниям или может регулярно наблюдать как у своих собственных детей, так и у отпрысков своих ближних: страх темноты, страх остаться одному, страх привидений, способных преследовать и убивать, страх перед грозой, страх перед возможными грабителями и т.п. У детского "Я" нет, увы, в распоряжении никаких способов поведения, чтобы противостоять этим страхам надлежащим образом. Исходя из насущной необходимости, ребенок изобретает психические механизмы, которые - если они действуют"- защищают его от страха. Тем самым страх становится по меньшей мере переносимым, хотя и это дается известной ценой, о чем мы вскорости тоже будем вести речь. "Я" словно выстраивает для своей защиты стену, долженствующую отделить его от опасности, дать возможность в случае необходимости спрятаться за ней.

Для этого защитная стена должна выглядеть достаточно мощной (продолжая наше сравнение), способной отразить страх. Опасность же не всегда возникает извне. Она может проникать и изнутри, из личных психических сфер. Таким образом, следует различать защитные стены по отношению к внешним опасностям и такие же стены против опасностей внутренних. Первоначально психоанализ искал причины невротических нарушений во внешней травматизации (сравни: теория травмы, гл. II). Позднее он достаточно активно занялся построением психоаналитического подхода в виде теории влечений (Triebtheorie), т. е. стал рассматривать лишь возникающие *внутри нас* инстинктивные побуждения, особенно сексуальные и агрессивные, в качестве причины психических нарушений. Очевидно, что идеей "защитных" стен занимались психоаналитики несогласные с теорией инстинктивных побуждений. На психоаналитическом языке (в особенности благодаря превосходной систематизации Анны Фрейд) "защитные стены" получили название *защитных механизмов* (Abwehnnechanismen). К ним в первую очередь относится известное понятие *вытеснения* (Verdrangung). Это активное мероприятие "Я", состоящее в том, что напирающие из бессознательного влечения вытесняются из сознания точно так же, как вынырнувший на поверхность воды предмет снова скрывается под водой. Такое сравнение особенно наглядно демонстрирует сущность процесса вытеснения. Представьте себе пробку, которую вы желаете утопить в воде. Пробка выталкивается на поверхность воды с такой же силой, какую вы прикладываете, чтобы утопить ее. Поэтому требуется особенное усилие, чтобы длительно удерживать под водой такую вещь, как пробка, которая благодаря своей стойкой плавучести вытесняется из воды на поверхность.

Почему же она остается под водой? Перейдем от физики к психологии и ответим: потому что, если пробка всплывет -- страх возникнет снова. *Какие защитные формы страха мы различаем?* Страх наказания, страх повреждения, например, много упоминавшийся в раннем психоанализе страх малышей перед воображаемой кастрацией, страх быть пристыженным (точнее, страх стыда), страх потерять расположение важнейшего участника отношений. Страх, характерный для серьезных нарушений -- это страх истинной или предполагаемой потери важных для человека лиц. Вот мы и познакомились со всей палитрой страхов, играющих важную роль в возникновении невротических нарушений. Так что же удерживает пробку под водой? Аффективные порывы, но равно и *чувство вины* и *чувство стыда.* Теперь мы в состоянии проследить сложные бессознательные процессы, протекающие в нас. Влечения (Triebe) точно пробка выталкиваются наверх. Это провоцирует страх, чувство стыда или чувство вины. Поэтому необходимо защищаться не только от этих влечений, но и

от чувства вины и стыда. Я хочу перечислить здесь некоторые распространенные защитные механизмы соответственно с тем, как они систематизированы в психоанализе. Те, кому они покажутся несколько странными, получат возможность перепроверить их на самом себе или на пациентах с невротическими расстройствами. Теперь, когда мы разобрались в каком опасном положении находится "Я", которое (уважаемый читатель простит мне этот сильный пример) словно измазано калом и, угнетаемо требованиями" Оно", становится понятным, что "Я" из страха быть наказанным всеми силами старается избежать реализации этих требований. Пользуясь психоаналитическим выражением, мы говорим о *формировании реакции* (Reaktionsbildung), когда "Я" реагирует в форме антиреакции. Это означает: на попытки измазать его калом "Я" отвечает в форме резкого противодействия, а именно, оно становится фанатиком чистоты. В другом защитном механизме, именуемом термином изоляция (Isolienmg), представление или фантазия, связанные с влечениями, изолируются от связанного с этим аффекта. Им может являться непосредственно сам аффект страха. Однако это могут быть и аффекты, связанные с чувствами вины и стыда или аффекты радости и печали. Тогда изоляция состоит в том, что связанные с этим представления изолируются от относящегося к ним аффекта.

Практический пример из обыденной жизни: я зол на друга и потому хочу его оскорбить. Чтобы сохранить дружбу я изолирую свой гнев от представления "друг". Невротический выигрыш состоит тогда в том, что аффект гнева изолирован от понятия друг. В результате гнев становится во много раз менее опасен, чем гнев, связанный с понятием друг. При защитном механизме - смещении (Verschiebung) - страх проявляется уже не при первоначально вызвавшей его ситуации, например. перед отцом, который жестоко обращается с ребенком, а сдвинут, к примеру, на собаку в ситуации, когда ребенку угрожает собака. Этот защитный механизм, особенно проявляющийся при фобиях, все-таки, в конечном итоге, достигает того, что страх перед жестоким отцом исчезает. Если ребенок не встречает собаку, то он абсолютно свободен от страха. Смещение чаще всего происходит во сне, когда болезненное для сознания содержание сдвигается на нечто менее болезненное. Однако и жизнь полна такими смещениями: стоит нам только обратить внимание на то, к каким изощренностям склонны мы в этом смысле, когда не можем уже больше вспомнить неприятного нам имени, теряем что-нибудь, оговариваемся. Фрейд весьма наглядно описал подобные случаи в своей " Психопатологии обыденной жизни" (1901).

 Еще один важный защитный механизм - "проекция" (ProjeKtion). Он состоит в том, что мы защищаемся от инстинктивных побуждений, которые нам неприятны, тем, что просто-напросто проецируем их на других лиц, т. е. отодвигаем от себя. При этом мы начинаем воспринимать лицо, на которое проецируем то или иное влечение, не таким, каковым оно в действительности является, а искаженно, т. е. именно таким, каким оно выглядит согласно нашему представлению. Психоаналитический опыт свидетельствует, что такие проекционные механизмы необычайно распространены. Тем не менее их наличие может быть не доказано в экспериментально-психологических исследованиях. Однако негативный результат связан еще и с тем, что условия экспериментально-психологических опытов в отличие от условий психоаналитической ситуации не годятся для того, чтобы доказывать наличие подобных бессознательно протекающих процессов. В процессе психоаналитического лечения доказательства наличия проекций обнаруживаются достаточно легко, и, например, в групповом психоаналитическом лечении сразу становится очевидно, когда большинство лиц стремятся сделать "козлом отпущения" определенную персону.

После осуществления этих попыток они констатируют, что углядели в этой персоне нечто такое, что изначально присуще совсем не ей, а им самим. Изменившееся посредством проекции восприятие другого человека, разумеется, должно после осознания самого процесса точно соответствовать изменению восприятия собственной личности, которое теперь уже способно регистрировать первоначально спроецированные на другую личность составляющие собственной персоны. Например, собственные влечения, скажем, предосудительные сексуальные или агрессивные импульсы. Впрочем, защитный механизм *проекции,* в отличие от защитных механизмов вытеснения, формирования реакции и изоляции, постоянно включает в свои усилия по защите другую личность. Тем самым речь идет уже о т. н. межличностном защитном механизме, в отличие от тех, что функционируют лишь в нас самих - интрапсихических или моноличностных защитных механизмов, - вытеснение, формирование реакции или изоляция. Однако проекции могут включать в себя не только других людей, но и социальные институты и учреждения, даже общество в целом, или его часть, скажем, правительство, парламент, суд или школу, семью, сельское хозяйство. Всегда, когда сильно очерняются, или сильно идеализируются подобные организации, мы в праве подозревать здесь процесс бессознательной проекции. В этой связи психоанализ может внести важный вклад и в реалистическое восприятие политических процессов. Ими ведают в первую очередь политологи и социологи. Однако психоаналитики могли бы при особенно преувеличенных, бросающихся в глаза или часто повторяющихся идеализациях, или, наоборот, девальвациях определенных учреждений нашего общества осторожно высказать подозрение: не действуют ли тут бессознательно проективные процессы, например, при экстремальном очернении государства и его аппарата террористами или чересчур преувеличенная его идеализация консервативными гражданами (обывателями). Подходящие примеры находятся как во внешней, международной политике, так и во внутренней, всякий раз демонстрируя особенности, позволяющие четко подозревать наличие проективных процессов. Более подробно мы поговорим об этом в IX главе, где речь пойдет оприменении психоанализа к политическим процессам

* *Классическая истерия или конверсионный невроз*

 Эдипов комплекс, конверсия, симптомы.

 С изучения истерии психоанализ и начал свое исследование неврозов. Центральным конфликтом является уже множество раз упоминавшееся тройственное отношение между ребенком, матерью и отцом. Со стороны малыша это означает: "Я хочу "спать" с мамой". Инстинктивные побуждения или влечения, организующие подобную форму детского отношения, представляют сексуальную, а в узком смысле, *генитальную* природу, т. е. они ориентируются на гениталии и половое совокупление. Одновременно это включает в себя ревностное желание ребенка удалить отца, которого он считает помехой на пути своего вожделения, хотя вовсе не означает желания его непосредственного физического устранения. В связи с идеей сексуального союза ребенка с матерью речь идет об инцесте или об инцестном желании. Как показывают бесчисленные аналитические случаи, подобные *влечения* актуализируются с большей или меньшей силой в определенные годы в детстве. В качестве вытесненных воспоминаний они могут снова всплывать на поверхность из бессознательной области, или их присутствие обнаруживается при повторной манифестации в "переносе". Когда, например, пациентка психоанализа, представленная в тройственном конфликте в роли девочки, реагирует на жену психоаналитика - зачастую бессознательно - с ревностью и в своих фантазиях мечтает переспать с ним, тогда наше подозрение имеет полное право на существование, и мы можем вполне разглядеть здесь повторение влечения, изначально относившегося к отцу.

Сюда (к предосудительным влечениям) примыкает *страх* быть наказанным за подобное желание. Страхи не всегда относятся к гениталиям непосредственно, как предполагает часто цитируемая в психоанализе идея кастрационной тревоги (Kastrationsangst), а к тому, что вообще способно нанести вред телу. например, побои, которые, увы, еще частенько случаются. Кроме того из-за своего желания ребенок может лишиться необходимых ему любви и общения (страх потери любви -- Angst vor Uebesverlust), а это действует еще болезненней. При истерии подобные влечения из страха перед наказанием полностью исключаются из сознания путем вытеснения. В результате атмосфера разряжается и сознание освобождается от предосудительных турбулентных (от турбулентный - буйный, хаотичный) импульсов. Где же пребывают вытесненные инстинктивные желания, страхи и связанное с ними возбуждение? Они не могут обратиться в ничто. Посредством дальнейших бессознательных (патологических) процессов, т. е. типичного для истерии способа "формирования компромиссам (Kompromissbildung), влечения *превращаются в истерические симптомы* или, выражаясь психоаналитическим языком, *конвертируются* (konvertieren). Отсюда и происходит понятие *конверсионный невроз,* обозначающее классическую истерию. Для некоторых понятие "конверсии" может показаться не совсем ясным, поскольку здесь приходится соглашаться с тем, что психические процессы могут преобразовываться в телесные. Однако, если исходить из того что влечения всегда связаны с телесным возбуждением, то проблема отпадет сама собой. Так, нас может, буквально, "лихорадить" от возбуждения, когда мы отправляемся на встречу, от которой надеемся получить исполнение наших сексуальных желаний. Причем, "лихорадить" уже от одной только фантазии по-поводу предстоящего. Телесные возбуждения, связанные с влечениями, автоматически активизируют те органы, которые должны принимать участие в реализации тех или иных инстинктивных побуждений. В случае сексуальных желаний это, разумеется, в первую очередь половые органы. Исследования Мастерса и Джонсона (Masters and Johnson, 1966) доказали это научным путем. "Смещение" подобных возбуждений с половых на другие органы в психологическом эксперименте вряд ли не докажешь. В каждодневной практике, однако, психоаналитики постоянно наблюдают так называемые "генитализации". проявляющиеся через "смещение". Я вспоминаю об одном своем пациенте, чертежнике, генитальные возбуждения которого проявлялись в виде нарушения двигательной функции правой руки. В другом случае, все члены тела женщины-пациентки болели оттого, что изначально локализованные в генитальной области боли, связанные с неудовлетворением сексуального желания, превратились в результате бессознательной "конверсии" и "смещения" в "боли в конечностях". Доказательства для названного бессознательного процесса находятся тогда, когда *процесс смещения* переводится с помощью анализа в обратном направлении, т. е. возбужденными становятся не те органы на которые бессознательно было сдвинуто возбуждение, а то "первоначальное место", к которому и имеет отношение исходное возбуждение, т. е. в генитальную область. По данной схеме можно распределить многообразные истерические симптомы:

* не объективируемые *головные боли,* объясняемые тем, что неослабевающее сексуальное возбуждение "ударяет", так сказать, в голову;
* желудочные колики, когда не может быть ослаблено "раздражение" в желудке;
* "истерическая" *рвота,* когда связанное с сексуальным влечением чувство отвращения выражается не прямо, а через рвоту, совсем в духе того, что "меня от этого тошнит";
* *зрительные и слуховые расстройства, легко* объясняемые тем, что нужно не увидеть, не заметить, не расслышать запрещенные инстинктивные желания, чтобы не беспокоить ими сознание.

 *По традиции, симптомы считаются "меньшим злом" по сравнению со злом" гораздо большими, а именно, сексуальными влечениями, которые сами не воспринимают относящиеся к ним запреты и связанные с этим конфликты.* Впрочем, истерические симптомы следуют не по принципу неврологически обусловленных параличей и контрактур, связанных с закономерностями неврологии, а популярным представлениям о теле. У нашего чертежника было прежде всего онемение предплечья, соответствовавшее в его случае напряжению члена, а у женщины-пациентки боли в руках и ногах не были обозначены определенными суставами или соответствующими зонами иннервации. Если рассматривать *сексуальные фантазии в нерасторжимой связи с сопровождающими их телесными процессами,* то остававшаяся долгое время неразрешимой проблема "конверсионного" невроза, получает свое объяснение. Она кажется не решаемой лишь до тех пор, пока мы держимся за очень удобную для нашего мышления идею разделения души и тела. В детском возрасте все мы пережили нерасторжимую связь представлений с ощущениями, а ощущений - соотносящимися к ним представлениями.

*Тип исполняющий желания. Мстительный тип*

 Наряду с телесными функциональными расстройствами и органическими не объективируемыми болями, при истерии существуют, однако, нарушения, относящиеся исключительно к психической области. К примеру, *нарушения сознания,* при которых мы уже не в силах воспринимать отдельные события; кроме этого, расстройства памяти и способности вспоминать, когда речь идет о событиях или переживаниях прошлого. Сюда присоединяются заполняющие всю личностную сферу фантазии, способные управлять *поведением* человека бессознательным путем. С подобным мы уже сталкивались в рамках психоаналитического учения о личности при т. н. "истерическом" характере. Рассмотрим теперь так называемый тип *исполняющий желания.* Это, например, женщина, которая исполняет свои бессознательные желания быть мужчиной тем, что ведет себя как мужчина. Возможно, некоторые знают и другой, описанный Куипером (Kuiper. 1968) тип *нежно кастрирующей женщины* (liebovoll kastrierende Frau); последняя ведет себя ласково по отношению к мужчине, но делает это лишь затем, чтобы получить возможность "кастрировать" его при удобном случае. К примеру, вначале она возбуждает его сексуальным образом, однако, затем отказывает ему в сексуальном удовлетворении, унижая, тем самым, его "мужское начало". Процессы подобной девальвации относятся не только к женщинам: мужчина тоже может воплощать свои неисполненные желания в специфическом поведении, надеясь таким путем заполучить желаемое: стремиться постоянно быть в центре внимания, обрести любовь окружающих или стоять выше других на лестнице успехов.

 О мстительном типе мы говорим, когда бессознательная месть определяет все поведение человека, что показано, скажем, на примере Электры, которая не может перенести убийство своего любимого отца Агамемнона. Всю дальнейшую жизнь она мечтает о мести, пока брат Орест не исполняет, наконец, ее желания, убивая Клитемнестру. В более мягкой форме поведение такой женщины проявляется в том. что она стремится отомстить бросившему ее партнеру (мужу, другу) "отшивая" нового поклонника по образцу того, как ее "отшил" предыдущий.

 Каждый может без труда обнаружить в своем окружении подобные типы. Видеть женщин бессознательно стремящихся к убийству мужчины, мужчин, которые подобно Дон Жуану используют женщин лишь для достижения своих целей: чтобы ими восхищались, а они чувствовали себя победителями. Желание соблазнить женщину при этом часто полностью соответствует бессознательному мотиву мести.

 *Общественные факторы*

 Истерический симптом с его подспудным смыслом, рассмотренный через призму общественной перспективы, всегда наполнен внешним социальным "звучанием" (Israel, 1983). Это звучание можно истолковать приблизительно так: "Основанные вашей (читай, патриархальной) культурой запреты сексуальных желаний - это чересчур. Подобного не вынесет ни одна женщина!" С этой точки зрения истерический симптом не только результат вытеснения индивидуальных сексуальных желаний. Частые истерические симптомы в конце XIX (т. н. fin desiecle) были *результатом общественного подавления.* Двойная мораль того времени позволяла мужчине реализовывать свои сексуальные желания с другими женщинами или с проститутками, запрещая это женщинам. По сравнению с мужчинами женщинам приходилось затрачивать значительно большие усилия на "вытеснение", что в известной мере, и объясняет частоту, истерических симптомов у женщин прошлого века. Сейчас во времена большей либерализации сексуального поведения такую функцию выполняют либо *агрессивные,* либо *нарцистические* желания, которые, оставаясь не удовлетворенными, выражаются косвенно в тех или иных симптомах и манифестом поведении, скажем, посредством постоянной критики других, контроля и мелочных придирок, ставящих заслуги любого человека под сомнение. Такое поведение проявляется как истерическое особенно тогда, когда само отношение находит себе косвенное выражение в каком-нибудь симптоме, например, в головной боли. Тогда головные боли могут приобретать бессознательное значение: "Ты не обращаешь на меня достаточного внимания. Поскольку тебе все равно, я отношусь к тебе критические. Разбирающиеся в психоанализе читатели без труда отыщут примеры описанного поведения в кругу своих знакомых. Примеры, подтверждающие психоаналитические теории об истерических или конверсионных неврозах. Поэтому больше нет необходимости продолжать здесь тему "истерий" и можно перейти к следующему классическому неврозу, исследованному психоанализом.

* *Неврозы навязчивых состояний*

*Симптомы*

 В отличие от истерии здесь мы перемещается исключительно в сфере психического. *Мышление* в данном случае проявляется характерным образом - навязчивым повтором одних и тех же мыслей, при том, что человек сам отдает себе отчет в бессмысленности происходящего. Существуют также навязчивые состояния: пересчет, повторение предложения или размышление над тем или иным положением вещей, сопровождающееся сомнением относительно степени их реальности. Одного пациента. страдавшего неврозом навязчивого состояния, как будто заставляли постоянно артикулировать, систематизировать и соблюдать определенные правила. По отношению к навязчивым мыслям и фантазиям чувствительность и телесные ощущения полностью оттесняются. Наряду с *навязчивыми мыслями* могут встречаться *навязчивые действия,* как, например, случай навязчивого мытья рук, одежды или посуды. В ситуации острого проявления навязчивости пациенту требуется значительно больше времени для одевания или раздевания, поскольку все действия должны строго соответствовать определенному порядку, который ни в коем случае не долженбыть нарушен.

 Здесь просматриваются очевидные параллели между неврозом навязчивого состояния и религиозной практикой или суевериями, когда, например, определенные жесты призваны изгонять бесов или вызывать милость всевышнего и т. п.

 В заключение упомянем о навязчивых влечениях (Zwangsantriebe), и импульсах. Сюда относятся внезапные побуждения, которые особенно пугают пациентов, поскольку не согласуются с их сознанием. Приведем в качестве примера внезапную внутреннюю директиву - импульс: взять лежащий на кухне нож и зарезать им собственного ребенка, коснуться груди и гениталий привлекательной ученицы, вступить в половую связь с козой, плюнуть в лицо первому встречному, помочиться у всех на глазах на надгробный памятник и т. д. Все примеры взяты из личной

психоаналитической практики.

*Психодинамика*

 В предыстории подобных пациентов обнаруживается сильное притеснение любых сексуальных и агрессивных импульсов, часто сопровождающееся отсутствием эмоциональных отношений с родителями (бесчувственное, лишенное любви родительское поведение). Обычно мать в таких случаях воспринимается как фигура воображаемая, а отец - как инстанция наказания. Чрезвычайно часто исполнение всех экспансивных, а в особенности, моторных потребностей, наталкивается на препятствия в виде угрозы наказания. Свидетельства пациентов наводят на мысль, что невроз навязчивого состояния *является ответом на травматизирующее влияние со стороны окружения.* Однако, с другой стороны, пациенты демонстрируют и свои *личные качества и потребности,* прежде всего ярко выраженное *любопытство,* например, желание рассмотреть вплоть до последнего уголка кабинет психоаналитика. Сюда же относятся выходящая из-под самоконтроля потребность в демонстративном сканировании, стремление соблазнять как можно больше женщин, а в случае женщины - отдаваться как можно большему числу мужчин.

У пациентов, страдающих неврозами навязчивых состояний, постоянно обнаруживаются, описанные Фрейдом (1913. S. 447), "садистические фантазии об избиении", соответствующие им "садистические восприятия коитусам как жестокого и враждебного противостояния, а также "вытесненные гомосексуальные влечения" (Фрейд, 1918. S 149). Страхи избиения, гонения, наказания за предосудительные влечения, а также строгие заповеди и запреты часто осознаются и самими пациентами. Сложнее дело обстоит с осознанием таких навязчивых импульсов, как. например, желание убить своего ребенка или совершить с кем-либо извращенные половые действия. Вполне очевидно, что пациент может осознать это лишь после преодоления провоцируемого стыдом сопротивления.

*Психогенез*

 В психогенезе неврозов навязчивого состояния после оживления классической тройственной ситуации между ребенком, матерью и отцом происходит регрессия на предшествующую "анальную" ступень развития, поскольку относящиеся к генитальной фазе желания инцеста и устранения были слишком угрожающими для детского "Я". Стараясь избежать угрожающих ему генитальных импульсов, ребенок попадает из огня да в полымя. Поскольку начинают действовать относящиеся к "анальной" фазе садистические импульсы, которые вызывают у ребенка еще больший страх. Поэтому при неврозе навязчивых состояний мобилизуются наиболее действенные защитные механизмы: *изоляция* и *формирование реакции,* чтобы ребенок смог выдержать угрожающее ему состояние. Аффекты как бы отцепляются от мышления - изоляция аффекта (Affekt-Isolierung), мышление с навязчивой сверхдобросовестностью приводится в порядок, поскольку в любом случае следует избегать "хаотичного" фантазирования и детских желаний ("формирование реакции"). В связи с регрессией от генитальной к анальной форме, желания любить и быть любимым заменяются желаниями господствовать или подчиняться, бить или подвергаться избиениям, мучить или быть мучимым.

 Вместе с навязчивыми симптомами (навязчивые мысли, навязчивые действия, навязчивые импульсы и побуждения) посредством названных защитных механизмов (изоляция, особенно изоляция аффектов формирование реакции, регрессия) из сознания изгоняются все болезненные, угрожающие, формирующие страх и поддерживающие его побуждения: болезненное чувство стыда, чувство вины раскаяния, страх наказания, преследования и, не в последнюю очередь, сами угнетенные влечения. Если эти влечения слишком напирают и защита из-за этого становится порой проницаемой, то неприятный опыт может повториться снова, когда часть инстинктов доберется до сознания. Примером такого рода служит фраза, произнесенная пациентом после незначительного "прокола": "Прости грехи мои, распутный козел". В слове "распутный козел" (Hurenbock) в концентрированной форме содержится одновременно как сексуальный так и агрессивный элемент.

*"Человек-крыса"*

Что касается ярко выраженных случаев неврозов навязчивого состояния, то для "нормы" они могут

показаться, напротив, чуждыми. Известные примеры этих неврозов, описанные Фрейдом, это т. н. "человек-крыса" (1909) и "человек-волк" (1918). "Человек-крыса" страдал оттого, что опасался, как бы не произошло ничего плохого с его отцом и одной уважаемой им дамой. Он постоянно ощущал навязчивый импульс перерезать себе горло бритвой. Тогдашний анализ обнаружил, наряду со многими другими деталями, первоначальную, связанную с симптомом, инстинктивную сексуальную потребность овладеть женщиной, устранить отца и, в связи с эти-ми предосудительными влечениями, желание самостоятельно наказать себя, перерезав себе горло. Необычайное прозвище "человек - крыса" - закрепилось за пациентом оттого, что у него была фантазия, наличие которой он смог установить лишь после преодоления величайшего сопротивления, поскольку она казалась ему самому причудливой и чуждой: "Я сижу на ночном горшке, в котором находятся крысы, которые вонзаются в мой зад". В момент, когда пациент открыл это психоаналитику у того промелькнуло предположение, что это странное происшествие относится не к пациенту, а к его отцу, в смысле реакции мести за то, что, как предполагал пациент, отец возражал бы против удовлетворения его сексуальных желаний. Я думаю, что читатели сами смогут закончить эту интерпретацию. Читая многие фрейдовские толкования, у меня самого складывается впечатление, что порой они проистекают скорее из фантазии самого Фрейда, чем следуют за ассоциациями пациента.

"*Человек-волк*"

 В психоанализе стал очень известен сон "человека-волка" (Traum vom "Wolfsmann"). "Человек-волк" наблюдает в открытое окно множество волков, которые неподвижно сидят на дереве. Анализ установил в интерпретации этого сновидения скрытые и осуждаемые сознанием гомосексуальные желания по отношению к отцу, желания, которые достигают своего апогея в фантазиях, полных сладострастия, наряду со страхом совершить коитус с отцом подобно женщине.

 В связи с этой фантазией имело место воспоминание о волнующем переживании детства: маленький мальчик наблюдал сзади моющую пол няню Грушу. Это его сильно возбудило. Дальнейшие ассоциации с воспоминанием вели к фантазии о том, чтобы увидеть страстно совокупляющихся родителей- в действительности или лишь в фантазии, оставалось под вопросом. Эта "первичная сцена" (Urszene) пугала и возбуждала ребенка настолько, что он, находясь под влиянием внутренних запретов на то, чтобы увидеть нечто подобное, отгонял от себя все связанные с этим мысли и чувства. Последнее удалось ему ценой целого ряда невротических симптомов, которые особенно манифестно проявились в совершении религиозно окрашенных действий. Подобное часто приводит к характерным комбинациям, вроде высказывания моего пациента

-- "Прости мне грехи мои. распутный козел", - например. "Бог и кал" (Gott und Kot) или "Бог и свинья" (Gott und Schwein); комбинации, которые ввиду строгих запретов на подобные кощунственные выражения неизбежно влекут за собой соответственные покаянные действия. До сих пор важная в образовании будущих психоаналитиков показательная история о "Человеке-волке" была критически дополнена в более поздних публикациях (Gardiner, 1972; русский перевод см. Человек-волк и Зигмунд Фрейд. Киев. 1996). С психологической стороны эту историю избрали как пример того. что психоанализ ни в коем случае не в состоянии научно объяснить невротическое поведение (Perrez, 1972). Действительно, анализ Фрейдом случая "человека - волка" выявляет на современный взгляд целый ряд недостатков. Скорее всего Фрейд находился под чересчур сильным влиянием господствовавшей над ним в то время теорией эдипового комплекса и рассматривал многослойный материал, предоставляемый ему пациентами, преимущественно в этом духе. Роль покинутого ребенка, ищущего компромисс с помощью горничной и других слуг, была распознана столь же недостаточно, как и социальная проблематика отношений между барчуком и зависимыми от помещика работниками и прислугой. Проблематичным остается вопрос - соответствовало ли действительности толкование, данное Фрейдом "волкам" как символу скрытой за этим сексуальности родителей в прародительской сцене, или ближе к истине были другие интерпретации. Поэтому случай "человека-волка" вообще не годится в качестве доказательства "за" и "против" психоанализа. Сравните также "Разговоры" с человеком-волком" (Obholzer. 1980).

*Дальнейшая казуистика*

 В связи с этим я предпочел бы вернуться к личным клиническим примерам, в которых я сам имею возможность перепроверить собственные интерпретации реакций пациента: 42-летний старший преподаватель испытывал болезненную потребность соблюдать ограничение скорости при поездках на автомобиле (при этом он дополнительно наслаждался маленьким садистическим удовольствием, когда за ним собирался целый хвост автомобилей). После преодоления внутреннего сопротивления он вспомнил о гомосексуальных действиях, которые он пережил с соседским мальчиком, когда ему было шесть лет. Ему удалось установить, что он всегда испытывал"желание овладеть сзади козой его родителей. Подобные воспоминания были для него не менее шокирующими, чем импульсы "безнравственно" прикасаться к стоящей перед ним школьнице. Он вырос в религиозной среде, в которой строго-настрого были запрещены не то что сексуальные стремления, а просто любое удовольствие. Уже одно представление о сексуальном действии было предосудительным ("Кто смотрит на женщину с вожделением, тот уже прелюбодействует с нею в душе своей". Матф. 5, 28). Осознание шокировавших его инстинктивных порывов с помощью психоаналитика помогло ему впоследствии расценивать свои желания уже не как нечто скверное. Дополнительный опрос, проведенный через десять лет, показал, что симптомы не возобновились.

 31-летний бизнесмен, имеющий двух детей, испытывал навязчивый страх перед желанием их убить при одном взгляде на лежащий на столе нож. Во время анализа он припомнил, как в детстве отец ездил с ним на велосипедную прогулку. Ему было три с половиной года, он сидел на детском сидении, и вдруг нога его попала между спицами переднего колеса. Трагическим следствием этого происшествия стало то, что нога осталась покалеченной; маленький мальчик и без того обозлившийся на отца, чувствовал что тот пренебрегает им. После несчастного случая он ощущал себя пострадавшим от отца. В то же время он боялся, что отец сделает ему за это замечание, у него появилось чувство вины из-за своих враждебных импульсов по отношению к отцу. В этой перспективе можно понять и пугавшее его желание убить собственных детей, как "смещение" желания убить отца - интерпретация, убедившая пациента. Столь же рассудительно он воспринял интерпретации, направленные в сторону того, что он сам наказывает себя своими навязчивыми импульсами. Возможно, уже тогда он бессознательно наказал себя, "случайно" сунув ногу между спиц. Затем пациент осознал, что, в действительности, причин для того, чтобы ощущать себя виноватым было больше, поскольку отец предпочитал его другим братьям и сестрам, а на третьем году жизни он занял место отца возле матери. Вследствие этого случай был поставлен в эдипальную схему, желающего мать и отстраняющего отца, ребенка. Катамнез через десять лет показал, что и в этом случае анализ прошел успешно.

* *Фобии*

 *Определение*

 Обращаясь к фобиям, мы оказываемся еще ближе к основе всякого невроза, а именно к страху. Выражение *фобия* и обозначает не что иное как голый страх (от греч. "phobos"- боязнь). Сложные иностранные слова вроде клаустрофобии или агорафобии описывают лишь конкретные обстоятельства, при которых возникает страх. Это ситуации, предметы часто животные, возбуждающие страхи. *Защита* от страха при фобиях состоит в том, что первоначальный страх – бессознательный страх - *смещается* на определенные, вызывающие его ситуации или объекты. Выигрыш бессознательных защитных процессов состоит в том, что теперь уже ощущается не страх в первоначальной ситуации, а страх вторичный вследствие бессознательного защитного процесса "смещения" в иную ситуацию. Это может быть, к примеру, переход через широкую площадь, которого можно и избежать. Правда, мнимый выигрыш освобождения от симптома приобретается *дорогой* ценой существенной *несвободы передвижения.*  Если страх появляется вне связи с определенной ситуацией или объектом, тогда мы говорим о простом *невротическом страхе* (Angst-neurose). Здесь никакая защита не действует; при истерии это происходит путем "вытеснения", при неврозе навязчивого состояния - посредством "формирования реакции", "аффект - изоляции" или регрессии, при фобиях - с помощью "смещения".

*Особые формы*

 Следует особо отметить специфические формы фобий, ибо они случаются чаще и обусловливают определенные страдания:

 -- *Эритрофобия,* страх покраснеть.

 -- *Сердечная фобия,* страх заболеть сердечным заболеванием.

 -- *Канцеро-фобия,* страх заболеть раком.

 -- *СПИДо-фобия,* страх заразиться СПИДом и

 -- *Радио-фобия,* страх пострадать от радиоактивного излучения.

Подобные страхи, разумеется, нельзя отнести к совершенно необоснованным, однако, если они выражены экстремально, то велика вероятность того что речь идет по меньшей мере о невротическом наслоении.

*Эдипова динамика*

 Сколь разнообразны фобические картины, столь же многосторонни и психические причины: в классической психоаналитической перспективе это конечно эдипов комплекс, стоящий у истоков всякого страха. При этом прежде всего имеются в виду инцестуозные желания: желание сына овладеть матерью и желание дочери сексуально сблизиться с отцом и в то же время одержать верх над лицом соответственно своего пола. Противоположные стремления, которые рассматриваются как "негативный" эдипов комплекс, отторгаются скорее, чем влечения, относящиеся к "позитивному" эдипову комплексу - тройственному конфликту между ребенком, матерью и отцом. Имеются в виду гомосексуальные влечения дочери к матери, а сына - к отцу, в том или ином случае совмещенные с негативными чувствами по отношению к родителям противоположного пола. Как подтверждают новые исследования и свидетельствуют многочисленные истории болезней последнего времени намного чаще причиной появления фобий являются конфликты, *предшествующие эдиповым обстоятельствам.*

 Однако, как и прежде, существуют случаи, соответствующие классическим образцам эдипова конфликта: желания сексуальных приключений, вследствие чего люди совершенно сознательно рыскают по пресловутым улицам и площадям таким, как, например, франкфуртский привокзальный квартал (Bahnhofsviertel). Люди, страдающие от той или иной фобии, могут бессознательно допускать подобные желания из-за внутренних запретов на них. Последние, в принципе, так же, как и при истерии, вытесняются из сознания. Однако последствия защиты, в отличие от истерии, не нарушают телесные функции. Сама защита в гораздо большей степени сказывается на возникновении страха перед определенными объектами или ситуациями. Именно в связи с этим у таких людей появляется необходимость любыми средствами избегать каких-либо объектов (например, пауков) или ситуаций (например, перехода через большую площадь). По моему опыту за сексуальным искушением не всегда стоит, выдвинутое Фрейдом в центр эдиповой перспективы, инцестуозное желание. Тут хватает и желания мужчины "покорить" другую женщину или желания женщины - "заполучить" мужчину.

 Никто не сможет утверждать, что не наблюдал подобных желаний у своих друзей или у себя самого. Тем самым они подтверждены с достаточной надежностью. В отличие от этого, широко цитируемая фрейдовская история о "маленьком Гансе" (Klein e Hans, 1909), в своей интерпретации выглядит порой слишком надуманной: здесь речь идет об опрокидывающемся коне, который очень пугает маленького Ганса. Затем путем косвенного анализа - через отца -

Фрейд раскрыл скрытый за сознательным страхом (перед конем) бессознательный страх (быть наказанным отцом). Смышленый читатель тут же самостоятельно угадает: маленький Ганс боится быть наказанным отцом, поскольку он хочет "переспать" с матерью. И в действительности находятся пункты, подтверждающие эту интерпретацию. Например, высказывания маленького мальчика о том, что он хотел бы приукрасить маму или поиграть со своим "Wiwimacher'ом", детское обозначение для его полового члена. Оба этих действия вызывают у него страх, поскольку они запрещены, причем он ожидает за это наказание от отца, которого боится как верховной силы. Соперничество между сыном и отцом проявляется во многих пунктах истории, когда Ганс например, говорит: "Раньше я был мамой, а теперь я папа". Он совершенно как Эдип занимает место отца рядом с матерью. Фобия маленького Ганса состоит не только в страхе пострадать от коня но и в том, что он не может выйти из дома. С помощью этого он бессознательно облегчает себе возможность исполнения желания стать любовником матери. То, что желание оставаться с матерью может иметь глубоко лежащие мотивы, доказал целый ряд психоаналитических исследований после Фрейда (Loch,

Jappe, 1974).

*Доэдиповы факторы*

 Глубоко лежащие причины невроза маленького Ганса - это нарушения отношений мать-дитя. Их тем самым уже нельзя отнести к "классическому" неврозу, основная причина которого эдилов комплекс. В параграфе "Современные "пост - классические" неврозы" мы еще встретимся с фобиями. А теперь обратимся к пасынку учения о неврозах, который, однако, вследствие частоты подобных случаев и большого доставляемого ими страдания, кроющегося

в них, заслуживает нашего внимания.

* *Депрессивный невроз или невротическая депрессия*

 *Разграничение*

 По моей оценке до 10% общего народонаселения страдает депрессивным неврозом. Шепанк (Schepank. 1987) обнаружил в своем очень важном социальном исследовании Мангеймского института душевного здоровья среди 26% обусловленных психикой заболеваний более 4% подобных случаев. В отличие от нормальной человеческой печали невротическая депрессия - это заболевание, в сравнении с которым психотическая депрессия относительно безвредна. Симптомами депрессивного невроза являются: мрачное подавленное настроение, скука, отсутствие проявлений какого-либо энтузиазма и более или менее выраженная тенденция к отстраненности от всего внешнего. Причины депрессивного состояния, в котором оказывается человек, как правило, им не осознаются. При анализе обнаруживаются четыре психодинамические особенности.

*Четыре важнейших фактора*

 *1. Переживание потери,* состоящее в том, что умерло важное лицо, участник отношений. Однако подобное переживание может возникать и тогда, когда нас *разочаровывает* дорогой нам человек, или когда мы сами разочаровались в себе. Наступает разочарование в тех или иных прежде господствовавших надеждах, иными словами, мы чувствуем себя обманувшимися в своих ожиданиях. Надежда на встречу с подругой, которая затем

разочаровывает, надежда на успех в работе, спорте или творчестве. В каждом из этих случаев мы что-то теряем чего-то не можем найти. В результате появляется чувство печали - мы расстроены.

 2. *Тема вины.* За депрессивными чувствами часто кроется чувство вины самого разного происхождения. Например, мы плохо подумали о каком-то важном для нас человеке, рассердились на него. Появляется чувство вины за эти мысли, в особенности, в тех случаях, когда данный человек относится к нам с симпатией. Кроме того, за чувством вины часто кроются мощные желания устранить соперника, будь то арена любви или профессиональная деятельность. Однако мы вытесняем чувство вины, так что в сознании остается одна лишь

печаль.

 3. *Агрессивность.* Ненависть к сопернику по большей части считается явлением предосудительным. Поэтому она легко вытесняется из сознания. При этом в духе уже описанного Фрейдом (1915) характерного защитного механизма " обращения" (Wendung), ненависть может. Легко обращаться и против своего носителя, становясь *ненавистью к себе.* Далее это ведет к следующему шагу - грусти, поскольку наше самоуважение не позволяет вынести подобное чувство. Всякий раз при анализе случаев невротической депрессии констатируются самообвинения и само - укоры, не имеющие под собой никакого логического

обоснования. Различные интерпретации того отчего современной личности присущи самообвинения и само - укоры, часто полностью сходятся. Мы желаем защитить дорогого нам человека от наших обвинений с помощью обвинения себя вместо него.

 4. *Проблема самооценки.* Она появляется после нанесения оскорбления нашей личности. Когда, к примеру, кто-то нас пристыдил, указал на ошибку или когда нас обошли, или мы были осуждены в каком-то очень важном для нас деле. Оскорбления действуют тем сильнее, чем больше у нас оснований надеяться на доброе к нам отношение. Зачастую это несправедливые оскорбления, ущемляющие нас в правах и оттого, понятно, оставляющие в нас печальное чувство, связанное не только с самим оскорблением, но и с разочарованием по поводу нелицеприятной оценки других людей. Поэтому проблемы самооценки и потерь разделить весьма сложно, чаще всего они смешаны друг с другом.

* *Нарциссический невроз*

 *Определение*

 Первоначально нарциссизм был понятием психиатрическим. В психиатрии нарциссизм обозначает психическое состояние, в котором любима не другая личность, а своя собственная. Выражение произошло от имени Нарцисс, юноши из греческого мифа, который после нерадостной жизни и множества разочарований в любви влюбился, в конце концов, в самого себя и сделался от этого настолько несчастным, что умер. История Нарцисса сама по себе достаточно ясно передает суть нарциссической проблематики, что не следует лишать

читателя знакомства с основными ее эпизодами.

 Трагическая история о самовлюбленности Нарцисса находится в той части "Метаморфоз" Овидия, где идет разговор о любви вообще: в представлении Овидия Юнона и Юпитер в шутливой манере обсуждают преимущества любви и ставят друг перед другом различные вопросы, например, кто скорее в состоянии ощутить сексуальное наслаждение: мужчина или женщина? Юпитер утверждает, что женщины в данном случае находятся в лучшем положении, чем мужчины. Спрашивают об этом Терезия. прожившего семь лет в обличьи женщины, и тот подтверждает мнение Юпитера.

*Миф о Нарциссе*

 Нарцисс родился в результате изнасилования матери. Он был нежеланным ребенком, который, как гласит древний миф, "любви заслуживал, но не получал". Его имя - Нарцисс - происходит от персидского слова "nargis", от которого произошло также и слово" наркоза, имеющее много значений: быть неподвижным, окоченелым, одурманенным, парализованным. С самого начала Нарциссу угрожает смерть. По словам Оракула он сможет избежать смерти лишь в том случае, если останется бесчувственен и холоден ко всем другим людям.

 Став юношей, Нарцисс исполняется страстным любовным желанием, но "никто не в состоянии встрепенуть красавца, ни один юноша, ни одна девушка". На охоте он встретил прекрасную нимфу Эхо, трагизм положения которой состоял в том, что она не могла самостоятельно говорить. Она могла лишь повторять то, что говорили другие. Эхо влюбилась в Нарцисса, последовала за ним, но не могла начать с ним разговор. Нарцисс, остающийся холодным по совету Оракула, - условие, которое позволяет ему оставаться в живых, - тоже не

может обратиться к ней. Эхо приближается к нему, но он в паническом страхе пускается от нее в бегство: "Прочь, прочь руки!" Нежное прикосновение невыносимо для него: "Лучше бы я умер". Трагическая история его жизни завершается тем, что Эхо превращается в камень, а Нарцисс в цветок: "Тем, что я люблю, я не могу овладеть. Любви мешает грандиозное заблуждение ... То, что я люблю - я сам!"

 Что может сообщить нам сегодня греческий миф о Нарциссе? В моей интерпретации *это предупреждение об опасности слишком сильной самовлюбленности и недостатка любви.* Когда Юнона и Юпитер спорят об этом, обсуждают, кто больше любит - мужчина или женщина, речь идет исключительно о личном удовольствии, а не о удовольствии другого. Если Нарцисс был нежелательным ребенком, то ему досталось слишком мало любви. Поэтому *в*

*раннем детстве он не почувствовал, что есть любовь и чем она может быть.* В связи с этим он воспринимает Эхо как опасность, а не как возможность полюбить и быть любимым. Когда же он в конце концов смотрит в воду и видит свое отражение, то принимает его за другого человека и хочет полюбить его. Когда же Нарцисс убеждается, что это была иллюзия, то разочаровывается. Я считаю, что он умер *от горя по утаенной от него любви.*

 Когда любовь скрыта от нас, когда мы так и не находим никого, кто бы смог полюбить нас, нам остается последний выход - любовь к себе. В раннем психоанализе Нарцисс олицетворял *переходную стадию душевного развития.* Следовательно, путь к любви к другому человеку пролегает через любовь к себе. Отто Ранк считал, что любовь к себе в особенности присуща гомосексуалистам и женщинам. Фрейд, со своей стороны, всерьез размышлял над такими фундаментальными вопросами, как возможности проведения границы между любовью к себе и любовью к другому. Находятся ли эти формы любви в отношении взаимо - дополнительности, а именно, чем сильнее любовь к себе, тем слабее любовь к объекту (как психоаналитики выражаются по поводу любви к другому человеку).

*Случай Шребера*

 Фрейд обнаружил (1911) высокий уровень любви к себе в *автобио-графически описанном случае паранойи,* известном как случай Шребера. Фрейд вообще подозревал подобные вещи как при шизофренических расстройствах так и при *ипохондрии.* В этих патологических случаях собственная личность становится объектом любви *за счет отношения к другим людям.* В смысле теории либидо, теории об энергетическом замещении влечений, собственная личность замещается нарцистическим либидо или "либидо самости" (Selbstlibido).

 Что является выводом из этих психоаналитических соображений? То, что любовь к объекту и любовь к себе диалектически связаны между собой. Они равно изначальны и всесторонне влияют друг на друга (Эрих Фромм "Искусство любви"). Происходит ли одна ценой другой - вопрос не мало значимый, поскольку в действительности существуют случаи, когда собственная личность делается предметом любви за счет других людей. По моему опыту, находящему свое подтверждение в греческом мифе о Нарциссе, это случается как следствие

отсутствия любви в детстве.

 *Здоровый и патологический нарциссизм*

 Среди прочего имеет смысл разделить нарциссизм на *здоровый* и *патологический* (Federn, 1936), хотя провести между ними границу достаточно трудно. Во всяком случае хорошее отношение к себе, хорошая оценка себя и уделение себе внимания являются показателями психического здоровья. В этой перспективе *здоровая любовь к себе является предпосылкой способности полюбить другого человека. О* патологическом нарциссизме можно говорить лишь тогда, когда имеют место крайние формы "замещениям других людей собственной личностью.

 В современном психоанализе нарцистическими характеризуются *проблемы, которые вращаются вокруг нашего чувства самооценки* (Seibstwertgefuehl) *и уважения к* cебе (Selbstachtung). Подобные проб-лемы не возникают, когда мы находимся в согласии с собой, а проще говоря, хорошо себя чувствуем. Тогда наступает чувство спокойной самоуверенности. Между нашими самоощущениями и самоидеалами не возникает каких бы то ни было больших разногласий. И вместе с тем мы чувствуем себя достаточно уважаемыми и ценимыми другими людьми. Аффективное состояние в связи с этим оказывается здоровым чувством собственного достоинства, положительной самооценки.

 Когда мы говорим о нарциссизме или нарциссических феноменах, следует различать:

 1. *Патологическое состояние любви к себе,* которое возникает за счет любви к объекту;

 2. *Переходную фазу* на протяжении детского развития, когда ребенок слишком занят собой, можно сказать - эгоистичен;

 3. *Субъективная благорасположенность* или аффективное состояние, в котором мы чувствуем себя благополучно и уверенно. Я рассматриваю нарцистическую проблематику в психодинамической перспективе в рамках *сферы нарцистической регуляции,* которая, как свод правил, регулирует уровень нашего чувства самооценки: уровень зависит от соответствия, которое на данный момент существует между самообразом и образом того, кем мы хотели бы

быть, нашим Идеальным образом. Если между идеальным и реальным образами существует большое расхождение или разлад, тогда мы чувствуем Себя пристыженными и неполноценными по отношению к своим идеалам. Тогда у нас нет возможности правильно воспринимать себя, любить и ценить. Нашему чувству самооценки в Той или иной степени наносится вред. Если же у нас нет надежд на достижение идеального образа, то появляются переживания беспомощности и беззащитности, за которыми следуют депрессивные чувства (сравни: депрессивные неврозы или невротические депрессии в параграфе 2.5.). Рассматривая это в структурной форме, можно придти к выводу, что мы имеем дело, с "самостью" (Selbst), или точнее, с *образом* "Я", пострадавшим от нарцистических нарушений. Центральная психодинамика - нарцистически нарушенное "Я", т. е. "Я", *которому причинен вред в самооценке.*

 *Основные нарциссические потребности*

 Понять нарциссические нарушения можно еще глубже, если наряду с нарциссической сферой регуляции между Идеальным -Я (Idealselbst) и Реальным –Я (Realsebst) дополнительно принять во внимание отношение к объекту. Здесь мы можем говорить о *круге субъектно-обьектных законов* (Subjekt-Objekt-Regelkreis), который безупречен, когда мы свободно и независимо двигаемся к объекту или от него. Но он нарушается тогда, когда в той или иной степени существует *зависимость* от объекта. Тогда возле нас обязательно и постоянно должно находиться другое лицо, при этом все время обращать на нас внимание, хвалить, восторгаться. Без подобного общения мы уже не можем чувствовать себя уверенно. Мы будем ощущать себя нелюбимыми и несчастными. Здесь, наряду с зависимостью от объекта, находит свое выражение ущербная любовь к себе. Здоровая любовь к себе как раз и призвана спасать от подобного несчастья, связанного с тем, что однажды мы испытаем отсутствие

поддержки извне.

 Однако правильным было бы оценить себя и других следующим образом: всякий человек, в том числе и здоровый взрослый, а не только ребенок, зависит от других людей, которые важны для него, и для которых он тоже важен. Нет ошибки, если сказать, что аналогично половому влечению существует потребность, заключающаяся в желании быть любимым, что наряду с чувством голода она составляет фундаментальный ряд потребностей.

 Английское слово "needs" напрямую указывает, что речь идет об *элементарной потребности,* об *элементарной необходимости,* неудовлетворение которой, вызывает страдания. Если нет хотя бы минимальной сатисфакции этой данной от природы нарцистической потребности, нам не будет хватать элементарной уверенности, будет не доставать того что придает нам ощущение внутренней устойчивости.

 Важен вопрос, существует ли подлинная уверенность в себе, или мы лишь воображаем себя уверенными в плане иллюзии или мечты. Еще детьми мы научились - на это особенно ссылается Когут - компенсировать свою беззащитность и бессилие выстраиванием внутри себя "грандиозного" нарцистического образа, позволяющего переносить неминуемые состояния беззащитности и бессилия гораздо легче.

 Грандиозные представления, следуя Когуту, могут, однако, иметь отношения и к родителям и к другим важным для нас лицам, которые переживаются нами в величественной идеализированной форме. Это чувство позволяет нам, будучи детьми столь великолепных родителей, ощущать свое великолепие, поскольку в их великолепии мы имеем свою долю. Нечто подобное мы переживаем и в повседневной жизни, когда нарцистическим путем возвышаем какую-либо личность из своего окружения, чтобы окунуться в лучи ее великолепия.

 *Заблуждения, разочарования, обиды*

 Очевидно, что подобные иллюзорные решения рано или поздно вызовут такое же *разочарование,* как детская вера в младенца Христа или Деда Мороза. При этом важно отметить, что подобные дезиллюзирования или разочарования предуготовлены нам важными участниками отношений, и требуется их поддержка для того, чтобы иметь возможность относительно безболезненно разобраться с собственным разочарованием. Если у нас будет достаточно времени и благоприятные внешние условия для того, чтобы иметь возможность переработать подобные неизбежные разочарования, тогда нарциссический завышенный образ

будет все более и более приближаться к реальности. В этом случае из него сможет развиться то, что Когут назвал когерентным, т. е. стабильным "Я", с чем, собственно, и связано чувство собственного достоинства. Крупные разочарования, увы, не редкие в человеческой жизни, наоборот, ведут к серьезным кризисам, связанным с лабильным чувством собственного достоинства, в патологических случаях мы имеем, названные Когутом *нарцистические расстройства личности,* характеризующиеся тем, что личность оказывается не когерентной, а преломленой в самой себе, т. е. фрагментированной.

 Причиняющие нам вред обиды подробно описаны в книгах Алисы Миллер, прежде всего в " Драме одаренного ребенка и поиске истинного "Я" (A. Miller, 1979). В своей второй книге "В начале было воспитание" (1980) в качестве причин нарциссических нарушений она называет не сочувственные, не учитывающие ранимость детской души и ее потребность в любви отношения многих родителей, и даже пренебрежительное отношение многих родителей и

воспитателей к своим детям или ученикам. В генезе нарцистических расстройств огромную роль играет травматизирующее поведение важнейших участников отношений. Тем самым нарцистические расстройства, в согласии с до-классической травчатической моделью неврозов, являются травматическими неврозами, *т.* е. *неврозами, причинами которых являются нарциссмческие обиды и оскорбления самости. Иными словами:* нарцистические расстройства это следствия травматического воздействия на ранимую детскую психику.

 Таким образом, современная психология самости Хайнца Когута выстроена в традициях травматической теории 3. Фрейда, получившей свое развитие в венгерской школе психоанализа Шандора Ферснци и Михаэля Балинта. В теории Балинта первичная любовь к объекту (Primaere Objektiiebe) (BalintM., 1973) - это любовь, которая стремится заполучить любовь объекта и удовлетворяется только тогда, когда ребенок получает эту любовь. Балинт

рассматривает это состояние как первоначальное состояние младенца. У него нет первичного нарциссизма, вторичный же нарциссизм возникает тогда, когда фрустрируется первичная любовь к объекту Первично мы нуждаемся в любви к объекту в смысле экзистентной необходимости. Это утверждение соответствует действительности, в особенности, в детском возрасте, в зрелом возрасте такое соответствие проявляется в меньшей степени, поскольку здесь мы уже развили более или менее устойчивое чувство собственного достоинства.

*Нарцистические неврозы*

 В качестве нарцистических неврозов мы отличаем от остальных невротических расстройств такие психические нарушения, при которых реактивируются описанные Когутом ранние детские нарцистические структуры; или же последние переживаются снова уже в патологической форме. Как и дети пациенты с подобными симптомами чувствуют себя великолепными, единственными в своем роде, омнипотентными или всемогущими вследствие реактивных бессознательных психических процессов. Они ожидают - ошибочно - от других людей отношения, соответствующего их восприятию самих себя. Если такового не случается, они *очень быстро разочаровываются,* реагируют депрессивно или агрессивно. Они постоянно находятся в бессознательных поисках утраченного времени своего могущества и великолепия.

 У страдающих нарцистических личностей эти поиски выражены сильнее всего. Это могут подтвердить многие аналитики, вне зависимости от их отношения к вкладу Когута в науку. В идеализированном переносе на психоаналитика осуществляется идеализация пациента, т. е. психоаналитик рассматривается как нарцистически завышенный объект, от которого пациент ждет такого же великолепия, какого в свое время он ждал от родителей. Легко догадаться, что подобная иллюзия не может долго сохраняться в силе, и рано или поздно сменяется разочарованием. Однако в анализе пациент имеет шанс, что психоаналитик посочувствует ему и поддержит его больше, чем бессердечные родители своего ребенка; тем самым психоаналитик поможет ему переработать неизбежные нарцистические обиды.

*Применение психоаналитической теории нарциссизма в педагогике и*

*обществе*

 В виду большого практического значения для воспитания психоаналитическая теория нарциссизма особенно интенсивно обсуждается в педагогических кругах. Примером этого могут служить книги "Пубертат и нарцистизм" (Т. Ziehe, 1975), "Нарцисс: новый социализированный тип" (Haesing, Stubenrauch und Ziehe. 1979).

 Дополнительно к этому учителя часто наблюдают в школах учеников которые чересчур заняты собой, не могут сконцентрироваться на занятиях и тем самым косвенно представляют для них трудности. Применяя идею нарциссизма в педагогике, авторы ищут объяснение для нарцистических нарушений, которыми, по их оценке, чаще страдают школьники. Они находят объяснение в том, что названо ими *новым социализационным типом* (neuer Sozialisationstypus); речь идет об *обойденном в эмоциональном отношении и неуверенном ребенке,* который растет под фрустрирующим воздействием *доминирующей матери,* испытывая разочарование в *эмоционально тусклом (Schwwach eriebten) отце.* По мнению авторов, при подобных социализационных условиях *стабильное чувство собственного достоинства* не может развиться, поскольку прежде всего отсутствуют достойные идеалы для подражания. В подобной психоаналитической перспективе, женщины стремятся бессознательно быть хорошими матерями, однако, рискуют вызвать разочарование, если потребуют слишком много от своих чад. Мужчинам также не трудно представить себе эмоционально тусклого отца собственного семейства, которому мало что можно доверить. Психоанализ дает возможность понять некоторые проблемы совместной межчеловеческой жизни. Вспомним о партнере -любовнике, цепляющемся за женщину, вешающегося на нее как дитя на мать; вспомним домочадцев, впадающих в глубокую неуверенность, когда искренние нежные отношения вдруг становятся натянутыми.

Такие люди сильно *зависят от постоянной нарцистической подпитки.* Они хотят, чтобы их постоянно лелеяли, уважали, восхищались ими. Подобные люди есть в ближайшем окружении у каждого. Они всегда стремятся к обеспеченности, ничего при этом не делая. Они не способны переносить конфликты, выносить волнение, обходить кризисы и

решать неизбежные любовные конфликты. Предпочитают стремиться "обратно в рай", как совместно охарактеризовали их Кремериус, Моргенгальтер. Ротшильд и другие участники Цюрихского психоаналитического семинара (1983). На этом семинаре, кстати, делались попытки представить новую нарцистическую теорию психоанализа как идеологию. Высказывались опасения, что в связи с идеей о новом социализационном типе многие молодые люди будут безосновательно опорочены; звучали упреки и в адрес Когута. в частности, в том, что он антиисторичен и сам является невротиком. Резкое неприятие Когута и его учения отдельными психоаналитиками, возможно, объясняется еще и тем что Когут затрагивает личные недостатки психотерапевтов и аналитиков, дефекты, состоящие в том что невозможно сколь нибудь глубоко и точно понять пациентов при отсутствия эмпатии, а значит, невозможно и достаточно успешное их лечение. Вклады Когута в развитие психоанализа очень важны. Его разработки помогают лучше понять моих пациентов, проявлять с ними больше терпения особенно тогда, когда речь идет о замене их ущербного чувства самооценки на здоровое чувство самопринятия.

 В заключение еще один *пример* нарцистического невроза: 40-летний архитектор испытывал трудности относительно своей собственной идентичности (лишь в позднем детстве он узнал, что человек, которого он воспринимал как отца, вовсе не его отец, настоящий же отец - это "дядя"). Став взрослым и сойдясь с женщиной, обращавшейся с ним как мать, этот человек почувствовал сильную неуверенность в себе. Его сомнения выражались в замедленном мышлении, в мучительных раздумьях о простых вещах, он чувствовал себя неуверенно в обществе, подозревал у себя " нарушение сердечного ритма", не отвечал элементарным требованиям обыденной жизни. Его симптомы объяснились отсутствием взрослого участия в детстве, непониманием взрослых и многочисленными душевными травмами. В процессе психоанализа было интересно наблюдать, как личные мысли и действия, чувства и переживания находятся в центре внимания обоих участников. При этом пациент мог наверстать упущенное в детстве и приобрести опыт того, как другие люди интересуются им, интересуются его мыслями и действиями, чувствами и телесными ощущениями. Он работал с большой отдачей и старался дополнить анализ, заключавшийся по существу в обычном разговоре, возможностями собственного развития: учительница йоги способствовала его новому самопознанию, учитель по лыжам - новому владению телом, мастер по плаванию научил его плавать, чего он не умел в детстве и чего очень боялся.

Большое значение имел и фактор "выговаривания": в течении многих часов нужно было слушать его рассказы о своих новых опытах и физических переживаниях, сочувствовать ему, находить слова для общения и вызывать у него такое чувство, которое помогло бы ему наверстать нечто жизненно важное. В дальнейшем, стабилизировав свой здоровый нарциссизм, этот пациент стал развиваться совершенно неожиданным образом. Он не только нашел новую партнершу, с которой смог построить отношения на принципе взаимного уважения, но и пережил плодотворный расцвет своей творческой деятельности. Это ли не доказательство того, что при достаточно длительном и терпеливом участии и эмпатии можно достичь значительных психоаналитических результатов.

* *Пограничные случаи*

 *Симптоматика*

 Под *пограничными случаями* понимают психические нарушения, которые располагаются между неврозом и психозом, т. е. *на границе* - (Borderline (англ.) - пограничная полоса). Такой диагноз раньше ставился редко, однако, сейчас ставится чаще, благодаря работам Отго Ф. Кернберга (1975, 1976) и монографии Кристы Роде Дахсерс (1979). В отличие от симптомов "классических" неврозов симптомы "пограничных случаев" или "состояний" относятся не к объективным телесным недомоганиям, а скорее напоминают симптомы навязчивых состояний, фобий, депрессивных состояний. Сюда относятся и фантазии о собственном величии, выраженная занятость собой, характерные для нарцистических нарушений личности. В связи с этим весьма нелегко выделить что-то типичное для пограничных

случаев. В области симптоматики это прежде всего *чувство пустоты и бессмысленности.* Кроме того, пациенты чувствуют себя беззащитными и зависимыми от воли других, которым они, однако, завидуют, поскольку считают этих "других людей", менее страдающими от чувства опустошенности и бессмысленности, чем они сами. Отсюда вполне ясно почему подобные пограничные личности часто ощущают сильные чувства зависти по отношению к другим людям. Сознаться *в зависти* и "опустошенности", однако, - перспектива достаточно болезненная и унизительная; от таких чувств защищаются сообразно с психоаналитическим учением о защите. Поэтому переходим к психодинамике пограничных случаев.

*Сфера защиты*

 *Для* того чтобы не воспринимать всю глубину внутренней пустоты и, всю меру беззащитности и бессилия, существует защитный механизм, играющий центральную роль в современном психоанализе а именно: *расщепление* (Spaltung).

 Чтобы понять, что понимает под этим определением психоанализ, нужно начать издалека и кое-что пояснить. Следует представить, что наряду с чувствами опустошенности и бессмысленности в психике пограничной личности функционируют и другие чувства, а именно идеи величия, т. е. представления о собственной грандиозности и совершенстве, имеющие место при нарцистических нарушениях личности в своем чистом виде. Защитная функция "расщепления" состоит в том, что личность одновременно раскалывается на две части; одна часть чувствует себя совершенной и великолепной, *другая -* опустошенной и бессмысленной. Усилия защиты состоят в том, чтобы содержать обе противоречивые области *в отделенном друг от друга состоянии.* Картина "Я" пограничной личности (Sellbstbild) характеризуется тем самым расщеплением на две части. При этом в какое-то определенное время сознательной является только одна из частей, а другая остается бессознательной и наоборот. Характерные особенности пограничных личностей заключаются, таким образом, в том, что состояния собственной грандиозности и беспомощности, опустошенности и бессилия могут *быстро меняться местами.* Наряду с противоречивыми образами себя самого, в психике пограничных случаев функционируют также противоречивые образы важнейших участников отношений: временами они тоже кажутся либо очень выдающимися, великолепными, идеальными фигурами, либо принципиально плохими и ни на что не способными. Подобные представления могут столь же быстро меняться местами.

 В отношении к другим сказываются быстро сменяющиеся интерактивные образцы (Interaktivmuster): первый - при котором собственный образ воспринимается как великолепный, в тоже время как к другому человеку относятся пренебрежительно, считают его ничтожным и самозависимым; второй - когда себя воспринимают ничтожным, а другого как совершенство. Чтобы представить себе воплощение таких теоретических образцов отношений, можно обратиться к реальным примерам, связанным с сильными аффектами. Уже упоминалась зависть неимущего к имущему. Следует включить сюда гнев, презрение, все формы недооценки, например, издевательство, высмеивание и т. д. Против других могут направляться те чувства, которые в следующий раз будут направлены против себя. Если же благодаря защитному механизму "расщепления", обесценивающие и другие процессы хорошо отделены друг от друга и не вызывают взаимных нарушений, тогда все личностное "устройством может действовать относительно благополучно.

 Особенно беспрепятственно оно функционирует тогда, когда человеку с пограничным случаем удается включить в это "устройство" другое лицо в смысле межличностной защиты. Им будет человек, которым восхищаются и которого идеализируют в тот момент, когда одновременно хоть сколько-нибудь ценят и себя. В противном случае другое лицо будут недооценивать именно в тот момент, когда высоко оценивается. идеализируется собственный образ. Последующая иллюстрация позволит нам отличить вертикальное расщепление (vertikale Spaltung) от расщепления горизонтального (horizontale Spaltung): вертикальное расщепление отделяет обесцененное Я и парт - объект от соответствующих областей Я и объекта, в то время, как горизонтальное расщепление поддерживает в разделенном состоянии однородные образы Я и объекта (см. табл. 10).

 Подобная множественно "расщепленная" личность не способна излучать уверенность, она прежде всего *ненадежна.* Результатом оказывается личность, не уверенная в себе. слабая. Она слаба, даже если из-за высокой интеллигентности и не производит такого впечатления на первый взгляд. Интеллигентные пациенты с пограничными нарушениями как раз обыгрывают свои слабости, прельщая ими свое окружение.

 В межличностных отношениях их недостатки, тем не менее, сказываются довольно быстро. Прежде всего это выражается в частых сменах идеализации и обесценивания. Сексуальные, агрессивные и перверсивные влечения часто подталкивают к искаженному удовлетворению. Согласно опыту, это чаще всего приводит к садистским побуждениям, связанным с обесцениванием другого лица, и происходит особенно болезненно, если ранее это лицо идеализировали. *Вертикальное* расщепление разделяет обесценивающие (плохие) и идеализирующие (хорошие) Я и парт - объекты друг от друга. *Горизонтальное* расщепление поддерживает взаимное разделение Я - представлений и объект - представлений. В клиническом плане существует четыре ситуации:

1. Индивид сознательно переживает себя как существо великолепное, совершенное, воспринимает объект как идеальный (представления о плохом Я и плохом объекте исключаются посредством *вертикального* расщепления).

2. Индивид сознательно переживает себя как существо достойное презрения, аналогичное переживание в связи с объектом: налицо состояние депрессии (идеализированные Я- и объект - представления защищены с помощью *вертикального* расщепления).

3. Индивид сознательно переживает себя как существо идеальное, а объект- как презренное (плохие составляющие Я бессознательны из-за *вертикального* расщепления. Идеальные объект - составляющие равным образом бессознательны по отношению к плохому объекту из-за *вертикального* расщепления. Хороший объект защищен от Я, переживаемого как идеальное, *горизонтальным* расщеплением).

4. Индивид сознательно переживает себя как существо неполноценное, а объект - как идеальное (идеальные Я - составляющие бессознательны по отношению к неполноценно переживаемому Я с помощью *вертикального* расщепления. Плохие объектсоставляющие защищены от хороших объект - составляющих с помощью *вертикального* расщепления. А по отношению к плохому Я - посредством расщепления *горизонтального ).*

*Причины*

 В связи с чем это происходит? - спросит читатель. Возможный ответ таков: это случается тогда, когда в детстве ребенок получает слишком мало любви и/или во многих смыслах переживает плохое с ним обращение, если не сказать - жестокое. И здесь я хочу перейти непосредственно к клиническим примерам:

 39-летняя учительница жаловалась на усталость, головные боли и неспособность более или менее сносно переносить свою обыденную деятельность. Внутренне она чувствовала опустошение и ощущала себя глупой. Кроме того она испытывала садистические припадки в отношении к мужчинам, которым в своих фантазиях желала отрезать член, именно тогда, когда те вожделели женщину. Она боялась темноты, воды высоты, глубины и незнакомых

людей. Более чем 500-часовой анализ привел к ярко выраженному состоянию ступора или клинча (clinch) между анализандом и аналитиком. Поначалу женщина чувствовала себя значительно выше аналитика и вообще считала его мало на что способным. Затем ситуация изменилась с точностью до наоборот: она стала ощущать собственное бессилие, зависимость и потребность в помощи, а психоаналитика рассматривать как совершенно независимое полное сил и власти существо. Он казался пациентке мужчиной, который мучает, унижает женщин, утаивает от них их хорошие качества, стремится показать им лишь то, что они

ничего не стоят, что они зависимы и нуждаются в помощи. Особенность подобных отношений оказалась повторением прошлых отношений между дочерью и отцом. Она ощущала, что отец ее использует, злоупотребляет ею постоянно компрометирует и унижает. Позже выяснилось даже, что отец отвел одиннадцатилетнюю дочь в лес и хотел ее изнасиловать. Воспоминания,

относящиеся к этому эпизоду, были столь реалистичны что альтернатива фантазии (а речь здесь шла в первую очередь именно о возможной фантазии) отпадала, как неправдоподобная. Характерное для пограничных случаев совмещение обесценивания и идеализации относилось в этом конкретном случае к отцу и собственной персоне, проявляясь в характерной эмотивной смене: то пациентка чувствовала себя выше своего отца, осмелившегося совершать над ней подобные инцестные действия, то казалась сама себе последней дрянью, в то время как отец идеализировался.

 Образец отношений во взаимодействии между дочерью и матерью повторился как идеализированный с одной, и обесценивающий, с другой стороны: мать тоже, правда, бессознательно использовала дочь для своих целей. Она чувствовала себя с мужем весьма неуверенно и поэтому ей доставляло удовольствие чувствовать превосходство - мнимое - хотя бы над своей дочерью.

 В процессе анализа пациентка припомнила, как ее очень тесно спеленали и привязали к кровати, и как мать держала ее во время купания под водой. При этом пациентка переживала рецидив детского страха быть убитой. Этот страх был настолько для нее невыносим, что она предпочла бы убить себя сама, лишь бы прекратить его.

 Нет ничего странного, что перенеся столько лишений и неприятностей в детстве, травматизированный ими человек не мог чувствовать себя хорошо. В общении с другими людьми она бессознательно воспроизводила свое травматизированное поведение. И не могла жить нормально хотя бы уже потому, что постоянные, непреодолимые травмирующие обстоятельства все время расходовали душевную энергию, которой оставалось слишком мало для того, чтобы вести нормальное существование.

 Так, пациентка призналась, что выбрав профессию учительницы, она стала идеализировать себя, явно превысив свои способности. Попытка обучиться другой *профессии* не удалась в результате органической неспособности вступать в контакт с другими людьми и строить с ними здоровые отношения. Анализ не удался и прервался по причине внешних обстоятельств. Тем не менее пациентка обрела внутреннее равновесие, приобщившись к церкви. Она нашла в

церковном храме замену поддерживающей ее матери, а в Боге - любящего отца, не испытывая страх быть используемой ими так, как это драматически произошло с ее настоящими родителями.

* *Неврозы недостачи и неврозы связи*

 *Неврозы недостачи*

 Обозначение - *невроз недостачи* - кажется мне имеющим больший смысл, чем нарцистическое расстройство личности или пограничная личность, ибо в слове "недостаток" выражается именно то обстоятельство, что людям, страдающим подобным неврозом, действительно чего-то не хватает, а именно: любви и участия (Kutter, 1975). Временами у меня складывается впечатление, что этот невеселый факт скрыт под многочисленными искусными описаниями бессознательных процессов, протекающих у подобных пациентов. Фактическое наличие "нехватки" (дефицита) становится непосредственно очевидным, когда мы вспомним о том, что именно *отсутствовало* у вышеописанной пациентки: мать не любила ее и поэтому охотно предоставляла в распоряжение отца. Отец, со своей стороны, злоупотреблял дочерью для личных целей. Таким образом, она не имела возможности идентифицировать себя ни с отцом ни с матерью; результатом этого стала большая неуверенность в собственной женской половой идентичности, связанная со склонностью причинять вред мужчинам. Кроме того, пациентка была совершенно не способна развить в себе материнские чувства, поскольку, не

имея возможности идентифицировать себя с матерью, не могла уверенно чувствовать себя в роли женщины. Идентификации с отцом была также затруднена. *Однако для девочки, так же, как и для мальчика, необходима возможность позитивной идентификации с отцом, чтобы в последствии стать зрелой личностью.* Важно распознавать и оценивать хорошие черты отца, постепенно и незаметно абсорбируя их в свою личность.

 Таким образом, в основе *неврозов недостачи* лежат *недостатки в идентификации* с матерью и отцом. По моему опыту весьма часты и всякого рода нарушения, что скорее всего связано с дефицитом "настоящих" поведенческих образцов для подражания. Маргарита Мичерлих (М. Mitscherlich-Nielsen. 1978) даже пишет о *конце эпохи образцов для подражания.* Особенно большой дефицит в этой области испытывает поколение тридцатых, чьи отец или мать активно действовали во времена Третьего Рейха или пассивно ему пособничали.

*Неврозы связей*

 Понятие *невроз связи* подчеркивает момент бессознательной связи ребенка с самыми первыми участниками отношений. Чаще всего это мать, с которой дочь или сын не могут расстаться. Отделение (Trennung) тем сложнее, чем меньше свободы получает ребенок от матери. чем больше она держится за ребенка, преследуя свои личные цели. Если же, несмотря на это. дочь или сын отделяются, то чаще всего возникает неизбежный конфликт на почве вины. Если отец *как третье лицо,* осложняет каким-либо образом процесс отделения от матери, *проблема отделения* еще более возрастает. В каждом таком случае разделение ведет к чувству вины. Его можно избежать лишь тогда, когда ребенок сохраняет верность матери. Многие *нарушения отношений* у партнеров основываются на том, что подобные бессознательные связи продолжают существовать и далее. Новые отношения бессознательно рушатся во имя сохранения первоначальных - с отцом или матерью. Это частая причина нарушения отношений у женщин, которым не посчастливилось войти в удовлетворяющие их контакты с мужчиной. Конечно, это относится и к мужчинам, которые вследствие своей бессознательной связи с матерью не в состоянии завязать зрелые отношения с женщиной.

 Другое невротическое разрешение связи с матерью или отцом в форме "невроза связи" состоит в том, что отца или мать ищут в бессознательном переносе в партнере и каждый раз надеются, что нашли; надеются во всяком случае столь долго, сколько партнер или партнерша подыгрывают этой "перенесенной" роли. Эрик Берн (Веrnе. 1974) и Юрг Вилли (Willi. 1975) описали примеры подобных отношений. Нетрудно понять о чем здесь идет речь, поскольку отчасти это происходит с каждым. Кроме того, всякий из нас знает людей, ведущих себя подобным образом. Впрочем, к представленным здесь неврозам с легкостью можно отнести и пациентов с фобическими симптомами; они равным образом связаны с важнейшими участниками отношений. Партнер должен, в смысле "объекта-заместителя" (Ersatzobjekt) или "замены" (Substi-tute), замещать и играть роль постоянного спутника. Отсутствие спутника приводит к состоянию страха. Таким образом, "фо6ические" люди лишены возможности самостоятельно ощущать уверенность, если они не получают поддержку (Sicherung) извне. Поскольку опыта такой уверенности эти люди в детстве не получили, они и во взрослом возрасте зависят от уверенности заботящихся о них людей.Поскольку в детстве необходимого участия взрослых недоставало, они не способны выстроить в себе чувства уверенности и независимости, приобретаемые по мере взросления в присутствии других.

 Следующий случай школьной фобии с выраженным страхом по отношению к школе демонстрирует особенно впечатляюще, как тесно может переплетаться поведение матери с развитием фобии у ребенка. Поступившего в школу семилетнего ребенка его соученики стали дразнить из-за легкого заикания, и постепенно он превратился в аутсайдера и козла отпущения. Как следствие у ребенка перед походами в школу стал появляться все возраставший страх. Какое-то время он еще мог ходить туда в сопровождении матери. Затем оказался не в силах делать и это. Причину нарушения прежде всего искали в самом ребенке, в возможных фантазиях о наказаниях и преследовании. Ребенок боялся привидений, угрожавших его съесть. В процессе психоаналитического лечения ребенка и сопутствующего - матери, выяснилось, однако, что причина кроется в матери, которая переживала свой брак как очень несчастливый. Поэтому она искала в сыне замену своему мужу (Richter, 1963).

 На этапе терапии следовало сделать связь между матерью и сыном осознанной, чтобы оба участника освободились от взаимного зажима" (clinch). Ради большей точности стоит упомянуть, что непосредственно отцу было предписано не только принять на себя роль мужа своей жены, но также и роль отца по отношению к сыну, демонстрирующего своему чаду существование множества интересных вещей помимо "зацикленности" на матери. Сильная связь с материнской фигурой (Mutterfigure) и страх отделения от матери отмечаются и в анализах взрослых пациентов. Здесь наряду со страхами особо важное значение имеет включение в анализ и патологий участника отношений. Зачастую достаточно и того, что другой член семьи принимает участие в лечении в режиме семейной терапии.

 Обстоятельства случаев, в которых мать, слабо ощущая поддержку своего супруга, завладевает ребенком (в качестве замены мужу), постоянно всплываютв психоаналитической практике.

Список литературы

1. http.//warrax.croco.net
2. http://www.mariamm.ru/doc\_504.htm
3. http://www.refworld.ru/referat\_881393.html
4. Петер Куттер «Современный психоанализ», С.П. 1997 г.
5. http://lib.baikal.net/koi.cgi/PSIHO/KUTTER/psihoanaliz.txt