**Терапия проблем, связанных с личностным развитием**

**1. Классификация проблем**

Широко известно изречение Фрейда "Анатомия — это судьба". Пожалуй, более точно соответствовала бы психоаналитической теории формулировка "Судьба индивида — это его пол и его детство", ибо именно ранние стадии психосексуального развития являются, по мнению психоаналитиков, определяющими факторами всей дальнейшей человеческой жизни. Впечатления первых пяти лет, разумеется, почти целиком относятся к сфере бессознательного, причем соотношение забытого и вытесненного материала (описательное и динамическое бессознательное) составляет основу конституциональной предрасположенности человека к возникновению неврозов и других психических нарушений.

Если, как считал Фрейд, человеческую индивидуальность формируют первые пять лет жизни, то что именно в раннем детском опыте оказывает столь сильное влияние на личность? Это прежде всего отрицательные, неприемлемые и тяжелые переживания и впечатления (основоположник психоанализа никогда всерьез не отказывался от теории аффективной травмы, [см. с. 81 данной книги], но лишь перестал понимать ее как главную причину вытеснения), а также фиксация и регрессия — психологические механизмы, с помощью которых происходит "возврат" взрослого человека в детство, в состояние беспомощности и незрелых реакций.

Представление о том, что тяжелое детство — причина психологического и личностного неблагополучия, являет-ся общим местом. Принято считать, что по-настоящему серьезным отягощающим фактором является абъюз — невыносимые условия жизни ребенка: постоянные избиения, сексуальное насилие, голод, отсутствие элементарного ухода, заботы и медицинской помощи. Однако и обычные печальные события детской жизни — утраты, обиды, неспособность справиться с проблемами и трудностями, гнев родителей, ревность, зависть, разочарования — оказывают сильное влияние на психический статус взрослой личности. А тенденцию возвращаться к нерешенным или неразрешимым проблемам детства называют, в зависимости от контекста, то регрессией, то фиксацией на травме, то инфантилизмом. Таким образом, одна группа проблем, связанных с личностным развитием, может быть представлена как обусловленная недостаточной взрослостью, т.е. недостаточным развитием эго (затянутым детством, незрелостью, инфантильностью).

В классическом психоанализе развитие психики и личностный рост рассматриваются как дифференциация Эго — сознания и самосознания, собственного Я, а также как процесс становления устойчивой сети взаимоотношений эго с окружающей действительностью. Эго (Я) развивается из Ид (Оно), и повышение уровня сознавания любого психического процесса принято считать прогрессом, тогда как снижение сознательности — это регресс, упадок. "Какой же ты несознательный, совсем как малый ребенок!" — такова типичная формула, описывающая обратный ход психического развития человека.

Сознание развивается из бессознательного путем его дифференциации — усложнения и раздробления, разделения на части. Не удивительно, что антагонизм — наиболее естественный тип представлений о взаимоотношениях этих основных аспектов психики. Правда, непонятно, почему бессознательное обычно считают своего рода "тормозом" личностного развития. Точнее, представление о том, что отношения между Я и бессознательным23 выстраиваются по принципу "чем больше Я, тем меньше Оно", рассматривается как прямая программа развития личности. В сравнительно поздней (1923) работе "Я и ОНО" Фрейд

четко формулирует: "Психоанализ не может считать сознательное сутью психики, а должен смотреть на сознание как на качество, которое может присоединяться к другим ее свойствам, а может отсутствовать" [82, т.1, с.352]. Откуда же взялась идея о том, что различия Эго и Ид в контексте личностного роста имеют ценностную природу?

На эту тему можно долго и плодотворно рассуждать, а для нас важнее выделить следующую группу проблем — обусловленных бессознательным функционированием, недостаточной регулирующей силой эго. И, наконец, третья группа представлена трудностями, связанными со слабым контролем Супер-эго — таких людей называют аморальными, бессовестными, в клинической терминологии — социопатами.

Проблема Способы решения

Затянувшиеся детство, незрелость, инфантильность, недостаточное развитие эго Развитие эго, осознание бессознательного

Бессознательное функционирование недостаточная регулирующая функция эго Развитие рефлексии и объективации

Слабый контроль Супер-эго над поведением Переход от понимания к действиям

Разумеется, эта классификация в достаточной степени условна. Проблемы бывают комплексными, отдельные аспекты жизненных трудностей конкретного клиента могут выражаться и в инфантильности, и в слабом моральном контроле, причем последние качества — часто две стороны одной медали. В большинстве психоаналитических работ [см. 28, 41, 46, 56, 67, 107 и др.] типология проблем привязана либо к типам характера и личностной организации, либо к специфике психических нарушений, их уровню или глубине. Мое деление — скорее эмпирическое, и опирается на общую стратегию психотерапевтической помощи:

клиентам первой группы следует помочь подрасти и повзрослеть, второй — научиться лучше думать и больше понимать, а третьей — усвоить, что одного понимания хорошего и плохого недостаточно, необходимы конкретные действия. Эти цели совсем не противоречат друг другу, но все-таки несколько отличаются.

Обычно проблему развития личности рассматривают под углом выделенных Фрейдом стадий психосексуального развития. В отечественной (да и не только) традиции психоаналитическая концепция личности сводится к представлению о противоречивой, в высшей степени конфликтной системе взаимоотношений между различными психическими инстанциями (ид, эго, Я-идеалом и т.п.). Возрастная (стадиальная) динамика этих противоречий, дополненная рядом топологических метафор — это и есть теория личности по Фрейду. Само понятие "личность" в переводах его трудов употребляется совершенно произвольно (хотя чаще все же встречаются слова "человек", "индивид" и "субъект"). Определения личности как таковой мне не удалось найти ни у Фрейда, ни в работах, где название включает в себя это слово [28, 41]\*.

Поэтому, следуя примеру со своих предшественников, я исхожу из того, что все и так знают, что такое личность с точки зрения психоанализа, и перейду непосредственно к рассмотрению проблемы ее развития и функционирования. В равной степени, описывая процесс становления Эго или такие феномены, как тип организации характера, регрессивная динамика и пр., я буду считать, что речь идет о развитии личности и личностном росте.

\* Я упорно искала психоаналитическое определение личности или хотя бы подходящую цитату на тему того, что же она такое. Это слово совсем не встречается в оглавлениях переводных психоаналитических работ, в предметных указателях к ним. Его нет в психоаналитических словарях (числом шесть). Психоаналшики (немец-кис, швейцарские, американские, британские, постсоветские — любые!) просто не пользуются термином "личность". Само слово фигурирует только как синоним, ни в одном из просмотренных контекстов (я добросовестно пролистала более тридцати книг) оно не несет смысловой нагрузки. Учитывая, что язык, как известно, — это дом бытия, поневоле приходишь к выводу, что в психоанализе личности нет.

**2. Пренатальная стадия и травма рождения**

Наверное, самый первый этап личностного развития — это отделение ребенка от матери, рождение и психическое рождение (термин М.Малер) человека. Само рождение, по мнению большинства психоаналитиков, является сильной физиологической и психологической травмой, которая в дальнейшем служит универсальным образцом (прототипом) для ситуаций, связанных со страданиями, дискомфортом и тревогой. Наиболее впечатляющие описания влияния родовой травмы на дальнейшую жизнь личности содержат работы Отто Ранка ("Травма рождения", 1924) и Шандора Ференци ("Опыт теории генитальности", 1924).

Ранк сосредоточивает свое внимание на переживаниях младенца, вырванного из приятных и естественных ощущений блаженного тепла, защищенности, полного довольства и комфорта. Оказаться вне материнской утробы — это, по его мнению, самый сильный шок, который переживает человек в течение жизни. Все остальные страдания строятся по образу и подобию родовой травмы, создающей резервуар первичной тревоги, отдельные порции которой высвобождаются в дальнейшем в неприятных или угрожающих ситуациях. Особенно сильное переживание тревоги создают похожие эпизоды — разрыв со значимым (любимым) объектом, потеря уважения, телесная травма, любая эмоциональная утрата — все напоминает человеку ощущение беспомощности, враждебности и страха, испытанное в первый раз при вхождении в этот мир.

В процессе развития личность учится выдерживать такой страх. Разумеется, маленькие дети этого не умеют — они представляют себе окончательную утрату (смерть) как отъезд или уход, пытаются объяснить разрыв посредством защитной рационализации ("он был плохой, и его мама бросила, а я хороший и послушный"). У взрослых рано или поздно формируются эффективные механизмы совладания с тревогой утраты (потери), однако почти любая ситуация соответствующего типа реактивирует первичную

тревогу, возрождая как мощное иррациональное переживание беспомощности и страха, так и сильное бессознательное стремление вернуться в безопасное и уютное материнское лоно.

Например, одна из клиенток, женщина в возрасте 32 лет, очень трудно переживала довольно-таки банальную ситуацию разрыва с возлюбленным, отношения с которым сошли на нет из-за географической отдаленности их местожительства. Они были вместе около трех лет, а потом женщине пришлось уехать из страны, в которую эмигрировал ее приятель. Этот "разъезд" она считала главной причиной разрыва, находясь в плену иллюзии, будто даже кратковременная поездка в Канаду все поправит. Пытаясь осуществить этот проект, клиентка демонстрировала инфантильное поведение, она беспомощно ждала и надеялась, что бывший возлюбленный устроит эту поездку, "ведь он просто обязан это сделать". После того, как невозможность уехать и нежелание партнера помочь стали очевидными даже для нее, женщина пережила тяжелую депрессию, в ходе которой регулярно ходила на могилу матери и подолгу плакала и жаловалась ей на все свои незаслуженные обиды.

Проблемы, связанные с родовой травмой, имеют особую специфику у недоношенных и появившихся в результате кесарева сечения индивидов. Обычно верят, что недоношенность или трудные роды усугубляют соматические проблемы, медики также считают этот факт чрезвычайно важным для анамнеза при детских болезнях. В то же время люди склонны приписывать особую храбрость и мужество тем, кто родился посредством кесарева сечения. Так, у Шекспира Макбет, узнав "о том, что вырезан до срока ножом из чрева матери Макдуф", теряет способность сражаться и терпит сокрушительное поражение. В фольклоре разных народов много похожих примеров.

На самом деле значение имеет не столько факт патологического рождения, сколько отношение самого к человека к тому, что ему становится известно о начале своего жизненного пути. Обидная кличка "недоносок" влияет на самооценку личности сильнее, нежели фиксируемое ею

событие. То же самое касается, например, столь частых ныне случаев обвитая пуповины вокруг шеи младенца — взрослого "душит" скорее знание или представление о том, что это плохо. Классический пример — "рождение в рубашке", только оно имеет позитивную семантику.

Работа Ференци изобилует множеством оригинальных идей, большинство из которых, как отмечают строгие авторитеты, мало обоснованы. Рассуждая о внутриутробном развитии, рождении и младенчестве, Ференци говорит о родственном характере матки, морских глубин, бессознательного, фантазмов сновидения и т. п. Все это — великий океан, Таласса24, из которого рождается человеческая личность. Наряду со стремлением выйти на сушу (=родиться) в нас всегда живет регрессивное желание вернуться в океан (материнское лоно), покинутый в древние времена. Эту идею подтверждают не столько эксперименты, сколько множество художественных произведений, в которых образ морских глубин обладает неизъяснимой притягательностью, очарованием и властью. Взять хотя бы творчество Лотреамона, Германа Мелвилла, "Пьяный корабль" Артюра Рембо или следующий пассаж из "Ориентиров" Сен-Джон Перса25:

...О Море, медлительная молниеносность, о лик, весь исхлестанный странный сверканьем! Зерцало изменчивых сновидений, томленье по ласкам заморского моря! Открытая рана во чреве земном — таинственный след неземного вторженья; сегодняшней ночи безмерная боль — и исцеление ночи грядущей; любовью омытый жилища порог и кровавой резни богомерзкое место!

О неминуемость, неотвратимость, о чреватое бедами грозное зарево, влекущее властно в края непокорства; о неподвластная разуму страсть — подобный влечению к женам чужим, порыв, устремленный в манящие дали! [21, с.582].

Привлекательность пренатального существования связана, по Ференци, с ощущением всемогущества, возникающим у младенца, чьи потребности удовлетворяются сразу, не успев возникнуть даже как смутное ощущение. Это состояние бессознательного безусловного величия после рождения сменяется стадией магического галлюцинаторного вели-

чия — стоит ребенку чего-нибудь захотеть, и мать тут же спешит удовлетворить его желание. После этого, в 5-7 месяцев наступает стадия магического величия жестов, при помощи которых ребенок пытается управлять поведением матери. В этот период она уже не может быстро и точно угадывать, чего хочет младенец — его потребности более разнообразны. И, наконец, годовалые дети вступают на стадию магии мыслей и слов — общепринятых форм общения.

Эти четыре стадии, предшествующие развитию чувства реальности, Ференци описал в работе "Общее учение о неврозах" (1913). Регрессию к двум первым можно наблюдать у психотиков, а поведение, характерное для второй и третьей стадии, часто демонстрируют обычные пациенты-невротики. Так, один из моих клиентов однажды пожаловался на чересчур высокие цены в книжном магазине. На мое замечание о том, что можно ведь и поторговаться, он возмущенно ответил: "Ну вот еще! Неужели он (продавец — Н.К.) сам не понимает, как мне нужны некоторые книги!" Многие люди считают, что об их сильных (но невысказанных) желаниях близкие должны догадываться и немедленно исполнять, а если так не происходит — "значит, он (она) меня по-настоящему не любит".

Я полагаю, что невротическая симптоматика, обусловленная описанными выше нарциссическими особенностями младенца, особенно часто связана с переживаниями бессилия и некомпетентности в социальной сфере. Достаточно вспомнить расплодившихся ныне во множестве экстрасенсов, "диагностов кармы" и других целителей души и тела, всерьез претендующих на магическое величие и всемогущество. Их претензии — хорошая иллюстрация психоаналитических представлений о бессознательных первичных процессах, управляющих поведением индивида на первом году жизни, когда чувство реальности и вторичные процессы (сознание и критика) еще не развиты. Сходные особенности поведения Фрейд отмечает у примитивных народов, которым свойственна "громадная переоценка могущества желаний и душевных движений, всемогущество мысли, вера в сверхъестественную силу слова, приемы воздействия на внешний мир, составляющие "ма-

гию" и производящие впечатление последовательного проведения в жизнь представлений о собственном величии и всемогуществе" [82, т.2, с. 109].

Иллюстрацией сказанному может служить такой пример. Однажды на терапию пришел мужчина с проблемой, которую он сам определил как невозможность сделать выбор между двумя женщинами. Господин О. выглядел подавленным и несчастным. Он начал свой рассказ издалека, с юности, постоянно подчеркивая, что раздвоенность между стремлением и невозможностью быть идеальным (мужем, отцом, специалистом и т.д.) мучила его всегда. Г-н О. болезненно переживал ощущение своей "неидеальности", неполноценности, тревожился, что близкие не понимают и не разделяют его страхов. Проблема выбора, заявленная в начале терапии, осложнялась для него неуверенностью в том, что избранница подтвердит его решение ("А вдруг, после того, как я сожгу за собой все мосты — разведусь, разменяю квартиру, — она скажет мне: "Уходи, я тебя не люблю, ты мне не нужен"?) В целом господин О. производил впечатление законченного невротика, каковым и являлся. Я сильно удивилась, случайно узнав, что он несколько лет подвизался на поприще экстрасенса-целителя, определял "бионегативные зоны" в помещениях и т.п.

Развитие чувства реальности и способности различать собственное Я и окружающую действительность происходит постепенно и требует отказа от нарциссических удовольствий. Главную роль в этом процессе играет мать, разумно чередующая удовлетворение потребностей и частичную фрустрацию. Если мать чересчур заботлива — у ребенка нет необходимости развивать контакты с действительностью, если недостаточно — возникает страх перед угрожающей враждебностью мира. Эти переживания (нарциссическое самодовольство и тревога) могут сохраняться в дальнейшем у взрослого человека или оживать в различных ситуациях жизни. Практически всегда они активируются в процессе психотерапии, независимо от того, является она глубинной (аналитической) или нет.

Так, клиентка Т. в начале анализа регулярно опаздывала на сеансы на 15-20 минут. Она охотно приняла интер-

претацию о том, что эти опоздания являются одной из форм сопротивления, но продолжала находить для них рациональные причины. Периодически госпожа Т. пыталась компенсировать "потерянное время" за счет увеличения продолжительности сеансов, но каждый раз сталкивалась с тем, что приходил следующий клиент, и я мягко, но решительно прерывала работу с ней.

Потом она перестала опаздывать. Я обратила внимание на этот факт, называла его позитивным, но не стала интерпретировать. После трех начавшихся вовремя встреч г-жа Т. опоздала на следующую на полчаса. Войдя в кабинет, она сразу заявила, что думала, будто я уже ушла. "Но, как видите, это не так" — ответила я. И тут клиентка очень темпераментно обвинила меня в том, что мне все равно, опаздывает она или нет. Она гневно заявила, что я полностью равнодушна к ней как к личности, что другие клиенты, по-видимому, мне действительно интересны — в отличие от нее, и т.п. После разбора трансферентной динамики, занявшей весь сеанс, госпожа Т. признала, что вся эта ситуация была для нее средством выяснить, как же я отношусь к ней на самом деле. Она искренне считала, что соблюдение графика аналитической работы — вещь чисто субъективная, связанная с тем, что я предпочитаю ей клиента, приходящего после нее.

**3. Оральная стадия**

Оральная стадия психосексуального развития личности, занимающая первый год жизни, характеризуется постепенным развитием и дифференциацией чувства Я. Первоначально психика новорожденного представлена бессознательными влечениями и инстинктами, удовлетворение которых должно быть немедленным, а чувство удовольствия распространяется по всему телу ребенка. Эго сначала оформляется как инстанция, которая способна отсрочить удовлетворение, а также выбрать способ достижения удовольствия и реализовать его. Позднее развивается способ-

ность отказываться от неприемлемых влечений или способов получения удовольствия, эта функция обычно соотносится со Сверх-Я. Отношения между Я и бессознательным можно представить следующим образом:

"Эго влияет на то, в какой форме инстинкт достигнет сознания и воплотится в действие. То есть эго может либо разрешить инстинкту сразу выразиться в действии, либо может запретить это и модифицировать инстинкт. В любом случае, развитие инстинкта будет зависеть от природы стремлений эго. Эго представляет собой как бы линзу, в которой преломляются все раздражители из внутреннего мира. Но эго также вбирает в себя раздражители из внешнего мира, которые оно должно переварить и модифицировать. Эго находится на границе между внутренним и внешним миром..." [46, с. 111].

Таким образом, первоначально Я развивается и дифференцируется "на службе у Оно". На оральной стадии развития Я представлено широким спектром нарциссических переживаний, поскольку большая часть энергии либидо направлена на собственное тело младенца. Если взрослый наиболее конкретно представляет собственное Я в процессах самопознания и самоосознания, то у ребенка до года чувство Я существует как удовольствие, причем к Я первоначально причисляются любые хорошие и приятные аспекты окружающего мира.

Я не буду рассматривать здесь влияние грудного кормления и общения с матерью на индивидуальное развитие (это задача следующей главы, посвященной становлению объектных отношений), а попытаюсь сосредоточить внимание на развитии сознательного Я личности как ее основного наблюдаемого и переживаемого (феноменологического) свойства. При этом на первый план выходит понятие "границ Я".

Наиболее системные исследования в этой области принадлежат Паулю Федерну [107]. Рассматривая "чувство Я" как переживание душевной и телесной связанности личности во временном и содержательном аспекте, Федерн трактует Я одновременно и как носитель (субъект), и как предмет сознания. Иными словами, личностное Я — это долгая память о различных состояниях, модусах Я; оно

похоже на альбом с фотографиями, запечатлевшими психический статус личности в разные периоды жизни. Теория Федерна хорошо и наглядно объясняет процессы регрессии и случаи инфантильного поведения взрослых — это просто возврат к ранним способам вытеснения жизненных трудностей и проблем. А специфические участки (зоны) Я, остро и тонко чувствующие действительность, он называет границей Я.

Границы Я определяют способность личности отчуждаться от тяжелых переживаний и неразрешимых трудностей, а также механизмы деперсонализации, которые используются для того, чтобы разделить переживания бессильного паникующего эго и уверенно-компетентного, придав тем самым последнему большую устойчивость. Границы Я оберегают наше чувство идентичности и уверенности в себе. Федерн пишет:

"Некоторые неверно меня поняли, что границы — образно выражаясь, подобно ремню — опоясывают Я и являются жесткими. Верно обратное. Эти границы, то есть масса функций Я, наполненных чувством Я, то есть катектированных (насыщенных, пропитанных — Н.К.) либидо, по-прежнему принадлежат Я и изменчивы. Человек же ощущает, где прекращается его Я, особенно если границы как раз меняются... Но я отнюдь не отстаиваю позицию, что чувство Я является лишь периферическим. Чувство границ Я, поскольку они чуть ли не постоянно меняются, воспринимается легче. Но одновременно чувством Я наполнено все сознательное. И, на мой взгляд, оно существует с самого начала, сперва расплывчатое и бедное содержанием" [цит. по 93, с.457].

Описанные Федерном тонкие различия в переживании различных аспектов собственного Я очень важны для терапевтического анализа. Зачастую болезненные процессы, связанные с расщеплением личности и деперсонализацией, психотические срывы у сильно нарушенных невротиков и пограничных пациентов можно предугадать по рассказам, имеющим отношение к границам чувства Я. В особенности значимыми являются переживания, обусловленные динамикой самой терапии. Так, я хорошо помню клиентку, которая испытывала нарастающее отчуждение от процесса

терапии, протекавшего вполне удовлетворительно. У нее была мощная регрессивная динамика, сопровождавшаяся ярко выраженными позитивными трансферентными чувствами. В то же время госпожа П. подчеркивала, что эти чувства "как бы не ее", "не совсем взаправдашние". Она болезненно реагировала на вынужденные перерывы в терапии, сильно интересовалась успехами других клиентов, завистливо опасаясь, что те имеют возможность как-то дополнительно взаимодействовать со мной.

Тем не менее, г-жа П. упорно отказывалась анализировать эти переживания. Она не хотела говорить о них и не желала "разбираться с малосущественными вещами". Отвергая интерпретации трансферентных чувств как значимых переживаний, она выносила их за границы собственного Я. А через некоторое время госпожа П. бросила работу, обвинив меня в том, что по моему наущению коллеги стали считать ее профессионально несостоятельной, сумасшедшей и т.п. Никакие интерпретации и логика здравого смысла не смогли опровергнуть этих параноидальных идей. Клиентка испытывала спроецированную на аналитика враждебность в форме саморазрушительных оценок и мнений значимых людей, она не сумела разделить катастрофические переживания своей профессиональной и личностной неустойчивости и трансферентные проекции. Границы Я рухнули и погребли под собой не только анализ, но и нормальные взаимоотношения с реальностью. В дальнейшем она справилась с этим, но больше не работала по своей основной специальности (медсестрой).

Федерн полагает, что именно нарушения чувства Я приводят к наиболее тяжелым случаям психических расстройств. Одна из главных функций эго, дифференцированное восприятие действительности, нарушается при ослаблении границ Я, а проблемы, связанные с нарциссизмом, часто имеют в своей основе "протекающие", "дырявые" границы. Федерн замечает:

"Явно и отчетливо чувство Я разделяет внешний мир и Я, а психическое ощущение Я разграничивает тело и психику. И словно неявно продолжаются нарциссические катексисы чувством Я рахчичных представлений внешнего мира, они меня-ются, развиваются, вновь исчезают и снова усиливаются. Самым затаенным, скрытым даже для собственного сознания, как показывают нам сновидение и психоз, продолжает оставаться весь мир первичного нарциссизма" [цит. по 93, с.458].

Ряд авторов (Карл Абрахам, Эдвард Гловер, Отго Фенихель), развивая идеи Фрейда о соотношении удовольствия и фрустрации на оральной стадии развития, а также о двух основных способах орального удовлетворения (сосание и кусание), дали описание специфического орального типа характера. Характер26 взрослого человека формируется в течение первых двух десятков лет и зависит от фиксации личности на определенной стадии психосексуалъного развития. Оральный характер имеют люди, предпочитающие оральные способы получения удовольствия, причем набор типичных черт различается в зависимости от того, что преобладало во младенчестве — удовлетворение или фрустрация.

Орально удовлетворенная личность — это веселый оптимист, избалованный, ленивый, с легкостью игнорирующий трудности. Он открыт и общителен, твердо уверен, что в этом лучшем из миров все идет к лучшему. Орально фрустрированный человек пессимистичен, подавлен, неуверен в себе, испытывает постоянную нужду в безопасности и защите. Он завистлив и враждебен по отношению к чужим успехам, что связано с претензиями на собственную исключительность. Эти две группы черт могут встречаться в различных сочетаниях, поскольку на оральной стадии развития удовлетворение и фрустрация постоянно чередуются.

Таким образом, можно подвести некоторые итоги, касающиеся роли оральной стадии в возникновении психологических проблем личности. Основным источником последних является неизжитый первичный нарциссизм, вновь и вновь возвращающийся в форме разнообразных эгоцентрических потребностей. Примитивно-нарциссическая симптоматика включает снижение контроля над реальностью, искаженное восприятия себя и других людей, нереалистические представления о собственных возможностях, притязательность и претензии на исключитель-ность, навязчивое желание быть полностью защищенным от всех неприятностей и т.д.

Клиенты с фиксацией на данной стадии развития действительно выглядят и ведут себя как эгоистичные, капризные дети. В работе с ними крайне необходимо терпение, потому что анализ в большей степени похож на воспитание и обучение, а не на терапию как лечение. Иногда полезно объяснять клиентам, где проходит граница между сопротивлением и простым упрямством, вторичной защитой и элементарной безответственностью, эмоциональной травмой и обычными капризами. В конечном итоге проблемы инфантильной личности не решаются как-то иначе — человек должен стать взрослым и ответственным субъектом собственной жизни.

В анализе такая ответственность будет касаться прежде всего способности клиента замечать и понимать свои инфантильные действия и мотивы. Интересный пример осознания инфантильно-нарциссической природы мотивации личностного роста содержит работа с описанным ранее клиентом О. В ходе нескольких сеансов г-н О. постепенно понял, насколько далеким от реальности было его представление о себе, о силе и масштабе собственной личности, своем мнимом экстрасенсорном могуществе и т.п. После этого клиент начал пропускать сеансы, опаздывать. Он легко согласился с тем, что все эти досадные случайности обусловлены сопротивлением и выразил намерение прервать анализ. Наш заключительный диалог был следующим:

Т: Вы понимаете, что анализ не закончен?

К: Да, конечно. Но знаете, я вот о чем подумал. Если мы с Вами будем работать дальше, то вся основа моей жизни будет поставлена под сомнение. Получается, все, что я считал правильным, все мои ценности гроша ломаного не стоят. Еще чуть-чуть — и мои жизненные принципы окажутся проявлениями собственного эгоизма.

Т: Вы демонстрируете хорошее понимание того, что происходит в терапевтическом процессе.

К: И я так думаю — сейчас не время анализировать дальше. Знаете, как у стоматолога — если вокруг зуба вос-паление, то его не лечат, а сначала ждут, пока опухоль спадет. Я лучше подожду.

Т: Это интересное сравнение. То, что Вы назвали воспалением — это неприятные чувства, сопровождающие возвращение вытесненного и разрушение воображаемого идеального образа Я.

К: Да, конечно, наверное, Вы правы. Но я не готов к тому, чтобы его разрушить. В конце концов, мне сорок семь лет, и я не мальчик, чтобы все начинать заново.

Т: А вот сейчас Вы рассуждаете как маленький мальчик, который боится трезво, по-взрослому оценить ситуацию.

К: Может быть. Но я всегда знал, когда следует вовремя остановиться. Я просто не хочу дальнейшего анализа. Уж лучше пусть все останется по-старому. Наверное, я еще не созрел для того, чтобы стать более зрелым (смущенно смеется). Вы, конечно скажете, что это неправильно.

Я не стала комментировать намерения клиента, а предложила ему принять ответственность за свое решение. Господин О. хорошо понимал и осознавал свои незрелые реакции, но, тем не менее, радовался как мальчишка, которого не заставили учить уроки, а разрешили идти играть в футбол (его собственная метафора). Было очевидно, что клиент полагал, что я начну его уговаривать продолжить терапию. Я не стала этого делать, и он попытался договориться о том, что вернется к анализу "немного погодя, через пару месяцев, когда все придет в норму". Я сказала, что сомневаюсь в этом. Через несколько дней г-н О. пришел и сказал, что его финансовое положение неожиданно ухудшилось, и денег на оплату терапии теперь нет. В соответствии с классической парадигмой я не стала интерпретировать этот факт (нет платы — нет и терапии).

Поведение и поступки инфантильной личности в сравнении со зрелой ярко описаны Анной Фрейд в работе "Норма и патология детского развития" (1965):

"Мы характеризуем индивида как незрелого до тех пор, пока инстинктивные желания и их осуществление разделены между ним и его окружением следующим образом: желание на его стороне, решение об удовлетворении или отказе — на стороне внешнего мира. От этой моральной зависимости, которая для детства является нормальной, идет далее длинный и трудный путь развития к нормальному взрослому состоянию, в котором зрелый человек способен быть судьей в собственном деле, т.е. на основе составленных в себе самом ожиданий и внутренних идеалов контролировать свои намерения, подвергать их рассудительному анализированию и самостоятельно решать, нужно ли побуждение отклонить, отложить или превратить в действие" [73, с. 321].

Это и будет наилучший результат терапевтической работы с проблемами, обусловленными инфантильностью.

**4. Анальная проблематика в терапии**

Следующая в онтогенезе анальная стадия психосексуального развития характеризуется дальнейшим продвижением ребенка от принципа удовольствия к принципу реальности. Одновременно происходит развитие самостоятельности и дальнейшая социализация, опирающаяся на три основных "завоевания" малыша — овладение правилами туалета, речью и ходьбой. Начинается формирование Супер-эго — посредством усвоения родительских требований и запретов, прежде всего тех, что связаны с опрятностью и безопасностью.

Легко представить себе, какие именно проблемы взрослой личности укоренены в этом периоде детства. Еще Фрейд в ранней работе "Характер и анальная эротика" (1908) описывает людей с анальным характером как очень аккуратных, бережливых и упрямых, подчеркивая, что "аккуратность обозначает здесь не только физическую чистоплотность, но также и добросовестность в исполнении иного рода мелких обязательств: на людей "аккуратных" в этом смысле можно положиться; противоположные черты — беспорядочность, небрежность. Бережливость может доходить до размеров скупости; упрямство иногда переходит в упорство, к которому легко присоединяется наклонность к гневу и мстительности" [80, с. 151].

Однако, по моим наблюдениям, такая (и сходная) проблематика нечасто служит предметом терапии именно как анальная. Клиенты испытывают естественное и вполне понятное чувство стыда, а терапевты, в свою очередь, не хотят выглядеть претенциозными и смешными. Об этом же говорит и Паула Хайманн, характеризуя современное состояние психоаналитической теории: "Мне бросилось в глаза, насколько наши кандидаты склонны не замечать анальную тематику в материале своих пациентов" [93, с. 599]. Она отмечает, что недооценка анальной стадии связана отнюдь не тем, что все проблемы были в свое время исчерпывающе описаны Фрейдом, Ференци и Эрнстом Джонсом. Игнорирование роли анальности в процессе становления личности ребенка и взрослого наносит ущерб эффективности аналитической работы. "Переход к анальной фазе, — пишет она далее, — привносит в душевную жизнь ребенка нечто совершенно новое, особое и абсолютно уникальное... Особенно с точки зрения роли, которую анальность играет в сообществе детей-сверстников, и различий в поведении детей в зависимости от того, находятся ли они в присутствии взрослых или в своем кругу" [93, с. 600-601].

Психические переживания на анальной стадии в основном сосредоточены вокруг экскреции, контроля над ней и всего, что с этим связано. Разумеется, для терапевтического анализа важен не так сам детский опыт, как его влияние на поведение взрослого. Однако разобраться в этом совсем непросто, и не только потому, что пациенты не стремятся рассказывать об анальных проблемах, а наоборот, настораживаются, как только терапия приближается к обсуждению последних. Фрейд в работе, датированной 1917 годом, т.е. почти через десять лет после выхода в свет первой статьи об анальном характере, пишет:

"Куда деваются анально-эротические влечения? Какова их участь после того, как они лишились своего значения в сексуальной жизни благодаря развитию зрелой генитальной организации? Сохраняются ли они неизмененными, но в состоянии вытеснения, подвергаются ли сублимированию и поглощению, превратившись в определенные черты характе-pa, или вливаются в новую форму сексуальности, предопределенную приматом гениталий?.. Но в этом материале так трудно разобраться, — обилие повторяющихся впечатлений настолько путает, — что я и теперь еще не могу дать полного разрешения проблемы, а только материалы для выяснения этого вопроса" [77, с. 243].

Фрейд был склонен считать, что происходит своеобразное "слияние" анальных и эдиповых влечений, в результате которого в бессознательном устанавливается эквивалентность кала, денег (ценностей), пениса и ребенка, с легкостью заменяющих друг друга в сновидениях, сексуальных фантазиях и невротических симптомах. В цитируемой работе он предлагает графическую схему, иллюстрирующую этот процесс:

Это очень наглядная картинка превращения влечений в особенности анальной эротики. Поэтому вместо пояснений, которые читатель найдет в одноименной статье [см. 77], я приведу пример терапевтической работы, хорошо соответствующей излагаемым представлениям.

Клиентка, госпожа С., болезненно переживала разрыв дружеских отношений, длившихся около пяти лет. Ее особенно угнетали финальные эпизоды, в которых, по ее мнению, бывший друг повел себя как законченный и корыстный негодяй. Это выразилось, в частности, в том, что он посмел оставить себе полсотни книг, подаренных г-жой С. "в лучшую пору" их отношений. В устах клиентки, женщины гордой, не бедной и не жадной (скорее даже высокомерно акцентирующей эти моменты) такая претензия казалась по меньшей мере странной. Еще более непонятным выглядело настойчивое стремление госпожи С. принудить бывшего приятеля (назову его И.) вернуть книги — и не лично ей, как она всякий раз подчеркивала, а в библиотеку редакции, где они оба работали. Основная жалоба клиентки состояла в том, что ее друг, изображая высокую духовность, оказался обыкновенным потребителем, эгоистичным и неблагодарным. С учетом того, что г-жа С. рассказывала о своем конфликте с И., употребляя такие выражения, как "все, что он умеет и имеет, взято у меня", "неблагодарное ничтожество", "столько лет кормился от меня, а сейчас мне пакостит", было очевидно, что перед нами типичная анально-эротическая проблема.

Говоря о своих отношениях с И., госпожа С. (авторитетный литературный критик и профессиональный филолог) сказала, что они изначально строились как исключительно дружеские, основанные на общности интересов и взаимной симпатии, не переходившей в более интимную привязанность. Однако она легко признала, что эротический аспект отношений был представлен символически. Взаимная любовь метонимически27 сместилась на обоюдную страсть к литературе и поэзии. (Замечу в скобках, что в речи г-жи С. вообще много специальных терминов, так что большую часть из тех, что вошли в описание психотерапевтической работы, она предложила сама).

Объясняя свое настойчивое желание вернуть книги, г-жа С. рассуждала так:

Т: Что для Вас важнее — получить книги назад или наказать г-на И?

К: Главное — восстановить справедливость. Большую часть их он получил не просто в качестве приятеля, а как коллега и соратник, с котором мы вместе делали общее дело. Я давала книги ученику, если хотите — последователю. А теперь он не имеет на них никакого права.

Т: А сам господин И. какого мнения, как Вы думаете?

К: Этого уж я не знаю, да и знать не хочу. Надо совсем не иметь ни стыда, ни совести, чтобы в сложившейся ситуации вести себя так, как он поступил. И мотив мне понятен — элементарная жадность.

Т: Но, может быть, книги дороги ему не только по этой причине?

К: Другой причины нет, да и быть не может. Отношения разрушены полностью, я с ним даже не здороваюсь. Тему исследований он поменял — так зачем Владимир Сорокин и Набоков тому, кто способен лишь подсчитывать запятые и деепричастия в переводах из Рамбиндраната Тагора?

Т: Вы наверняка слишком строго судите г-на И. — уж очень зло о нем говорите. Беспощадно.

К: Да я злюсь теперь больше на саму себя. Надо уметь лучше разбираться в людях. Как подумаю, сколько сил и труда я в него вложила — и все это как в выгребную яму ухнуло. А книги — это последний штрих. Такое ощущение, что я их своими руками на помойку выбросила.

Если соотнести сказанное со схемой Фрейда, можно дать следующую интерпретацию: госпожа С. рассматривала свои отношения с И. как "символическое рождение" новой, высокоинтеллектуальной личности рафинированного литературоведа. Бессознательно она считала, что г-н. PL, точнее, его профессиональная ипостась — "сим-волическое дитя" клиентки — должен был, как в сказках, расти не по дням, а по часам, дабы постепенно сравняться с нею в знаниях и умениях. Этого не произошло, а г-жа С. еще долго принимала желаемое за действительное. В конце концов ее самообман рухнул, и в полном соответствии с фрейдовской схемой ребенок у нее превратился в "какашку" (верхняя диагональ). Пришлось приравнять к фекалиям и подарки (нижняя строка схемы)28, а сама г-жа С. долго не могла смириться с мыслью о том, что ее друг оказался "таким г...ом". Какое-то время она бессознательно наслаждалась сложившейся ситуацией, но потом эти "маленькие анальные радости" ей надоели. Как все нормальные взрослые, она захотела "отмыться" от этой истории, использовав терапевтический психоанализ в качестве моющего средства. Судя по тому, с какой готовностью госпожа С. приняла такую интерпретацию, ей это удалось:

Т: Если Вы согласны со мной, то что собираетесь делать дальше?

К: Самое разумное — больше не расстраиваться из-за этих книг и не пытаться их вернуть. Не то я снова окажусь испачканной (смеется). Ну, и самое главное — не влипать больше в подобные ситуации. Знаете, я ведь многие отношения пытаюсь выстроить подобным образом, особенно с учениками. Сильно все-таки в нас бессознательное...

Т: Дело не столько в бессознательном, сколько в вытеснении.

К: Ну, если называть это самое "превращение влечения в особенности анальной эротики" всего лишь вытеснением... Уж я впредь постараюсь не путать— как бы это помягче выразиться — дефекацию с родами.

Т: Это уже будет не метонимия, а метафора, которая, как известно, замещает симптом.

К: Вы хотите сказать, что в бессознательном у меня это путается?

Т: Вот именно.

К: (После паузы). А что, может быть... То-то я не успею статью написать, как она через два месяца после выхода в свет уже кажется мне то примитивной, то глупой — словом, отвратительной.

Т: И часто так бывает?

К: Случается. Но, знаете, в этом есть свои плюсы — приходится писать все новые и новые работы.

Т: Это действительно неплохо. Только не стоит слишком уж обесценивать прошлые. И прошлое, и былых приятелей тоже...

К: Боюсь, это легче сказать, чем сделать. Но, видно, другого выхода у меня нет.

В терапевтическом анализе не обойтись без понимания того, какую роль играет анальная стадия в возникновении и переживании психологических трудностей и проблем. Принято считать [см. 30, 41, 46, 93], что анальность лежит в основе таких серьезных нарушений, как невроз навязчивых состояний, паранойя, гомосексуальность и др. Психиатры считают утрату контроля над дефекацией и мочеиспусканием диагностическим признаком, доказывающим наличие психоза. Амбивалентность, отношение к деньгам и ценностям, антагонизм активных и пассивных форм поведения, самоконтроль — все это также берет начало на анальной стадии развития.

Различные формы сексуальных извращений (перверсии), например, садо-мазохизм, часто непосредственно связаны с анальной фазой. Дело в том, что анальный мир представляет собой замкнутую, ограниченную систему, тогда как оральный нарциссизм открыт и безграничен. "Поскольку цикл анальной потребности, облегчения и удовольствия, — пишет П.Хайманн, — совершается без содействия и участия матери, мы должны предположить, что фантазии, относящиеся к анальным ощущениям, по своей сути лишены объектных идей, абсолютно нарциссичны и неопосредуемы. Чтобы перейти на ступень опосредования, они нуждаются в опоре на объекты" [93, с.605]. Связь с объектом, являясь произвольной и случайной, может формировать разнообразные формы перверсивного поведения. В работах сексопатологов и психиатров, начиная с Крафт-Эбинга, описаны специфические связи анальных (в особенности садистических) импульсов с объектами, далекими от привычных представлений о сексуальной привлекательности (животные, трупы и т.п.). А.А.Ткаченко [66] предлагает оригинальную классификацию перверсий, в основу которой положен "игровой мир трансгрессивной сексуальности" с выраженными формами анальной фиксации.

Описываемую стадию развития личности часто называют опально-садистической. Это связано с тем, что в поведении детей двух- и трехлетнего возраста часто наблюдаются ярость, гнев, вспышки злости и мстительности, зловредное упрямство. Под влиянием воспитания и наказаний по принципу реактивного образования могут развиваться противоположные черты — ответственность, сознательность, выраженный самоконтроль, сильное чувство долга.

Многие психоаналитики вслед за Фрейдом выводят особое значение анальной стадии из того, что именно в этот период происходит серьезное столкновение детского нарциссизма с объектными отношениями. Ребенка, предпочитающего нарциссическое удовольствие от задержки дефекации, обычно называют плохим — грязнулей, упрямцем и т.д. Послушные дети, контролирующие сфинктер в угоду требованиям взрослых, развивают, как правило, более успешные отношения с окружением. В обоих случаях у взрослых ситуации, связанные с утратой контроля, несдержанностью (в широком смысле этого слова) вызывают сильное ощущение стыда, "замаранности". Бессознательное анальное удовольствие тщательно вытесняется, и у человека могут формироваться различные невротические сценарии поведения.

Например, довольно часто (особенно у женщин) встречается убеждение "быть сдержанной (холодной), всегда контролировать себя — единственная возможность "не испачкаться" в любовных и сексуальных отношениях". Иногда это соединяется с бессознательным ожиданием насилия как нормальной формы сексуальной инициации. Так, одна из моих клиенток пережила опыт изнасилования как вполне приемлемый в сексуальном плане. В дальнейшем в отношениях с мужем она была чрезвычайно сдержанной и могла получить удовольствие только в тех случаях, когда супруг вел себя грубо. Клиентка называла его "грязным животным" (проекция) и становилась агрессивной в ответ на попытки мужа вести себя нежно и ласково. Интересно, что когда я в процессе терапии дала полную интерпретацию этого паттерна, клиентка внезапно расхохоталась и в середине долгого приступа смеха произнесла сакраментальную обсценную фразу "Усраться можно!" Получив (или дав себе) разрешение на удовольствие в столь необычной для нее речевой форме (клиентка была очень интеллигентной, воспитанной и утонченной дамой), она стала испытывать гораздо больше удовлетворения в супружеской постели.

Следует отметить, что обсуждение анальных проблем часто вызывает у клиентов сильное сопротивление, представляющееся им самим вполне естественным и даже необходимым. Особенно это касается людей с минимальными психологическими познаниями. Имея расплывчатое представление о том, что с психотерапевтом, скорее всего, придется обсуждать сексуальные проблемы, они совсем не готовы к разговору о прегенитальных формах эротических переживаний. Регрессия на анальную стадию может происходить легко и достаточно быстро — тем больше клиент упирается, отказываясь ее признавать. Зачастую общая динамика терапевтического анализа представляет собой миметическую29 копию свойственных клиенту регрессий и фиксаций: с широко открытым ртом он "поглощает", "всасывает" интерпретации, относящиеся к оральной стадии, а потом долго "тужится", чтобы высказать анальную проблему, с чувством замешательства и облегчения рассматривая результат (так сказать, "принюхиваясь" к нему). От аналитика он ждет материнского терпения и бессознательно побаивается, как бы тот не начал брезгливо морщиться в ответ на анальные признания.

Поэтому всегда полезно заранее рассказать пациенту об основных особенностях стадий психосексуального развития личности, подчеркнув, как важно понимать бессознательные механизмы, структурирующие проблемы взрослого человека по образу и подобию детских переживаний.

**5. Эдипова стадия и эдипов комплекс**

Если психодинамика оральной и анальной фаз более-менее наглядна и очевидна, эдипова стадия намного сложнее. Кроме того, как правило, именно эдипова проблематика в той или иной степени определяет трансферентные отношения терапевта и клиента. А если добавить к этому сложные перипетии реальных жизненных отношений, обусловленные эдиповым комплексом, проблемы зрелой сексуальности и особенности супер-эго, также формирующегося преимущественно на эдиповой стадии, то станет понятно, как непросто разобраться в перипетиях эдиповых проблем взрослых людей. "Трудности понимания эдипова комплекса, — пишет Гельмут Штольце, — связаны с двумя типами тесно переплетенных между собой проблем: возникающих в процессе полового развития маленького ребенка и тех, что обусловлены переходом дуальных отношений "мать-ребенок" на стадию сознательных отношений со многими людьми" [93, с.621].

Эдипова или фаллическая стадия развития личности — то, что называется у нас "дошкольное детство", период с трех до пяти-шести лет. В этом возрасте, по мнению большинства психоаналитиков, складываются основные формы сексуального поведения и формируется супер-эго — главная контролирующая инстанция человеческого поведения, местопребывание чувства вины, идеалов, совести и морали. На эдиповой стадии происходит развитие основных паттернов (образцов) мужественности и женственности (маскулинности и фемининности); ребенок усваивает принятую в культуре женскую или мужскую роль, более или менее успешно разрешая связанные с ними главные невротические проблемы — страх кастрации (у мальчиков) и зависть к пенису (у девочек). Совершенствуется система психологических защит личности, развиваются и усложняются ее отношения с миром.

Даже из этого беглого перечня видно, насколько эдипова стадия сложна и неоднородна по своему психологичес-кому содержанию. Если же попытаться хотя бы в первом приближении учесть (и хоть как-то согласовать, чтобы не слишком запутывать читателя) разнообразные постфрейдистские трактовки содержания и функций фаллической стадии, обращая внимание на отдельные нюансы понимания различными специалистами, скажем, роли кастрационной тревоги или смены сексуального объекта, то становится ясно, что изложить весь этот материал в рамках одного раздела или главы чрезвычайно трудно. Поэтому я коснусь лишь основных аспектов эдиповой стадии, отдавая предпочтение материалу, непосредственно связанному с практикой психоаналитического анализа.

Специфика фаллической стадии, по Фрейду, определяется тем, что частичные (связанные с различными эрогенными зонам и участками тела) влечения подчиняются гениталиям, сосредоточиваясь у мальчиков вокруг пениса и его аналога — клитора — у девочек. "На этой стадии, — указывает авторитетный психоаналитический словарь — в отличие от генитальной организации пубертатного периода, ребенок любого пола признает лишь один половой орган — мужской, так что различие полов для него тождественно противопоставлению фаллического и кастрированного" [37, с. 506]. Многочисленные наблюдения за детьми подтверждают, что в этом возрасте они активно интересуются своими гениталиями, играют с ними и проявляют любопытство к аналогичным частям тела сверстников и взрослых.

Классический психоанализ считает, что в результате этого любопытства и сравнения себя с другими детьми мальчик начинается гордиться своим пенисом, а девочка испытывает разочарование и зависть. Однако нарциссическая гордость мальчика сопровождается страхом потерять столь важное отличие (кастрационная тревога), а пресловутая "зависть к пенису" (наличие такого чувства активно оспаривают многие аналитики, в особенности Карен Хорни) становится залогом нормального женского варианта психосексуалъного развития. Оба эти момента связаны с эдиповым комплексом.

Содержание эдипова комплекса, этого центрального феномена детского развития, лучше всего выразить фор-мулировками самого Фрейда. Я приведу достаточно пространную цитату (с небольшими пропусками, убрав архаизмы и повторения) , чтобы можно было в дальнейшем описать различные уточнения и дополнения, внесенные его последователями и критиками. В "Лекциях по введению в психоанализ" Фрейд говорит:

"Легко заметить, что маленький мужчина один хочет обладать матерью, воспринимает присутствие отца как помеху, возмущается, когда тот позволяет себе быть нежным с нею, выражает удовольствие, если отец уезжает или отсутствует. Часто он выражает свои чувства словами, обещая матери жениться на ней... Ребенок одновременно (при других обстоятельствах) проявляет большую нежность к отцу; только такие амбивалентные эмоциональные установки, которые у взрослого привели бы к конфликту, у ребенка прекрасно уживаются, подобно тому как позднее они постоянно находят рядом в бессознательном... Когда малыш проявляет самое неприкрытое сексуальное любопытство по отношению к матери, требуя, чтобы она брала его ночью спать с собой, просится присутствовать при ее туалете или даже предпринимает попытки соблазнить ее, как это часто может заметить и со смехом рассказать мать, то в этом, вне всякого сомнения, обнаруживается эротическая природа привязанности к матери...

У маленькой девочки все складывается (с необходимыми изменениями) совершенно аналогично. Нежная привязанность к отцу, потребность устранить мать и занять ее место, кокетство, пользующееся средствами зрелой женственности, именно у маленькой девочки образуют прелестную картину, которая заставляет забывать о серьезности и возможных тяжелых последствиях, стоящих за этой инфантильной ситуацией" [75, с.211-212].

Итак, основоположник психоанализа подчеркивает прежде всего негативные последствия эдиповой привязанности. Это не значит, будто эдипов комплекс является чисто невротическим образованием (типа комплекса неполноценности или комплекса вины). Это нормальное, свойственное всем людям переживание, а патологические последствия оно приобретает вследствие неспособности справиться с проблемами данной стадии, разрешив основные эдиповы противоречия (любовь к одному родителю, ненависть и желание смерти другому)30. Противоре-чивую спутанность эмоций и чувств ребенка к родителям, сопровождающую невозможность отделиться от них, преодолев страх и тревоги фаллической стадии, Фрейд считает основой так называемого [см. одноименную работу— 81, с.135-138] семейного романа невротиков. Именно последний в большинстве случаев влияет на структуру невроза взрослой личности.

Рассмотрим эдипову проблематику на конкретном примере. В этой части книги я буду опираться на опыт длительной работы с пациентом, чьи жизненные трудности хорошо иллюстрируют основные перипетии невротического развития личности, обусловленного фаллической стадией. Разумеется, весь приведенный материал был получен не сразу, и существенную часть его составляют мои аналитические интерпретации и реконструкции. Чтобы не перегружать текст, пришлось сократить обоснования тех из них, которые не касаются прямо проблем эдиповой фазы. Ну и, разумеется, не все разнообразие последних представлено у конкретного клиента. Тем не менее, я не стала привлекать недостающие примеры из терапевтической работы с другими людьми, чтобы сохранить (насколько получится) очарование целостного изложения "случая из практики".

Господин Р. — молодой человек 25 лет. Производит впечатление вполне уравновешенного и хорошо приспособленного юноши без особых жизненных проблем. Выглядит, правда несколько тучным, считает, что у него лишний вес, страдает одышкой и жалуется на аритмию. Последнее и послужило непосредственной причиной обращения за помощью, хотя в процессе психотического анализа была обнаружена дисгармония в отношениях с людьми, экзистенциальные трудности, одиночество, а вовсе не тревога, связанная с лишним весом, или кардионевроз.

Господин Р. подробно рассказал о своих отношениях с матерью и отцом, и постепенно черты его "семейного романа" прояснились. Отношение к матери у него было амбивалентным и весьма сложным: он нежно любил ее в детстве и одновременно понимал, что мать "ненадежна" — по-видимому, она структурировала отношения с сыном так, что он часто ощущал себя брошенным без вся-кой причины. Точно так же мать вела себя и с отцом, и классическая эдипова ситуация (любовь к матери и завистливая ревность к отцу) трансформировалась следующим образом: и сын, и отец постоянно ощущали себя виноватыми и плохими, недостойными уважения и любви. "Я думаю, — заметил как-то господин Р., — что главное для матери было показать нам обоим, что мы ничего не стоим и ничего для нее не значим. Я уже лет в пять, наверное, понимал, что я ее "крест", а для отца это было исходной предпосылкой отношений в семье. Я не ревновал ее к отцу, мы оба были плохими. Мать была довольна, только если мы были несчастны. Помню, что в детстве, если я чему-то радовался, она не успокаивалась, пока не объясняла, что причин для веселья нет. А если я плакал, она говорила, что я нюня, и отец у меня такой же".

Из рассказов клиента вырисовывался образ деспотичной, "кастрирующей" матери, которая постоянно ставила под сомнение маскулинные качества и сына, и мужа. Кроме того, в этой роли после символической кастрации мать сама не претендовала на лидерскую роль или хотя бы компетентную позицию — она уходила в сторону и начинала упрекать мужчин в том, что несчастна, нуждается в помощи и т.д.

Родители развелись, когда г-ну Р. было десять лет. Отец вскоре женился вторично, а мать осталась в одиночестве. Вторая жена отца, по словам клиента, — нормальная женщина, которая любит своего мужа и хорошо относится к пасынку. "Но, понимаете, — говорил клиент, — я не мог ей по-настоящему доверять, просто потому, что она ведь не моя родная мать. Я всегда помнил, что мать одинока. Но даже когда вырос и с радостью уехал в другой город, я чувствовал себя виноватым за то, что бросил мать. Хоть и знаю, что я ей не нужен. Ей вообще никто не нужен, кроме себя. Я чувствую, какой я неблагодарный негодяй, но я не могу любить -ее — это всегда кончалось одинаково. Я понимаю, что это какое-то моральное уродство — не любить родную мать. А как ее любить? Я знаю, что ей нужна не забота, а возможность упрекать всех, но больше всего меня и отца в том, что мы оба ее бросили".

Фрейд считал, что страх кастрации является главным фактором преодоления эдипова комплекса. Мальчик должен отказаться от матери, признать власть отца и отождествить себя с ним, а девочка — смириться с отсутствием пениса и обратить внимание на мужчину, который в качестве обладателя этого вожделенного предмета способен (разумеется, в будущем) наделить ее ребенком как символической заменой мужского органа. Таким образом, происходит "разрыв" с родителями как первичными объектами эротического влечения и одновременное утверждение их в качестве авторитетных и властных образцов для подражания.

Поведение матери и отца на фаллической стадии служит тем неосознаваемым эталоном, с которым взрослый будет сравнивать других мужчин и женщин; отношения с родителями (эмоционально насыщенные, порой неоднозначные и сложные) в той или иной степени станут основой для формирования объектных отношений. Те аспекты, которые непосредственно влияют на зрелую любовную и сексуальную активность, — это продукт так называемой эдиповой триангуляции, становления триады "мать-отец-ребенок". Практически всегда они представлены также в отношениях с психотерапевтом (трансфер).

В рассматриваемом случае эдипова триангуляция была осложнена активной (распространяющейся и на отца, и на сына) кастрирующей позицией матери. Отец, в свою очередь, не мог противостоять ей, испытывал чувство вины как "плохой муж" и в силу этого не смог стать полноценным "любящим, но суровым" родителем для мальчика. Клиент, таким образом, оказался в довольно сложной ситуации выбора, о которой Фрейд в работе "Гибель эдипова комплекса" пишет так:

"Эдипов комплекс дает ребенку две возможности удовлетворения, активную и пассивную. Он может, как мужчина, поставить себя на место отца и относиться, как последний, к матери, причем отец учитывается тогда как стоящее на его пути препятствие, или же он стремится заменить мать и быть любимым отцом, причем мать становится излишней. В чем состоит удовлетворяющее любовное отношение, об этом ребенок имеет лишь очень неясные представления..." [80, с.545].

Господин Р. очень рано усвоил, что мать ненадежна, более того — любая попытка построить с ней близкие, доверительные отношения обречена на провал. Это болезненное ощущение предательства и переживания собственной ничтожности, слабости, незначительности связались с материнской фигурой и фемининностью в целом. Поиск материнской любви и заботы в зрелых генитальных отношениях и стал одной из главных проблем г-на Р. У него был выраженный бессознательный страх перед женщиной, отношения с которой он мог строить, только предварительно обесценив ее как личность. "Я не могу любить женщин, тем более — доверять им, — говорил клиент, — но я могу их использовать. Если женщина молодая и привлекательная и видно, что я ей симпатичен, — то пожалуйста". Но отношения с мужчинами нравились ему гораздо больше.

Таким образом, "удовлетворяющее любовное отношение" (см. предыдущую цитату) было для клиента скорее гомо-, чем гетеросексуальным. Однако и в этих связях г-н Р. продолжал бессознательно "отыгрывать" недоверие к матери и поиск любящей заботы. Тотальное недоверие, страх зависимости и невозможность построить здоровые (равноправные, по-настоящему близкие, свободные от желания держать под контролем автономность Значимого Другого) отношения и были основной невротической проблемой Р.

В процессе психоаналитического анализа клиент осознал следующий бессознательный паттерн. В качестве потенциальных партнеров его привлекали зрелые, сильные и автономные личности, которые, как ему казалось, могли бы ценить и любить его, заботиться о его нуждах. Но с такими людьми он чувствовал себя "использованным", боялся любых проявлений их личной свободы и сразу разрывал отношения. Заботливый партнер или партнерша, которых он контролировал, были более безопасными, но отношения с ними представляли сомнительную ценность, так что их можно было легко "использовать и бросить". В конечном счете господин Р. оказывался одинок и чувствовал себя никому не нужным, нелюбимым и ничтожным. Соответственно, чужая автономия несла угрозу, алюди в целом казались ненадежными, эгоистичными, неспособными на любовь и заботу.

Вся эта бессознательная динамика бурно проявлялась в трансферентных отношениях. В качестве женщины и материнской фигуры я, разумеется, не могла быть надежной, а моя автономность как аналитика попросту пугала г-на Р. В то же время на сознательном уровне его отношение ко мне было и доверительным, и очень позитивным. Чувствовалось, что клиент ценит анализ, воспринимает его как заботу и помощь, верит мне как специалисту. В то же время он всячески пробовал контролировать аналитическую работу — например, пытался оговаривать, что я могу делать в качестве аналитика (давать интерпретации, быть надежной, иронизировать), а что нет (использовать его случай в качестве клинической иллюстрации, свободно формулировать аналитическую задачу, быть терпеливой, доверять).

На одном из сеансов господин Р. очень рассердился, когда я заметила, что его желание контролировать глубину и направление аналитического вмешательства невыполнимо, так как это все равно зависит от меня — моей проницательности, терапевтического мастерства, намерений и целей и т.п. Далее состоялся такой диалог:

К: Но я всегда могу прервать анализ.

Т: Это вряд ли. Вы цените анализ, он Вам нравится, Вы хорошо понимаете, сколько от него пользы.

К: Ну, все-таки...

Т: К тому же, если так случится, я не буду сердиться, а терпеливо подожду, покуда Вы одумаетесь и вернетесь, чтобы продолжить работу. Мне понятны причины такого поведения, и я не стану Вас за это обесценивать.

К: И что, даже не разозлитесь?

Т: Моя задача — интерпретировать и анализировать, а не сердиться на клиента.

(Г-н Р. долго молчит).

Т: Мы уже говорили о том, что Вы переносите на отношения со мной опыт взаимодействия с матерью в раннем детстве. Вам нужно сначала научиться доверять мне, а потом это получится и с другими людьми. Если я ока-жусь надежной, значит, и другие женщины могут быть надежными. Я буду демонстрировать свою надежность столько, сколько нужно. Кроме того, если Вы научитесь, что называется, "терпеливо сносить" мою автономность как аналитика, Вы, наконец, перестанете бояться сильных и самостоятельных людей. Вам не нужно будет от них убегать, разрывая отношения.

К: И что?

Т: И Вам не придется так жестко контролировать своих друзей и возлюбленных ради чувства безопасности. Исчезнет альтернатива "использовать или быть использованным". Вы постепенно научитесь быть вместе в значимых отношениях, а не бороться за власть — кто кого.

К: Но Вы все равно не должны на лекциях приводить в пример мой случай!

Т: Соблюдая всю необходимую конфиденциальность — вполне могу. И Вам от этого никакого вреда не будет. Это не значит, что я Вас использую — просто я Вам доверяю. Это нормальная работа, которую мы делаем вместе — аналитик и клиент. Для общей пользы и с полным доверием друг к другу.

После этого господин Р. перестал пытаться контролировать свой анализ. Однако проблемы эдиповой стадии отнюдь не разрешились вышеописанной "борьбой за фаллос" (в лакановском смысле этого выражения, см. главу 6 настоящей книги).

Вернемся, однако, к описанной выше проблеме эдиповой триангуляции. Все, что связано с этим моментом психического развития личности, не нужно понимать как патологию или (что встречается гораздо чаще), как момент предыстории возникновения различных "пикантных" проблем. Психологическое объяснение и гораздо шире, и гораздо сложнее:

"Все мы эдипы, прошедшие в ходе развития и проявления Я всю эдипову ситуацию. Но — и это представляется мне самым важным — мы проходим ее отнюдь не единожды, как это многие считают в соответствии с психоаналитической теорией. Мы переживаем ее, всегда по-новому, в любых трехсто-ронних отношениях, формировать которые призваны. В этом состоит эдипова ситуация, постоянно представляющаяся в образе впервые пережитых нами трехсторонних отношений, отношений Я, находящегося между материнским и отцовским. Поэтому нетрудно понять, почему эдипова констелляция имеет столь широкое распространение в образах души, сновидениях и фантазиях" [93, с.623].

Эта формулировка, принадлежащая Гелъмуту Штольце, хорошо иллюстрирует то, как по-разному понимают эдипов комплекс профессиональные психоаналитики и просто интеллигентные люди, в той или иной степени знающие, что он собой представляет. Типичные расхождения касаются не столько содержания эдиповых проблем, сколько нюансов, связанных с их влиянием на проблемы взаимоотношений между полами. К сожалению, многие психотерапевты неаналитической ориентации склонны игнорировать эдипову детерминацию терапевтического процесса, забывая, что "эдипова ситуация всегда имеет место в том случае, если перед человеком стоит сложная задача включить себя в качестве Я в трехсторонние отношения, дабы утвердиться в них — между тем, что остается, и тем, что движется вперед" [93, с. 624]. Психотерапевтический процесс при этом будет стоять на месте, а отношения терапевта и клиента — все больше и больше запутываться, так что раньше или позже терапия сменится бессознательным "отыгрыванием" эдипова конфликта обоими участниками.

**6. Развитие Сверх-Я**

Рассмотрим теперь вторую важную сторону фаллической стадии, тесно связанную с эдиповым комплексом, — формирование Сверх-Я\*. Это довольно сложное психиче-

\* В данном параграфе я буду рассматривать становление супер-эго как происходящее на эдиповой стадии, хотя среди психоаналитиков существуют разные мнения относительно того, когда оно возникает. М.Кляйн относит формирование отдельных сторон Сверх-Я к первому году жизни, Х.Хартман и Р.Лсвенштейн [110] — наоборот, сдвигают завершение этого процесса к концу пубертата. Точка зрения Фрейда мне кажется более справедливой.ское образование, контролирующее желания и влечения личности и все поведение человека в целом. Принято считать, что развитие супер-эго есть результат внутреннего конфликта между чувством вины и идеальным представлением о себе, который связан с усвоением родительских запретов на данной стадии личностного развития.

Для начала следует разобраться в том, что представляет собой этот третий высший уровень психического аппарата: из чего он состоит, каковы его функции и что конкретно в человеческом поведении можно считать проявлением супер-эго. Обычно к Сверх-Я относят моральные и нравственные нормы и правила, в том числе и религиозные, совесть, вину, принципы и различные запреты, а также идеалы и ценности личности — одним словом, все то, что позволяет ей отличать добро от зла (в самом широком смысле) и вести себя в соответствии с представлениями о плохом и хорошем, должном, допустимом и непозволительном. Диалектику этой личностной инстанции хорошо выражает стихотворение немецкого поэта Эриха Фрида:

Я свободу отдал за надежду.

Надежду — за благоразумие.

Благоразумие — за покой,

Покой за долг.

Я долг отдал за любовь,

Любовь — за свободу...

Короче стало дыхание,

А жизнь так длинна\*.

Было бы неправильным представлять, что эта часть психики, задающая направление нашим поступкам, полностью осознается. Многое в содержании Сверх-Я бессознательно (например, почти все, что относится к коллек-

\* К сожалению, я нс смогла найти сборник с переводом этого стихотворения. Цитирую по памяти, наверняка неточно и, возможно, это Пауль Целан, а нс Эрих Фрид.

тивным социально-этническим правилам и обычаям, общественным табу, передающимся из поколения в поколение профессиональным или семейным ценностям и т.п.). Само это понятие Фрейд впервые сформулировал в работе "Психология масс и анализ человеческого Я" (1921), подчеркивая, что по природе своей Сверх-Я является скорее коллективным, нежели индивидуальным образованием. Психотерапевтам не следует забывать, что супер-эго, хотя и контролирует бессознательные импульсы (и сознание тоже), в значительной мере не осознаваемо.

Психоаналитический словарь Ж.Лапланша и Ж.-Б.Понталиса [37] в число понятий, связанных с супер-эго (Сверх-Я), включает также "Я-идеальное", "Идеал-Я" и "просто Я"; ряд авторов говорят о синтетической функции эго, формирующей Сверх-Я (Г.Нунберг), о межличностной природе этого образования (М. и Э.Балинт, Г.С.Салливан); наконец, юнгианские и постъюнгианские (Э.Нойманн, Э.Самуэлс, А-Гуггенбюль-Крейг и др.) представления о Самости тоже довольно близки к понятию Сверх-Я31. Отечественные переводчики в большинстве своем употребляют указанные термины произвольно, кому как нравится. Поэтому нужно сделать некоторые пояснения.

Идеал-Я — это образец, эталон личностных качеств и поведения, которому стремится следовать субъект. В него входят мечты о могуществе и различных чудесных способностях, похожих на те, что есть в волшебных сказках. Ж.Лампль де Гроот, описавшая две формы построения идеала, полагала, что в формировании этой части супер-эго большую роль играют идеализированные представления о родителях — всемогущих, всезнающих и совершенных. Я-идеальное — это "идеал нарциссического своевластия, созданный по модели детского нарциссизма" [37, с.609], иначе говоря, те запреты и представления, которые исходят от родителей и учителей и усваиваются ребенком в качестве требований, выполняя которые, он будет хорошим.

Иначе говоря, Идеал-Я — это мои представления о совершенстве, а Я-идеальное — то, как его представляют

Значимые Другие. В структуре Сверх-Я обе стороны идеала отвечают за послушание, стремление к достижениям и участвуют в формировании самооценки, однако их конкретный вклад в поведение может быть разным. Например, эго слушается Сверх-Я под страхом наказания, а ид (Оно) слепо любит Идеал-Я и поэтому подчиняется ему. Ведь последнее формируется по образу объектов любви (любимые родители, герои сказок), а Сверх-Я — по образцу строгих родителей и учителей, судей и полицейских.

Из сказанного видно, что Сверх-Я — довольно-таки противоречивое образование, так как различные идеальные образы, усвоенные (интроецированные) из разных источников, могут конфликтовать. Ребенку нелегко примирить противоречия, особенно если мнения и ценности заимствуются у авторитетных лиц. Можно вспомнить ситуации, когда родители и воспитательница в детском саду (или первая учительница) высказывают противоположные суждения и оценки — это может привести к истерическому срыву. Нередко конфликты внутри супер-эго32 снижают самооценку или чреваты недоразвитием так называемых "мягких" компонентов Сверх-Я.

Последние формируются через усвоение образа доэдиповой любящей матери. Этот поддерживающий и заботливый, "гуманный" аспект супер-эго противостоит жесткому садистическому контролю и чувству вины. Его слабость делает Я беспомощным перед Ид, и ребенок, а потом и взрослый, утрачивает способность любить, защищать, утешать и руководить с чувством гордости за себя. Клиенты с дефицитом "любящей и любимой" части супер-эго всегда готовы к упрекам и критике, воспринимая их как должное, и совершенно теряются, когда им оказывают поддержку или хвалят.

Господин Р. был именно таким. При внешнем эмоциональном благополучии и оптимистичном поведении, которые он сам называл "маской", он очень нуждался в защите и поддержке, высоко ценил заботу о себе и своих нуждах — настолько, что был готов платить за них любую экзистенциальную цену. Он около двух лет прожил с нелюбимым и даже физически отталкивающим че-

ловеком, который заботился о нем и был ласковым и внимательным.Успешное становление супер-эго обеспечивает мощный потенциальный источник благополучия и психологического комфорта. Личность все меньше зависит от внешних источников нарциссической поддержки и способна справляться с разочарованиями и фрустрацией благодаря собственным идеалам и стандартам Сверх-Я. Внешняя оценка и критика принимаются во внимание, причем без крайностей — не вытесняются и не возводятся в абсолют. Такого рода стабильность и была выбрана одной из целей терапевтического анализа.

Г-н Р. фактически никогда не был уверен в собственной ценности. Бессознательную динамику, связанную с переоценкой и/или обесцениванием автономии и заботы, он переносил на других людей, приписывая юл свои страхи и желания. Вклад кастрирующей матери и чересчур мягкого, слабого отца способствовал формированию сверхкритичного супер-эго, всегда готового услужливо предоставить аргументы в пользу "ничтожности" своего Я. Поэтому ситуации жесткого внешнего оценивания были для него более комфортными, чем те, в которых он должен был положиться на собственную самооценку. Бессознательные ожидания упреков и критики со стороны значимых других действовали как самоактуализирующееся пророчество, и господин Р. редко был доволен своей жизнью и отношениями с людьми.

Основа для взаимоотношений с другими людьми закладывается на эдиповой стадии по образцу того, как ребенок "решает" для себя основную проблему зависимости от матери. Ведь мальчик этого возраста зависим не столько от матери, сколько от ее любви к нему, или, в терминологии Ж.Лакана, от ее желания. Г-ну Р. было чрезвычайно трудно отождествить себя с объектом желания матери, поскольку ее отношение к сыну было пренебрегающим и жестоким (кастрирующая мать). В полном соответствии с этим он усваивает не анаклитический33, а гомосексуальный (нарциссический) выбор объекта и, со- ответственно, испытывает трудности при отождествлении с маскулинной (мужественной) сексуальной ролью.

Дальнейшая аналитическая работа позволила вскрыть мазохистические компоненты характера этого клиента. Г-н Р. чувствовал сильную тревогу в ситуациях, чреватых возможностью внешней агрессии (например, в присутствии нетрезвых, громко разговаривающих мужчин). Ему казалось, что их возбуждение и злоба направлены именно против него, что его поведение каким-то образом провоцирует враждебность. В то же время излюбленный сексуальный сценарий клиента представлял собой гомосексуальный акт с участием нескольких партнеров, ведущих себя грубо и агрессивно.

Осознавая близость этих двух паттернов (тревоги и наслаждения), господин Р. признал наличие мазохистически окрашенных переживаний удовольствия. Однако его трудно было счесть представителем Мазохистского характера, описанного, например, В.Райхом в следующих выражениях: "субъективное хроническое ощущение страдания, объективно представленное тенденцией жаловаться;

хроническая склонность к нанесению себе вреда и самоуничижению (моральный мазохизм); навязчивое стремление мучить других, которое заставляет пациента страдать не меньше, чем объект его действий... специфическая неловкость поведения" [56, с.234]. Господин Р. выглядел и вел себя совсем иначе.

Понять глубинную динамику его переживаний помогла постмодернистская трактовка мазохизма, предложенная Ж.Делезом. Делез связывает мазохизм с патологическим развитием Сверх-Я, полагая, что садомазохистские переживания обусловлены расколом между Я и Сверх-Я. Этот раскол ведет к подчинению мазохистического эго садистскому Сверх-Я и дальнейшему разрушению единства и цельности личности. "Мазохизм, — пишет Делез, — есть некая история, рассказывающая о том, как и кем было разрушено Сверх-Я и что из этого вышло. Случается, что слушатели плохо понимают историю и думают, будто Сверх-Я торжествует в тот самый момент, когда оно агонизирует" [16, с. 309].

В данном случае становление супер-эго клиента было нарушено фрустрирующей матерью. В детстве единственным способом сохранить отношения с ней было Мазохистское подчинение. Господин Р. отчетливо помнил, что мать могла в любой момент сменить заботливое и опекающее отношение строгим и критичным, резко оттолкнуть ребенка, которого только что приласкала. Садомазохистские переживания и стали для него основным эмоциональным паттерном, сопровождающим ситуацию удовлетворения влечений. Г-н Р. в целом был депрессивной личностью, а сфера его интимных отношений соответствовала скорее Мазохистскому (пораженческому, саморазрушительному) типу.

Чтобы лучше понять ход терапевтического процесса, нужно разобраться в процессах становления супер-эго. Фрейд, излагая общую динамику разрешения эдиповых противоречий, различает нормальный и патологический ход развития Сверх-Я:

''Я ребенка отвращается от эдипова комплекса... Интроецированный в Я отцовский или родительский авторитет образует там ядро Сверх-Я, которое заимствует строгость отца, подтверждает исходящий от него запрет инцеста и таким образом предотвращает возврат Я к либидной (материнской) объектной привязанности. Эдиповы стремления частью десексуализируются и сублимируются, а частью превращаются в нежные побуждения...

Я не вижу никаких оснований для того, чтобы отказать отчуждению Я от эдипова комплекса в названии "вытеснение", хотя более поздние вытеснения осуществляются при участии Сверх-Я, которое лишь теперь образуется. Однако описанный процесс является чем-то большим, нежели вытеснение; в случае идеального осуществления он равнозначен разрушению и упразднению комплекса... Если же Я на самом деле не добилось ничего, кроме вытеснения комплекса, то последний продолжает бессознательно существовать в Оно и впоследствии обнаружит свое патогенное влияние" [80, с.546].

Пойдем дальше. Едва ли не главной составляющей супер-эго обычно считают совесть. А иногда эти понятия вообще приравниваются друг к другу, и о человеке с разви-тым Сверх-Я говорят "совестливый", противопоставляя таких индивидов бессовестным сопиопатам. Совесть относится к числу таких нравственных сущностей, которые достаточно хорошо определяются психоаналитически.

У истоков совести лежит разделение функций эго, связанных с восприятием и оценкой собственной личности. Часть внутренних импульсов и влечений ребенку необходимо подавлять — из-за того, что Я-идеальное и Идеал-Я не совпадают. Психологические защиты искажают реальность в той мере, в какой это необходимо для психического благополучия индивида. Однако внутреннюю природу нельзя изменять до бесконечности. Рано или поздно и ребенок, и, тем более, взрослый могут оказаться перед выбором: что лучше — соответствовать требованиям окружающих или выражать свою собственную сущность? Правильно ли руководствоваться подлинными чувствами, или нужно пренебречь ими ради соблюдения условностей? Не скрывается ли за таким самоотречением обыкновенная трусость или подлость? Совесть в качестве критерия внутренней реальности способна не только "грызть" человека за серьезные проступки и мелкие грешки, но и контролировать чрезмерную социальную желательность, болезненно воспринимая разрыв между внутренней реальностью и поведением.

Известный психоаналитик Герберт Нунберг [46] рассматривает возникновение Сверх-Я как проявление так называемой синтетической функции эго. По его мнению, импульсы либидо изначально стремятся к ассимиляции, воссоединению, примирению противоположностей. Потребность объяснять причины (т.е. устанавливаться связи между событиями, объединять их), фантазия и творческое мышление — все это относится к области синтетической функции. "Эго создает, — пишет Нунберг, — из бесконечного количества восприятии, впечатлений, чувств, из эмоциональных образов объектов — новую независимую структуру, которую мы называем "супер-эго". Этот новый психический механизм формируется благодаря ассимиляции и интеграции огромного количества сле-дов, оставленных в эго внешними и внутренними раздражителями" [46, с. 145].

Такое понимание Сверх-Я хорошо согласуется с его функциями не только критика и цензора, но и организующего начала в личности. Супер-эго с легкостью заполняет пробелы, созданные вытеснением, проверяет, "достаточно ли хороши" рационализации, создает прихотливые фантазии на моральные темы. Эта инстанция активно сотрудничает с психотерапевтом — во всех случаях, когда интерпретации и действия последнего не расходятся с идеалами Сверх-Я.

Большинство оценок и суждений супер-эго касаются собственной личности, его восприятие действительности всегда опосредовано самооценкой. Данная часть психики больше связана с бессознательным, нежели с реальностью. "Сверх-Я погружается в Оно, — писал Фрейд, — как наследник эдипова комплекса оно имеет с Ид интимные связи; оно дальше от системы восприятия, чем Я. Супер-эго сообщается с внешним миром только через Я" [75, с.348]. Поэтому восприятие и понимание мира, наука, техническое творчество и социальный прогресс являются полем деятельности Эго, а на долю Сверх-Я остаются лишь судьбы влечений.

После эдиповой стадии в психосексуальном развитии личности наступает латентный период, заканчивающийся половым созреванием. В итоге у человека формируется зрелая генитальная организация, отличная от инфантильной, но несущая на себе отпечаток более ранних стадий. Таким образом, магистральная линия нормального развития определяется триадой:

аутозротизм

—»- латентность

—»- генитальность

а вектор терапевтического анализа, соответственно, противоположный: от "взрослых" проблем — к инфантильно-регрессивным влияниям конфликтов раннего детства.

Закончить эту главу мне хотелось бы обсуждением еще одного фундаментального положения, касающегося психотерапии проблем, связанных с личностным развитием.

Речь идет об известной мысли К.Г.Юнга по поводу отличий в психологических проблемах молодого и зрелого человека. Сам Юнг в работе "Цели психотерапии" (1929) формулирует их так:

"Жизнь молодого человека, как правило, проходит под знаком общей экспансии со стремлением к достижению лежащих на поверхности целей, а его неврозы, по-видимому, основываются главным образом на нерешительности или на отступлении от этого направления. Жизнь стареющего человека, напротив, проходит под знаком контракции, утверждения достигнутого и сокращения внешней активности. Его невроз основывается, как правило, на несвойственном для его возраста застревании на юношеских установках. Если молодой невротик пугается жизни, то пожилой отступает перед смертью. То, что когда-то было для юноши нормальной целью, для пожилого становится невротическим препятствием, точно так же как из-за нерешительности молодого невротика его первоначально нормальная зависимость от родителей превращается в противные жизни отношения инцеста. Естественно, что неврозы, сопротивление, вытеснение, фикции и т.д. у молодого человека имеют противоположное значение в сравнении с пожилым, несмотря на кажущееся внешнее сходство" [97, с.73-74].

Эту идею Юнг развивает и далее, в работе "Стадии жизни" (1931), подчеркивая, что в детстве и в старости личность не осознает своих проблем — человек просто является проблемой для тех, кто о нем заботится. Только в зрелом возрасте, от 40 до 60 лет34 мы решаем свои проблемы в качестве активных и самостоятельных субъектов.

По моим наблюдениям и оценкам коллег-психотерапевтов, большинство наших клиентов — это люди в возрасте от 20 до 35 лет. Даже те, что постарше, как правило, психологически чувствуют себя людьми "первой половины жизни" (например, сорокалетние женщины, которые еще надеются устроить свою судьбу по образцу двадцатилетних — идеальное замужество и отсутствие забот в дальнейшем). Поэтому мысль Юнга по-новому освещает актуальную для многих клиентов проблему инфантильного личностного функционирования.

В рамках процитированных выше положений становится очевидно, что развитие, чуждое идее "взросления", с возрастом становится все менее здоровым, даже если и не сопровождается выраженными невротическими проявлениями. Точно так же терапевтический психоанализ, работающий с конкретной проблемой, не должен игнорировать всего, что связано с недостаточной зрелостью клиента. Зачастую терапевт чересчур увлекается собственно аналитическим лечением, задачей помощи, идеей психологического просвещения — и мало заботится о том, чтобы пациент мог взглянуть на свои "временные" трудности в целостном жизненном контексте, с позиции того возраста, в котором он находится. Такую цель лучше всего поставить в связи с окончанием терапевтической работы, которая обретет благодаря этому необходимую четкость и завершенность.