

Библиотека  
психоанализа

Дэвид Э.  
Шарфф

# Сексуальные отношения

*Секс и семья  
с точки зрения  
теории  
объектных  
отношений*



Библиотека психоанализа

Дэвид Шарфф

**Сексуальные отношения.  
Секс и семья с точки зрения  
теории объектных отношений**

«Когито-Центр»

1982, 1998

## **Шарфф Д. Э.**

Сексуальные отношения. Секс и семья с точки зрения теории объектных отношений / Д. Э. Шарфф — «Когито-Центр», 1982, 1998 — (Библиотека психоанализа)

ISBN 978-5-89353-213-5

Эта книга – подробное, ясное, хорошо выстроенное введение в психодинамику любви и сексуальных отношений. В ней осуществлена интеграция идей классического психоанализа и теории объектных отношений касательно роли сексуальности в человеческих отношениях. Психосексуальное развитие индивидуума, рассмотренное от младенчества до старости, соотнесено с жизненным циклом семьи. Поведенческая методика сексуальной терапии обогащена пониманием бессознательной коммуникации и психоаналитической техникой лечения разговором. Эта книга адресована широкому кругу специалистов: прежде всего психоаналитическим терапевтам, супружеским и семейным психотерапевтам и сексопатологам, а также психологам-консультантам, клиническим психологам и психиатрам.

ISBN 978-5-89353-213-5

© Шарфф Д. Э., 1982, 1998  
© Когито-Центр, 1982, 1998

## Содержание

Предисловие редактора русского издания	6
Предисловие и благодарности	8
Предисловие	10
Предисловие к изданию 1998 года	12
Глава 1. Введение	14
Глава 2. Сексуальные отношения	17
Глава 3. Значение младенчества для сексуальности I: привязанность ребенка к матери	26
Конец ознакомительного фрагмента.	30

**Дэвид Э. Шарфф**  
**Сексуальные отношения. Секс и семья с**  
**точки зрения теории объектных отношений**

THE SEXUAL RELATIONSHIP

An object relations view of sex and the family

David E. Scharff, M.D.

Научная редакция – *К. В. Ягнюк*

Перевод с английского – *Е. А. Перова*

© 1998, 1982 by David E. Scharff

© «Когито-Центр», перевод на русский язык, оформление, 2008

\* \* \*

*Посвящается Джилл*

## Предисловие редактора русского издания

Дэвид Шарфф – редкая фигура в психоаналитическом движении; получив традиционное психоаналитическое образование и практикуя психоанализ взрослых, детей и подростков на протяжении всей своей профессиональной жизни, он также последовательно занимался развитием новых областей приложения психоаналитической теории к клинической практике – терапии пар, семейной терапии и сексуальной терапии. Разнообразие клинического опыта автора и основательность, с которой он подходит к разработке собственного метода лечения нарушений в любовных отношениях пары, вызывает глубокое уважение.

Присущий автору дух первопроходца и новатора позволил ему смело браться за освоение новых областей клинического исследования, разрабатывать оригинальные идеи и методы психоаналитического лечения. Дэвида Шарффа по праву можно считать одним из основателей супружеской и семейной терапии объектных отношений<sup>1</sup>, а также психоаналитически ориентированной сексуальной терапии.

Данная книга является существенным вкладом в изучение взаимного влияния развития индивидуума и семьи, а также роли сексуальности в человеческих отношениях. Подход Шарффа характеризует обращение к самым разным теориям, является попыткой интеграции таких разных областей знания, как психоанализ, исследования детского развития, сексуальности, супружеского и семейного взаимодействия, теория привязанности, теория систем и групп.

Основой клинического исследования Шарффа стала британская школа объектных отношений, занимающаяся интернализацией опыта взаимодействия субъекта со значимыми фигурами семьи, или «объектами» его любви. Применение теории объектных отношений к семейной психологии позволило автору рассмотреть отношения между членами семьи как контекст образования связной самости, половой идентичности и надежной привязанности – основы удовлетворяющих отношений в любви, браке и семье. Вслед за Генри Диксом и Робинотом Скиннером, которые первыми применили теорию объектных отношений к супружескому и семейному взаимодействию, автор использовал ее для изучения сексуального взаимодействия. Идеи Рональда Фэйрберна, Мелани Кляйн, Дональда Винникотта и других аналитиков были плодотворно использованы для понимания вклада внутренних объектных отношений пары в патологию сексуального функционирования. Поведенческую методику сексуальной терапии автор обогатил пониманием бессознательной коммуникации и психоаналитической техникой лечения разговоров.

В своей книге Шарфф подробно рассматривает истоки сексуальных отношений в младенчестве, детстве и подростковом возрасте, влияние развития ребенка на сексуальность родителей, влияние отношений с родителями и супружеских отношений родителей на психосексуальное развитие и последующую любовную жизнь индивидуума, первый опыт интимных отношений и создания пары и значение секса в браке. При этом он не обходит таких сложных тем, как инцест, подростковая беременность, формирование половой идентичности, гомосексуальные браки, внебрачные связи, кризис среднего возраста, развод, второй брак, переживание утраты супруга, сексуальная жизнь в пожилом возрасте.

Эта книга может послужить богатым источником для осмысления человеческой природы, обогащения и углубления профессионального видения, стать отправной точкой для развития новых областей клинической практики.

---

<sup>1</sup> В издательстве «Когито-Центр» также готовится к выходу в свет книга Дэвида и Джилл Шарффов «Терапия пар: теория объектных отношений».

*К. В. Ягнюк*  
[www.yagnjuk.ru](http://www.yagnjuk.ru)

## Предисловие и благодарности

Недавно случившийся переворот в представлениях о сексуальности и лечении нарушений в этой области привел к тому, что некоторые исследователи порой сводят сексуальное взаимодействие лишь к его поведенческому и механистическому аспектам. Но по мере развития сексуальной терапии стал очевиден ряд трудностей, сопряженных с таким подходом, и возникла необходимость дальнейшего изучения роли сексуальности в человеческих взаимоотношениях.

В исследовании сексуальных отношений может быть задействована психоаналитическая теория объектных отношений, уже доказавшая свою пригодность для изучения и лечения супружеских пар. В свою очередь, знание физической стороны сексуального взаимодействия, пропущенное через призму сексуальной терапии, может способствовать лучшему пониманию глубинных объектных отношений. Эта книга представляет собой попытку одновременно достичь обе вышеназванные цели. В ней я стремился объединить знания и опыт из таких областей, как сексуальная терапия, психоанализ (в особенности теория объектных отношений), исследования брака и семейная терапия.

Во время работы над книгой на меня оказывали влияние многие мои уважаемые учителя и коллеги из Бостона, а в последнее время – из Вашингтона и Лондона. Здесь я бы хотел перечислить тех, чье влияние на процесс создания книги было наиболее заметным. За год, проведенный мной в Тэвистокском центре (1972–1973), многие его сотрудники помогли мне познакомиться с британским вариантом теории объектных отношений. Артур Хьятт Уильямс, ныне покойный Дагмор Хантер и Иска Уиттенберг из Подросткового отделения открыли для меня работы Мелани Кляйн. Роберт Гослинг и Пьер Турке научили меня применять теорию объектных отношений к групповым процессам, а Фрид Балфур – к подростковому развитию. Мне повезло общаться с ныне уже покойным Генри Диксом, чей труд *«напряжение в браке: от клинических исследований к психологической теории взаимодействия»* (1967) стал отправной точкой в моей работе, и с Джоном Боулби, чье влияние на меня трудно переоценить. Я очень благодарен Джону Хиллу за руководство во время моего первого клинического исследования, воплотившегося в нашей общей книге *«Между двумя мирами: аспекты перехода из школы на работу»* (1976). Несмотря на то, что тема нашего исследования не связана с темой данной книги, я едва ли смог бы завершить эту работу без тех многочисленных уроков, что он преподал мне за время нашего сотрудничества.

Я очень благодарен своим супервизорам, учителям и коллегам из Вашингтонского психоаналитического института и детской клиники. Роджер Шапиро и Вамик Волкан помогли мне связать теорию объектных отношений с другими аспектами психоанализа, а Жан Якубиан был вдумчивым собеседником в нашей дискуссии о детском развитии. Неоценимую помощь в обдумывании и разработке возможностей применения теории объектных отношений в семейной и супружеской терапии оказали мне сотрудники факультета и студенты, обучавшиеся по программе психодинамической семейной терапии в Вашингтонской школе психиатрии.

Моя клиническая работа развивалась в сотрудничестве с программой сексуальной терапии в Вашингтоне. Я очень благодарен этой организации за поддержку нашей программы и своим коллегам Салли Боуи, Джеймсу Либерману, Элизе де Врис, Пэт Хардинг и Бенджамину Эллису. В 1974 году, благодаря консультациям Майкла Эванса и поддержке Джуди Джонс, в то время директора программы сексуальной терапии в Вашингтоне, а также Гарри Левина, первого председателя правления, наша программа начала успешно реализовываться.

Элиза де Врис, Бенджамин Эллис и Уэллс Гудрих были столь добры, что ознакомились с содержанием моей рукописи и сделали много полезных замечаний. Значительный вклад внес Чарльз Шварцбек, который помог мне разобраться со связью между ранним взаимодей-



ствием матери и младенца и сексуальными отношениями, а также тщательно прочитал некоторые части рукописи. Сьюзен Уильямсон, умеющая сохранять хорошее настроение даже во время расшифровки моего почерка, была для меня незаменимым секретарем при подготовке нескольких черновиков и окончательной копии. Дополнительную секретарскую помощь мне оказали Элейн Мариджио и Бренда Уайт.

Особенную благодарность мне бы хотелось выразить двум людям, без которых я не смог бы закончить эту работу. Эрл Хоппер провел многие часы за внимательным чтением рукописи, его полезные замечания руководили мной в процессе работы над книгой. Моя жена Джилл помогла мне найти силы, чтобы начать и закончить работу над книгой, и на это время взяла на себя мои семейные обязанности, а также помогала мне как коллега и редактор.

Наконец, я благодарен своим пациентам, которые помогли мне обрести знания о сексуальных отношениях.

Я благодарен Hospital Publications, издателям *Medical Aspects of Human Sexuality* и Human Sciences Press, издателям *Journal of Sex and Marital Therapy* за данное мне разрешение воспользоваться моими статьями, ранее опубликованными в этих изданиях, а также Jason Aronson Inc. за разрешение использовать данные из *Female Sexuality and the Oedipus Complex* Умберто Негера. Отрывок из Круга I «Ада» Данте Алигьери, в переводе Джона Кьярди (авторское право: 1954 John Ciardi), перепечатан с согласия The New American Library, Inc., New York.

## Предисловие

На мой взгляд, эта книга является первой удачной попыткой лечения сексуальной любви в рамках ее естественного контекста: родительства, семьи и жизненного цикла развития. Ее автору впервые удалось на концептуальном уровне связать разнообразные подходы – объединить психоаналитический и поведенческий методы, системный семейный подход и идеи психологии индивидуального развития, концепции классического психоанализа и более современной британской теории объектных отношений, историческое понимание внутреннего мира и его внешние проявления «здесь и сейчас» в ситуации трансферентного взаимодействия.

Редкое открытие имело более серьезные последствия, чем признание Фрейдом первостепенного значения сексуального влечения и ревности между родителями и детьми, а также существования многочисленных защитных механизмов, возникающих для того, чтобы уберечь семью от вредного воздействия этих эмоций. Тот факт, что секс, даже одна мысль о нем, пробуждает в нас сильные чувства, едва ли способен кого-то удивить. Половой акт есть первопричина нашего существования, момент происхождения каждого из нас как отдельного индивида. Половой акт не только соединяет наших родителей в пару и дает нам жизнь, он также формирует между ними ту жизненно важную связь, которая стабилизирует их отношения – источник нашей безопасности, если эта сексуальная связь функционирует хорошо, – или же разрывает отношения родителей, если же в сексуальной связи происходят нарушения. А эдипальная сексуальная связь между родителями и детьми, будучи источником фрустрации и ревности, несмотря на сопутствующую ей боль (а может, именно благодаря ей), является также основным источником развития и изменений, которые побуждают детей выйти в большой мир, найти себе пару, создать собственную семью и продолжить человеческий род.

Занимаясь психотерапией с семьями, супружескими парами, индивидами и группами, я постоянно убеждался в том, что большинство людей боится сильных положительных переживаний: удовольствия, радости, любви, – гораздо больше, чем ненависти, страха или отчаяния. Негативные эмоции заставляют нас замыкаться в себе, надежно привязывают к земле, помогают ощутить свои границы. Они близки и знакомы нам, поскольку все время повторяются, в то время как большинство положительных эмоций заставляют нас выходить за собственные пределы, несет в себе угрозу изменений и роста, возможно, даже перспективу подчиниться другим или обогатить наше скромное существование.

Поэтому совсем неудивительно, что сексуальные переживания (в фантазиях, в проявлении любопытства и в сплетнях о ком-то) или попытки защитить себя от связанных с ними тревожных волнений занимают так много нашего времени. Фрейд показал, что таких защитных механизмов существует множество: любая деятельность или эмоция может служить для того, чтобы скрыть, отрицать или редуцировать сексуальные переживания до «обычных» управляемых переживаний. Основным среди таких защитных механизмов является расщепление сексуальной любви на фрагменты, которые затем существуют отдельно: «физическая», «эмоциональная», «духовная», «материнская» любовь, «генитальный секс» и т. д. Мы также можем искать защиты от воздействия этих переживаний в «сексе», отделенном от «любви» (как в порнографии), или в его зеркальном отражении – «любви без секса» (как в романтической выдумке).

Фрейд встретился с этими защитными механизмами на практике – он обнаружил их не только у своих пациентов и в собственном самоанализе, но и в сильнейшей негативной реакции со стороны своих коллег-медиков и общественности. Такое же сопротивление он обнаружил и у многих покинувших его учеников. Большинство разногласий, возникающих в психоаналитическом движении, в корне своем имело именно проблему фундаментальной, универсальной важности эдипова конфликта. Реже признается тот факт, что защитное расщепление может

играть роль при выборе профессии и институциональных структур, при предпочтении теоретических идей. Часто приходится встречать полярное разделение позиций, относящихся к «индивидуальной» и «групповой», «системной» и «психодинамической» семейной психотерапии, «бихевиоральной» и «психоаналитической» ориентациям, «биологически» и «психологически» ориентированным психиатрам и т. д. Все эти крайности не несут никакого иного смысла, кроме как помешать «матери» и «отцу», которые в каждом случае представляют собой два полюса, соединиться и сделать что-то еще более интересное, чем то, что каждый делает по отдельности.

Учитывая силу этой групповой динамики, не стоит удивляться, что интеграция этих поляризованных направлений происходила медленно. Тем не менее, за последние годы было немало достигнуто. Произошел расцвет как в теоретических знаниях, так и в технике супружеской и семейной терапии. Кинси и его сотрудники довели до широкой публики и до профессионалов, работающих в этой области, что сексуальные нарушения имеют эндемический характер. Мастерс и Джонсон непосредственно изучали физиологические реакции и использовали принципы бихевиоризма для того, чтобы сделать потенциальное лекарство от этих заболеваний достаточно быстро действующим и широко применимым – в соответствии с масштабами проблемы. Их первые успехи не всегда относились к разным группам пациентов, но в дальнейшем Хелен Сингер Каплан продемонстрировала, что психоаналитические и поведенческие методы могут взаимообогащать друг друга. Назревала потребность в систематизации и подведении итогов проделанной работы в контексте семейной динамики и современных знаний о психологии развития.

С этой задачей блестяще справился Дэвид Шарфф, взявший за основу своей работы труды психоаналитиков британской школы объектных отношений, в том числе труд Дикса по патологии супружеских отношений и психоаналитической супружеской терапии.

Он сумел объединить все эти кажущиеся такими разными идеи в тщательно продуманную и прекрасно структурированную книгу, написанную таким простым и ясным языком, что ее приятно читать и легко понимать. Многочисленные примеры, иллюстрирующие идеи автора, кратки и точны, при этом они содержат все детали, необходимые для их понимания, и каждый пример ясно отражает суть вопроса. Благодаря этому, книга будет одинаково понятна и полезна семейным и супружеским терапевтам всех ориентаций, а также психоаналитикам, студентам, изучающим психологию развития, и всем тем, кто интересуется психодинамическим подходом, независимо от особого интереса к семейной, супружеской или сексуальной терапии.

*Робин Скиннер*

## Предисловие к изданию 1998 года

Эта книга представляет собой единственную в своем роде работу, посвященную развитию объектных отношений и их влиянию на сексуальность и сексуальные отношения. Она предлагает богатый материал, который может служить источником понимания психологии человеческой сексуальности.

Исследование сексуального развития и нарушений, представленное в данной книге, основано на моем практическом опыте сексуальной терапии, семейной и супружеской психотерапии, а также психоанализа взрослых, детей и подростков. Через несколько лет после выхода «Сексуальных отношений» я опубликовал работу «Терапия пар: теория объектных отношений» (1991), написанную в соавторстве с Джилл Сэведж Шарфф. Во второй книге описывается углубленное изучение взрослых пациентов, страдающих сексуальными дисфункциями и нарушениями, и приводятся подробные примеры применения нашего терапевтического подхода. Однако из-за того, что книга охватывала столько аспектов работы с парами, в ней не осталось места для рассмотрения специфики лечения сексуальных расстройств. Между тем эта область продолжала развиваться, понимание сексуальных проблем становилось глубже. В 1994 г. Джилл Шарфф и я опубликовали книгу «Физическая и сексуальная травма: терапия объектных отношений». В этой работе делалась попытка использовать клинические и научные открытия предыдущего десятилетия для понимания и лечения указанных нарушений. Однако развитие этой области не стояло на месте. Терапевтический процесс также нуждался в теоретической основе, которая в «Сексуальных отношениях» была применена для понимания сексуальности. Поэтому мы пишем продолжение своих книг, которое будет называться «Лечение сексуальных отношений» и содержать подробное описание лечения сексуальных нарушений. В новом томе мы также рассмотрим применение к терапии новых исследований в области стилей привязанности и травмы. Основой нашей работы и в этой книге остается изучение сексуальности с точки зрения теории объектных отношений.

Со времени первого издания удалось добиться значительного прогресса в понимании сексуальности и ее влияния на семью, а также сексуальную терапию. Я упомяну некоторые области, которые могут показаться читателям полезными. Последние открытия в сфере изучения взаимодействия матерей и младенцев, особенно поведения привязанности у младенцев и развивающейся на ее основе привязанности у взрослых, все еще ждут своего применения в исследовании сексуального развития. Мы выяснили, например, что стиль привязанности родителя является наилучшим предсказателем стиля привязанности ребенка. Изучение привязанности взрослых индивидов и ее связи с особенностями отношений взрослой пары также находится в фокусе работы Тэвистокского института супружеских исследований (Лондон), и оно должно, в конце концов, помочь создать ценный инструмент для понимания сексуальности в паре.

Еще одна область, претерпевающая бурное развитие, – это изучение травмы, в особенности воздействия физического и сексуального насилия, пережитого в детстве, на сексуальное поведение взрослого. Психоаналитическое исследование травмы было начато Фрейдом, который изначально полагал, что неврозы всех его пациентов были вызваны пережитым ими инцестом. Хотя впоследствии он отказался от этой идеи, предположение о том, что многие пациенты, страдающие истерией, пережили какую-то травму, было, по всей вероятности, справедливым. Исследователи и клиницисты вернулись к интенсивному изучению травмы только в последние два десятилетия. В случае Фриды – основном травматическом случае, описанном мной в этой книге, – травме следовало уделить больше внимания, чем это было тогда возможно. Рассказ о том, как было выявлено сильнейшее влияние инцеста на Фриду, и о лечении, которое продолжалось пятнадцать лет и принесло ей значительное облегчение, я включил в

свою книгу «Физическая и сексуальная травма: терапия объектных отношений» (1994). Случай Джуди Грин, которая была моей первой пациенткой во время психиатрического обучения, также предоставил мне много клинической информации о травме и помог углубить понимание данной проблемы (этот случай также приведен в указанной выше книге).

Еще одной обширной областью, требующей пересмотра существующих взглядов, является гомосексуализм. За последние пятнадцать лет мы пришли к мнению, что он представляет собой альтернативную, а не патологическую линию развития. Поскольку перед вами книга об объектных отношениях и развитии, то современные представления о влиянии родителей и окружения на гендерную идентичность и выбор объекта (гетеро– или гомосексуальный), как я считаю теперь, могли бы внести определенный вклад в раскрытие темы, однако охватить ее в целом едва ли возможно. Биологические и социальные науки предоставляют нам все больше свидетельств чрезвычайной сложности этих проблем. Гибкость человеческого развития убеждает нас в том, что родительское влияние на ребенка продолжает оставаться одной из важнейших переменных, но мы по-прежнему не знаем, как это влияние взаимодействует с генетическими и конституциональными факторами, а также с окружением. Нам известно, что ход развития мало прогнозируем, однако описание случаев, позволяющее осмыслить его, остается важным клиническим упражнением. Мы часто сталкиваемся с задачей помочь гомосексуальным мужчинам или женщинам справляться с различными аспектами их жизни, никак не связанными с особенностями их выбора объекта. Как и в случае гетеросексуального пациента, важнейшую роль при выполнении этой задачи играет понимание развития объектных отношений.

Эволюция данной области знаний продолжается. Я не сомневаюсь, что пока мы стремимся расширять наши знания о значении сексуальности в человеческом опыте и применять их в терапевтическом процессе, объектные отношения как основа всех человеческих взаимоотношений (в особенности сексуальных) останутся краеугольным камнем нашего концептуального подхода.

*Дэвид Шарфф, Чеву Чэйс, Мэрилэнд,  
Январь 1998*

## Глава 1. Введение

Сексуальные отношения являются средством установления связей с другим и в то же время приятным подтверждением этих связей. Они могут быть как конструктивными, так и дезадаптивными, – как правило, присутствуют оба аспекта. Большую часть жизни, в особенности у взрослой пары, сексуальность также обеспечивает физический аспект интеграции человека с тем, кто для него важен. Так происходит потому, что сексуальные отношения основываются на интернализованных аспектах отношений, имевших место в прошлом, дают им новую жизнь и предоставляют человеку возможность проработать прежние отношения в актуальном контексте.

Таким образом, сексуальные связи у взрослого индивида объединяют образы родительской семьи и воспоминания из прошлого с его актуальным семейным опытом, перерабатывая и сохраняя прошлое в новом контексте. Сексуальная жизнь дает индивиду символическую возможность восполнить то, чего, казалось, раньше не хватало, и продолжить то ценное, что было в прежних отношениях, – и эта возможность становится более реальной, когда пара надеется получить истинное удовольствие и радость от своих сексуальных свиданий. Можно считать, что переживаемое сексуальное удовольствие поддерживает пару в ее попытках обеспечить свое будущее (а косвенно – и будущее детей), а неспособность получить такое удовольствие эти попытки подрывает. Иными словами, сексуальный опыт играет важную роль в жизни семьи: он обладает большим потенциалом, но вместе с тем и очень уязвим.

Феномен существующей на протяжении всей жизни сексуальности оказывался в центре теорий развития личности и психопатологии еще со времен первых психоаналитических исследований Фрейда<sup>2</sup>. Его революционное открытие мира инфантильной сексуальности, сделанное благодаря реконструкции из анализа взрослых пациентов, впоследствии было дополнено наблюдениями из анализа маленьких детей<sup>3</sup>. Непосредственное наблюдение за младенцами и маленькими детьми позволило прояснить динамические аспекты психосексуального развития. Тем не менее, критические аспекты взрослой сексуальности оставались неизвестными до тех пор, пока исследование Мастерса и Джонсон не произвело революцию в наших знаниях о физиологии данного явления. Результаты исследования под названием «Сексуальная реакция человека» были опубликованы в 1966 г.<sup>4</sup> Это привело к созданию новой всеобъемлющей формы лечения сексуальных расстройств, которую стали активно использовать авторы и Хелен Сингер Каплан. Новый подход способствовал дальнейшему сбору клинической информации о сексуальных переживаниях взрослого индивида<sup>5</sup>. Сейчас осталось только объединить наши теории психосексуального развития и новые данные о функционировании сексуальности с представлениями о развитии ребенка и семьи.

В этой книге делается попытка расширить наше понимание сексуальных функций и нарушений в процессе развития семьи и ее отдельных членов. Авторы использовали различные источники из области психоаналитической теории объектных отношений, развития ребенка,

---

<sup>2</sup> J. Breuer and S. Freud, *Studies on hysteria*, in *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, vol. 2, J. Strachey (ed.) (London: The Hogarth Press, 1955); and S. Freud, «Three essays on the theory of sexuality», 1905, in *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, vol. 7, J. Strachey (ed.) (London: The Hogarth Press, 1953), pp. 125–245.

<sup>3</sup> A. Freud, *The Psychoanalytical Treatment of Children* (New York: International Universities Press, 1959). M. Klein, *The Psychoanalysis of Children* (London: The Hogarth Press, 1932).

<sup>4</sup> W. H. Masters and V. E. Johnson, *Human Sexual Response* (Boston: Little, Brown, 1966).

<sup>5</sup> W. H. Masters and V. E. Johnson, *Human Sexual Inadequacy* (Boston: Little, Brown, 1970). H. S. Kaplan, *The New Sex Therapy: Active Treatment of Sexual Dysfunctions* (New York: Brunner/Mazel, 1974). H. S. Kaplan, *Disorders of Sexual Desire and Other New Concepts and Techniques in Sex Therapy* (New York: Brunner/Mazel, 1979).

физиологии сексуальности, а также сексуальной, семейной и групповой терапии. Такой широкий спектр необходим, поскольку человеческая личность и ее взаимодействие с окружающими настолько сложны, что еще не было создано теории, которая могла бы охватить и объяснить все многообразие переживаний<sup>6</sup>. Теории, которым не хватает логической согласованности или считающиеся их приверженцами взаимоисключающими, тем не менее, дают представление о сложности поведения. В этой книге я не буду настаивать на правильности какой-то конкретной теории или терапевтического подхода. Напротив, я буду ссылаться на разные теории, если они смогут расширить наше понимание. Я стремлюсь к пониманию сексуального развития, основанного на интеграции теоретических представлений об индивидуальном и семейном развитии.

При обращении к теоретическим идеям, которые могут расширить психоаналитическую ориентацию, будут даваться ссылки на литературные источники. По большей части они относятся к теории объектных отношений, составляющей фундаментальную теоретическую основу сформулированной в данной книге концепции сексуального взаимодействия. Согласно этой теории, развитие личности определяется потребностью в отношениях со значимыми другими в первые годы жизни и доступностью таких отношений, а не агрессивными или сексуальными влечениями, стремящимися вырваться наружу. Эти отношения представлены в психике как «внутренние объекты», которые в случае, если они приводят к возбуждению и последующей фрустрации потребностей, оказываются вытесненными или отщепленными от сознательного контроля. Они функционируют на бессознательном уровне, влияя на актуальные отношения и приспосабливаясь к модели внутренних объектных отношений.

Читателю, желающему ознакомиться с теоретической основой данного исследования, будет полезно прочесть приложение 1, в котором кратко описана теория объектных отношений и ее применение при исследовании отношений в семье.

Значительная часть представленного в книге клинического материала была получена из опыта пациентов, проходивших сексуальную терапию. Модель, которой пользовался автор и его коллеги, напоминает схему, описанную Хелен Сингер Каплан, соединившей формат бихевиоральной терапии с психодинамическим подходом<sup>7</sup>. Читатель, не знакомый с таким форматом, сможет узнать о техниках и объяснении этого метода из приложения 2.

## Структура книги

Специфические трудности в сексуальной жизни являются следствием базовых нарушений внутренних объектных отношений, проявляющихся на телесном уровне. Этот аспект сексуального развития и нарушений составляет основной предмет данной книги, в которой предлагается терапевтический подход, применимый во многих контекстах – в работе с индивидами, парами и семьями. Различным видам терапии посвящен второй том, поэтому они не будут подробно обсуждаться в этом томе, однако в описании клинических примеров на страницах данной работы читатель может найти упоминание определенных терапевтических принципов, поскольку выявление связей между текущими и прошлыми отношениями в семье и их отражение в терапевтическом переносе является краеугольным камнем любой психодинамической терапии.

Во второй главе представлены некоторые концепции сексуальности и объектных отношений. Вместе с двумя приложениями это составляет теоретическую основу книги. В следующих главах описывается движение по жизненному циклу, начинающееся с младенчества и

---

<sup>6</sup> J. D. Sutherland, 'Object-relations theory and the conceptual model of psychoanalysis,' *British Journal of Medical Psychology* 36 (1963): 109 – 24.

<sup>7</sup> Kaplan, *op. cit.*, 1974.

заканчивающееся пожилым возрастом; отдельно обсуждается проблема внебрачного секса и сексуальной зрелости. Однако такое последовательное раскрытие темы обманчиво, поскольку в реальности личностное и сексуальное развитие происходит подобно нарастанию снежного кома, слой за слоем, и каждая следующая стадия зависит от предыдущей. Кроме того, особенности жизни взрослого влияют на ребенка с самого начала его жизни. Чтобы справиться с этой непростой ситуацией, я буду стараться в каждой главе освещать как проблемы развития, так и сексуальные нарушения, обычно характерные для данной стадии, поэтому каждая глава в значительной степени может рассматриваться независимо от других.



## Глава 2. Сексуальные отношения

*Таким образом, есть достаточно оснований полагать, что ребенок, сосущий грудь матери, становится прототипом любых любовных отношений. Нахождение объекта, по сути, является его повторным обретением.*

*Зигмунд Фрейд, «Три очерка по теории сексуальности»<sup>8</sup>*

Сексуальность перекидывает мост между глубинными потребностями индивида и суетой повседневной жизни. Основное направление развития взрослого человека, как правило, приводит к тому, что его детские потребности отодвигаются в сторону, так что их удовлетворение происходит все больше компенсаторным и символическим образом. Сексуальность восстанавливает прежнюю связь между физическим и символическим уровнями удовлетворения, оживляя детские конфликты, пережитые индивидом, и время от времени позволяя ему получить более непосредственное удовлетворение. Этот физический аспект близости в паре часто настолько важен, что его можно сравнить лишь с физическим взаимодействием матери и ребенка в первые месяцы и годы его жизни, когда именно интенсивный физический контакт составляет основное содержание общения двух человеческих существ, представляющих друг для друга самый значимый объект любви.

Младенец устанавливает связь с матерью, используя собственное и ее тело. Точно так же взаимодействует и она с ним, и в этом физическом контексте растет их обоюдная привязанность, проявление заботы и удовольствие от общения друг с другом. В паре «мать – дитя» возникает обоюдное психосоматическое партнерство<sup>9</sup>. Неврологические способности младенца развиваются в контексте поддержки матери и семьи, которая необходима ему по мере того, как он учится пользоваться своим телом, понимать свои телесные ощущения и чувства во взаимодействии с окружением. (Здесь и далее я использую слово «мать» для обозначения индивида, выполняющего материнские функции по отношению к ребенку, вне зависимости от того, кем этот человек на самом деле ему приходится. Как правило, это его настоящая мать, но в некоторых культурах, а также в наше весьма переменчивое время, это может быть и другой человек.)

Взрослые пары нуждаются в аналогичном психосоматическом партнерстве, чтобы интерпретировать свои сексуальные стремления и действия – психологические сигналы, не имеющие значения вне межличностного контекста. Партнеры необходимы друг другу, чтобы реализовать свой потенциал. Взаимодействие на уровне физических потребностей возводит мост не только между объектными мирами двух людей, но и между телом и психикой каждого из них. Этот мост дает личности новые возможности проработать старые проблемы, которые у большинства людей особенно явно проявляются именно в их сексуальной жизни. Сексуальная жизнь родителей представляет собой не только источник укрепления связей между ними и семьи в целом, но также и своеобразное зеркало, отражающее любую проблему, возникающую в отношениях членов семьи.

---

<sup>8</sup> S. Freud, «Three essays on the theory of sexuality», 1905, in The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vol. 7, J. Strachey (ed.) (London: The Hogarth Press, 1953), pp. 125–245. См. p. 222.

<sup>9</sup> D. W. Winnicott, «The theory of the parent-infant relationship», International Journal of Psycho-Analysis 41 (1960): 585 – 95. The term «psycho-somatic partnership» appears in D. W. Winnicott's Playing and Reality (London: Tavistock, 1971).

## Значение тела в переживаниях и отношениях

*Отношения, включающие в себя телесность, обладают особой остротой, которой не хватает взаимодействию, лишенному этого аспекта.* Дело тут не только в оргазме, хотя он, безусловно, имеет особое значение<sup>10</sup>. С самых первых дней жизни младенец и его мать находятся в физическом контакте друг с другом, в ходе которого между ними происходит некий обмен на телесном и эмоциональном уровнях, что синхронизирует их телесные ритмы до такой степени, которую исследователям еще недавно было трудно представить<sup>11</sup>. Затем, когда младенец делает первые шаги в направлении сепарации, части его собственного тела (рот, пальцы, кожа) и тела матери (ее грудь, рот, руки) становятся его первыми игрушками и объектом удовольствия. Впоследствии, через мастурбацию в детском и подростковом возрасте, эти переживания связываются с фантазиями о родителях, которые имеют такую привлекательность из-за их телесного аспекта<sup>12</sup>. Во взрослой жизни телесные переживания или их фрустрация пробуждают самые первые надежды и страхи, любовные устремления и разочарования. Вследствие повторного разыгрывания прошлого сила переплетающихся физических и психологических стремлений, возникающих в физической близости взрослых индивидов, оказывается не сравнима ни с чем другим в мире человеческих взаимоотношений.

## Индивидуальное развитие и сексуальное функционирование

По Фрейду, развитие личности индивида разворачивается в виде последовательности стадий, связанных с сексуальным развитием. Начало каждой стадии сопряжено с биологическим созреванием определенных эрогенных зон и стремлением к разрядке напряжения, осуществляемом с их помощью<sup>13</sup>. С тех пор исследователи неоднократно подчеркивали, что развитие индивида настолько зависит от семьи и матери, что его вообще невозможно понять вне этого контекста<sup>14</sup>. В изучении взаимовлияния индивида и его семьи<sup>15</sup> существенную помощь

---

<sup>10</sup> Выбранный мною подход отличается от более ранней попытки связать ранний объектный опыт со взрослой сексуальностью, предпринятой Гендельсманом в рамках психоаналитической парадигмы (I. Handelsman, «The effects of early object relationships on sexual development: Autistic and symbiotic modes of adaptation», *Psychoanalytic Study of the Child* 20 (1965): 367 – 83.). Он пытается описать происхождение «здорового» и «нездорового» оргазма на основе нарушений на аутистической, симбиотической фазах и фазы сепарации – индивидуации по Малер. Я согласен с ним в том, что проблемы, возникающие на этих стадиях, имеют критическое значение для развития объектных отношений и, в частности, их сексуального аспекта, и что особенности этих фаз сыграют роль в этиологии сексуальных расстройств многих наших пациентов. Однако чаще всего эти проблемы будут затрагивать не только «здоровое качество оргазма». В любом случае психоанализ ставит зрелость оргазма в центр внимания, исключая общий контекст сексуальных отношений. Теперь мы имеем возможность рассматривать непосредственно сексуальные нарушения, прослеживая их происхождение от описываемого взаимодействия с первичными объектами. Самое раннее взаимодействие возникает в контексте психосоматического партнерства матери и ребенка. Опыт, приобретаемый ребенком на более поздних этапах детства, также влияет на отголоски этого раннего партнерства. Исследование этих вопросов станет темой дальнейших глав, посвященных развитию ребенка и происхождению сексуальных расстройств.

<sup>11</sup> T. B. Brazleton and H. Als, «Four early stages in the development of mother-infant interaction», *Psychoanalytic Study of the Child* 34 (1979): 349 – 69.

<sup>12</sup> Я в долгу перед доктором Жаном Якубианом за то, что тот впервые обратил на это мое внимание.

<sup>13</sup> Freud, *op. cit.*

<sup>14</sup> К этой группе относятся Шпитц, Боулби, Винникотт, Малер и другие. См., например, R. Spitz, *The First Year of Life: A Psychoanalytic Study of Normal and Deviant Object Relations* (New York: International Universities Press, 1965); J. Bowlby, *Attachment and Loss*, vol. I, *Attachment* (1969); vol. II, *Separation: Anxiety and Anger* (1973); vol. III, *Loss: Sadness and Depression* (1980) (London: The Hogarth Press; and New York: Basic Books); D. W. Winnicott, *The Maturation Process and the Facilitating Environment: Studies on the Theory of Emotional Development* (London: The Hogarth Press, 1972); и M. Mahler, F. Pine, and A. Bergman, *The Psychological Birth of the Human Infant: Symbiosis and Individuation* (New York: Basic Books, 1975).

<sup>15</sup> Об истории и значении работ этой группы можно узнать из недавнего обзора J. D. Sutherland. Читателю, не знакомому с ним, рекомендуется обратиться к приложению I за краткой справкой. «The British object relations theorists: Balint, Winnicott, Fairbairn, Guntrip», *Journal of the American Psychoanalytic Association* 28, 4 (1980): 829 – 60.

может оказать психоаналитическая теория объектных отношений, занимающаяся изучением интернализации опыта взаимодействия субъекта со значимыми фигурами, или «объектами» его любви. Генри Дикс и Робин Скиннер первыми начали применять теорию объектных отношений к супружескому и семейному взаимодействию,<sup>16</sup> а я в этой книге осуществляю попытку применения теории объектных отношений для рассмотрения сексуального взаимодействия. С точки зрения теории объектных отношений, внутренний объект делится на три составляющие: удовлетворяющий потребности, или идеальный, объект; фрустрирующий потребности, или антилибидинальный, объект, пробуждающий потребность, или либидинальный, объект. Самость имеет соответствующие части – центральное Эго, антилибидинальное Эго и либидинальное Эго. Эти шесть структур самости и объекта можно считать психологически активными в сексуальной жизни индивида и пары<sup>17</sup>. Это, например, проявляется в сексуальной ситуации, когда имеет место взаимодействие с другим как частью значимой фигуры из прошлого. Для того чтобы понять, как это происходит, необходимо знание специфических особенностей сексуальной сферы и опыт исследования в клинической ситуации взаимодействия этих особых феноменов и внутренней объектной жизни пары.

Сексуальное развитие представляет собой последовательность биологических событий, которые служат триггером для психологического развития и одновременно выполняют контексто-образующую функцию<sup>18</sup>. При этом специфические аспекты сексуальности взаимодействуют с семейной жизнью. На каждой стадии индивидуального и семейного развития сексу отводится особая роль телесного фокуса доставляющих удовольствие эмоций. При рассмотрении отдельных жизненных стадий важно помнить о некоторых функциях сексуальности, которые проще всего проиллюстрировать примерами из жизни взрослой пары.

### Эротическая зона как проекционный экран

Для физической локализации конфликтов с интернализированными объектами (например, интернализированными родительскими фигурами) и актуальными значимыми фигурами взрослый человек (или пара), как правило, выбирает гениталии, а также женскую грудь. Пенис и вагина, эти довольно небольшие органы, оказываются на переднем плане внутренних и межличностных конфликтов. Сложные психологические проблемы как векторные силы складываются, вычитаются и умножаются, а затем кристаллизуются и помещаются в эротической зоне. Масштабные конфликты, практически стерты из памяти или долго остававшиеся в бессознательном, в сконденсированном виде проецируются на телесный экран гениталий. Этот экран слишком маленький, чтобы показать всю картину, поэтому проблема представляется упрощенной или сгущенной, как будто на нее смотрят в перевернутый телескоп. Важные детали выделить не удастся, один конфликт накладывается на другой, интернализированные отношения

<sup>16</sup> H. V. Dicks, *Marital Tensions: Clinical Studies Towards a Psychological Theory of Interaction* (London: Routledge & Kegan Paul, 1967); A. C. R. Skynner, *Systems of Family and Marital Psychotherapy* (New York: Brunner/Mazel, 1976).

<sup>17</sup> В приложении I приводится развернутое обсуждение этих понятий, принадлежащих В. Р. Д. Фэйрберну. См. также его *Psychoanalytic Studies of the Personality* (London: Routledge & Kegan Paul, 1952), опубликованное в США под названием *An Object-Relations Theory of the Personality* (New York: Basic Books, 1954).

<sup>18</sup> Я не ставил перед собой цель обобщить здесь биологические обоснования, но читатель, желающий узнать о развитии и функционировании сексуальности и сексуальных реакций, может обратиться за этим к работам Мани и Эрхардта, Таннера, Каплана, а также Мастерса и Джонсона, Сэдока и др. В последующих главах данной книги мы будем обсуждать сексуальное развитие на разных жизненных стадиях с психологической и интерактивной точки зрения. К ссылкам по различным жизненным стадиям относятся: J. Tanner, «Sequence, tempo and individual variation in the growth and development of boys and girls aged twelve to sixteen», *Daedalus* 100 (1971): 907 – 30; J. Money and A. Ehrhardt, *Man and Woman, Boy and Girl: Differentiation and Dimorphism of Gender Identity* (Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press, 1972); H. S. Kaplan, *The New Sex Therapy: Active Treatment of Sexual Dysfunction* (New York: Brunner/ Mazel, 1974); W. H. Masters and V. E. Johnson, *Human Sexual Response* (Boston: Little, Brown, 1966). Подборка более коротких статей содержится в B. J. Sadock, H. I. Kaplan, и A. M. Freedman, *The Sexual Experience* (Baltimore, MD: Williams & Wilkins, 1976).

смешиваются. Этот процесс подобен сгущению и искажению событий в коротком сновидении, которое, тем не менее, может содержать бездну смыслов и чувств.

Несмотря на то, что возникающая в результате смесь чувств относится ко многим людям, к прошлым и к актуальным отношениям, она должна быть проявлена физически относительно простым и непосредственным образом – например, через возникновение в некой конкретной ситуации сексуальной активности и откликов на нее или отсутствие таковых. При этом в разной степени может присутствовать открытость, замкнутость, сексуальная неудача или агрессия, но сексуальная встреча либо приносит удовлетворение, либо нет.

Эрогенные зоны, на более ранних стадиях развития, также являются носителями сгущенной силы, объединяющей и выражающей множество аспектов межличностного взаимодействия и индивидуальных проблем. Далее мы увидим, как дают о себе знать оральная и анальная зоны, предшествующие генитальному доминированию. У большинства взрослых людей генитальная зона, занимая доминантную роль, вбирает в себя оральные и анальные переживания.

По мере развития конфликты, характерные для более ранних стадий, переносятся на следующую фазу. Например, конфликты, содержащиеся в подростковой мастурбационной фантазии, обязательно проявятся во взрослой сексуальной жизни. Таким образом, мы можем представить себе, насколько сгущенным должен быть генитальный проекционный экран, чтобы вместить все это множество фантазий. О судьбе подобных проблем можно догадываться, посмотрев на сексуальное функционирование пары, а затем попытавшись понять связь между актуальным и фантазийным уровнями их сексуальности. Даже поверхностные трудности в коммуникации помогают представить всю сложность работы с более глубинными потребностями, что иллюстрирует следующий пример. (Пара, о которой говорится в данном фрагменте, проходила сексуальную терапию по схеме, аналогичной той, что описана в приложении II. Здесь, как и во всех прочих примерах, используются вымышленные имена и измененные обстоятельства, чтобы сохранить анонимность пациентов.)

Боб – женатый мужчина – сообщил, что секс вызывает у него неоднозначные чувства. Он хочет давать и получать заботу и внимание, ощущать их физически и эмоционально, и в то же время замечает, что он ощущает сопротивление, страх и гнев, похоже, накапливающийся в течение рабочего дня и не находящий себе выражения. Несмотря на это, в итоге Боб решает, что ему хочется нежности и близости, и инициирует сексуальное взаимодействие. Салли, его жена, откликается на его инициативу, но при этом она должна решить, как ей вести себя в ответ на скрытое раздражение Боба, которое он, к тому же, отрицает. Салли не догадывается ни об источнике, ни о значении этого раздражения, а в ответ на ее вопрос, все ли в порядке, муж уверяет ее, что все нормально, но делает это так, что ее беспокойство только возрастает. Ей приходится иметь дело с противоречивыми посланиями: призыв к любви, сопровождающийся скрытым гневом. Вспоминая этот эпизод, Салли смогла понять, что это двойное послание актуализировало ее старые страхи быть отвергнутой родителями и мужчинами, непереносимые гнев и боль, которые она испытала тогда, а также беспокойство, вызванное поведением Боба в тот момент, когда он предложил ей заняться любовью. Хотя ей также хотелось физической и душевной близости, она почувствовала себя отвергнутой. Сближение усилило болезненность отвержения, поскольку открыло ее собственные желания. В этом случае смесь желания и страха быть отвергнутой, которую испытывала Салли, преобразовалась в возбуждение клитора, возникавшее, когда Боб дотрагивался до нее. В результате она стала отдаляться от него, и ее муж, в свою очередь, почувствовал себя отвергнутым. (Этот эпизод приблизительно

соответствует схеме А.3 приложения I, описывающей, как либидинальное Эго ищет объекты возбуждения и вместо этого сталкивается с фрустрирующими антилибидинальными объектами.)

Детали сеансов сексуальной терапии показывают, что подобные знаки, указывающие на амбивалентность, не так уж незаметны. Их легко распознать по очевидным признакам: попытке отвернуть лицо, скованности при поцелуе, по отвращению к какой-либо части тела партнера, по необычно поспешному сближению или отчетливо демонстрируемому отвержению. Когда Салли заметила раздражение Боба, она стала осторожной. Другие женщины в подобных обстоятельствах могли бы лежать неподвижно или испытать головную боль. Боб, не осознававший влияния своей амбивалентности, хотя и отдаленно чувствовавший ее присутствие, был озадачен и уязвлен. Он обобщил свои переживания следующим образом: «Иногда я чувствую себя просто жертвой фригидной жены». Такое утверждение вызвало к жизни подавляемую идентификацию Салли – со своей отстраненной и отвергающей матерью. Как правило, после обмена подобными посланиями ситуация ухудшалась, поскольку оба чувствовали себя отвергнутыми и злились. Терапия, однако, помогла Бобу осознать, что такой образ Салли ассоциируется у него с образом его матери, не отвечавшей на его детскую жажду любви и одобрения. После того, как он овладел своей склонностью провоцировать отвержение посредством ожидания повторения, он стал меньше чувствовать себя жертвой Салли и приобрел уверенность в собственных сексуальных желаниях.

### Символическая функция секса

Такое описание связи между внутренними проблемами и внешне проявленной судьбой сексуальности может быть использовано для исследования символического смысла ее физической составляющей<sup>19</sup>. Секс в некоторой степени можно считать физическим взаимодействием в реальном внешнем мире. Но если в нем оживают эмоциональные связи между людьми, он становится также носителем связи каждого с его внутренними объектами. А когда неудача обозначает разрыв этой связи, это напоминает внутренние отношения с плохим объектом. Со временем секс становится символом внутреннего чувства благополучия. Как и мифологические символы, он обладает двойственными и парадоксальными свойствами. Например, в паре, которую мы только что рассматривали, неудачный секс парадоксальным образом обеспечивал жизнеспособную связь не только между Бобом и Салли, но и между ними и их детьми. Ссоры, постоянно сопровождавшие их сексуальные трудности, отчасти поддерживали их эмоциональную связь, которую они, похоже, очень ценили. Они были, по сути, любящими врагами. Удачный секс, хотя и случался нечасто, был признаком преодоления охлаждения и трудностей. Когда секс помогает партнерам обновлять их отношения, он также позволяет им переносить

<sup>19</sup> Ханна Сигал (Hanna Segal) описывает процесс формирования символов как развивающийся из процесса отказа от груди. Отказ от объекта или предмета инстинктивной потребности проходит успешно в том случае, если объект ассимилируется Эго в процессе утраты и внутреннего восстановления. Она полагает, что подобный объект становится символом внутри Эго и что каждый аспект объекта и ситуации, утрату которого переживает субъект, вызывает формирование символа. С этой точки зрения, образование символов есть результат потери, это творческая работа, подразумевающая боль и последующий траур. Если психическая реальность переживается как отдельная от реальности внешней, символ отделяется от объекта. Он воспринимается как созданный самостью и может ею свободно использоваться (Hanna Segal, «A psychoanalytic contribution to aesthetics», *International Journal of Psycho-Analysis* 33 (1952): 196–207, и «Notes on symbol formation», *International Journal of Psycho-Analysis* 38 (1957): 391 – 7).

отдаление, переживаемое в стрессовых ситуациях, поскольку удачный секс символизирует способность к репарации поврежденных внутренних объектов.

Что же символизирует секс? Среди множества его значений некоторые имеют универсальную важность:

1. Секс символизирует борьбу за сохранение воспоминаний о дающем, любящем родителе, за удержание его образа внутри себя, за возможность заботиться о нем/ней и получать заботу.

2. В то же время он символизирует борьбу за преодоление образа отвергающего родителя – родителя, который не проявляет заботы. Секс включает в себя возможность терпеть и прощать даже эту отвергающую родительскую фигуру, поскольку в ней парадоксальным образом заложена возможность сближения.

3. Наконец, самое важное заключается в попытке объединить эти два образа, обрести целостное чувство любви со стороны другого в ответ на собственную любовь – в контексте преодоления холодности и постоянно присутствующей угрозы разрушения близости.

Если мы вновь обратимся к сгущению либидинальных и антилибидинальных аспектов на гениталиях, мы сможем понять, что природа символической репарации заключается в обеспечении заботы и проявлении ее таким способом, чтобы воздействие затронуло изначальные факторы, внесшие свой вклад в момент возникновения невероятного сгущения. Удачный секс создает как реальное, так и символическое восстановление, переливание (*reinfusion*) любви из тела в многочисленные источники физических и эмоциональных потребностей. Секс неудавшийся, напротив, провоцирует переживание неудовлетворенной потребности и депривации без всякого облегчения.

Если мы полагаем, что у сексуальной жизни есть такой потенциал, то возникает вопрос: насколько она должна быть хороша, чтобы выполнять интегрирующую функцию и в символическом, и в реальном плане? Для того, чтобы брак сохранился, необходимо преодолеть силы, стремящиеся разъединить пару. Они приобретают особенную мощь после завершения первых стадий отношений, когда романтические ожидания остаются позади и паре приходится сталкиваться с соперничеством и завистью. И иногда обнаруживается, что ненавистные, фрустрирующие качества родителей выражены у партнера в гораздо большей степени, чем казалось раньше.

### Достаточно хороший секс

Имея это в виду, давайте рассмотрим, что составляет понятие «достаточно хороший секс». Это выражение является перефразом понятия Винникотта «достаточно хорошая мать», означающее, что обычная мать создает адекватное окружение, которое младенец, с его многочисленными потенциальными возможностями, трансформирует в то, которое ему требуется<sup>20</sup>. Мать не должна быть «совершенной», то есть не должна обязательно создавать безупречное окружение для ребенка и постоянно быть начеку, чтобы предохранить его от какой-нибудь фатальной случайности. Большинство детей сами умеют справляться с превратностями своей жизни и не пострадают от столкновения с трудностями. Они получают свою долю невротичности, как и все мы, но вместе с тем с самого начала обретут опыт преодоления проблем, *иногда* получая именно то, к чему они стремились. Не менее важно и то, что они неизбежно столкнутся с ситуациями, в которых не смогут получить желаемое, и таким образом разовьют в себе способность переносить временную фрустрацию.

---

<sup>20</sup> D. W. Winnicott, *Collected Papers: Through Paediatrics to Psycho-Analysis* (London: Tavistock, 1958).

Сексуальность имеет похожие цели – это полезная и, в целом, приносящая удовольствие часть брака или отношений, которая помогает преодолеть некоторые конфликтные и фрустрирующие ситуации, давая *время от времени* то, что нужно, и то, чего хочется. Она представляет собой физическое воплощение психологической стадии, обозначенной Мелани Кляйн как «депрессивная позиция», для которой характерна способность переносить хороший и плохой опыт, в то же время сохраняя целостное видение хороших и плохих аспектов заботящегося лица<sup>21</sup>. В контексте потребностей расширенной семьи сексуальная жизнь супругов должна позволять каждому из них чувствовать себя достаточно любимым, чтобы они, как родители, могли давать любовь своим детям.

Таким образом, сексуальная жизнь родителей тесно связана с тем, насколько адекватна та забота, которую проявляет семья в отношении ребенка и подростка. Связь эта часто имеет чрезвычайно непосредственные проявления. В некоторых семьях, где границы между родителями и детьми размыты, «фрустрированный родитель» может позволять себе инцестуозные заигрывания с одним из детей. Но даже в более интегрированных семьях между сексуальной жизнью родителей и тем окружением, в котором живут их дети, существует самая прямая связь. Трудностям и тонкостям, возникающим в этой области, и посвящена данная книга.

### Телесный локус объектных отношений

В сексуальной терапии назначение последовательных упражнений в области телесного взаимодействия, разработанных по принципам бихевиоризма, помогает выделить части тела, связанные с конкретными аспектами внутренней объектной жизни<sup>22</sup>. Это могут быть части, непосредственно относящиеся к сексуальной области, а также части, не относящиеся к ней. Как генитальные, так и не генитальные части тела – так же, как и сновидения, – могут говорить на особом языке эмоционального опыта и служить для символической репрезентации.

Супруги Х. обратились за помощью по причине вторичной импотенции мистера Х., но миссис Х. с первого же дня выполнения упражнения «центр чувственности» стала испытывать трудности, хотя у нее не было никаких видимых дисфункций. Она могла делать мужу массаж спереди, но его спина казалась ей отвратительной. Ее внимание особенно привлекала одна родинка, которую она описывала как отталкивающую. Свободные ассоциации помогли ей вспомнить, что, будучи подростком, она всегда чувствовала, будто «ее отец поворачивался к ней спиной». Выполняя упражнения, она спроецировала эти переживания на своего мужа и отвергала его из-за его спины. Впоследствии выяснилось, что это *она* поворачивалась к нему спиной и хотела расторгнуть брак.

В этом случае символическую нагрузку ситуативно приобрела часть тела супруга, и жена отождествляла его со своим отцом и отвергала его из мстительных побуждений. Данный психологический механизм, описанный Мелани Кляйн (см. приложение I), называется проективной идентификацией: миссис Х. видела в части тела мужа отвергаемую часть самой себя.

Следующий пример относится именно к генитальной области и демонстрирует, как половые органы и грудь могут содержать в себе вытесненную проблему, относящуюся к внутреннему объекту, в то время как отношения в паре в целом продолжают оставаться очень хорошими.

<sup>21</sup> M. Klein, «Notes on some schizoid mechanisms», International Journal of Psycho-Analysis 27, 3 (1946): 99 – 110. Also published in Envy and Gratitude and Others Works, 1946–1963 (London: The Hogarth Press, 1975).

<sup>22</sup> Краткое описание техник секс-терапии см. в приложении II.

Фрида страдала от болей в тазовой области во время полового акта. Поначалу их причину видели в послеоперационном рубце. Но уже в ходе подготовительной психотерапевтической работы, которую часто рекомендуют пациентам с неустойчивой структурой Эго, она стала соотносить свои боли с ощущениями, возникавшими у нее в детстве после того, когда ее отец, напившись, голым приходил в ее комнату и трогал ее наружные половые органы. (В другое время он, по большей части, игнорировал ее, как и мать, и вел себя отвергающе.) После довольно долгого периода предварительной терапии Фрида со страхом решилась на сексуальную терапию. Несмотря на то, что в поведении ее мужа начисто отсутствовала угроза, Фрида часто боялась выполнять упражнения. Когда муж должен был трогать ее грудь, она первым делом вспоминала, как ее хватал за груди отец, якобы для того, чтобы выразить озабоченность их асимметричностью. В конце концов она рассказала мне, что, когда она должна была касаться гениталий своего мужа, самым отвратительным для нее было воспоминание о том, как отец заставлял ее класть руку на его влажный член, в то время как он трогал ее гениталии. Хотя до полового сношения с отцом дело не дошло, ей часто приходилось этого опасаться. Когда Фрида, наконец, смогла взять член своего мужа в руки, она ощутила внезапный приступ тошноты, напомнивший ей, что в эпизодах с отцом она испытывала одновременно тошноту и возбуждение. Прежде вытесняемые воспоминания о том, как он эякулировал ей в руки, переполнили ее чувствами, как будто отец был рядом с ней. Она вспомнила, что ее трехлетняя дочь однажды сказала ей, что «женщины становятся беременными оттого, что глотают папино семя». После этого мы смогли понять, что ее тошнота представляла собой одновременно желание и страх иметь ребенка от отца.

Существует множество других, более сложных примеров переживаний подобного рода, но случай Фриды отражает в себе все их многообразие: от сознательных воспоминаний, связанных с возбуждающим и отвергающим родителем, до осознаваемых, но подавляемых воспоминаний, то есть психологически активных и при этом скрытых. Воспоминания о внутреннем объекте, спроецированные на тело мужа и вплетенные в ее собственное тело, ожили, как только она попыталась возобновить свое развитие. Перед началом терапии она отвергала сексуальные чувства, избегая, таким образом, угрожающих аспектов мужчин, отцов и собственной самости. Эти чувства были отделены и держались далеко от ее чувства любви к мужу.

### **Сексуальные дизъюнкции: патология сексуального взаимодействия**

В последнее десятилетие было принято называть большую часть сексуальных проблем взрослого индивида «сексуальными дисфункциями». Это выражение стало общим термином для обозначения нарушения, возникающего ситуативно или присутствующего постоянно. Однако из того, что уже было сказано в этой книге, можно сделать вывод, что многие из этих нарушений связаны в первую очередь с *дизъюнкцией* объектных отношений. Это означает, что проблема заложена в объектных отношениях, причем она может быть как недавно возникшей, так и имеющей более глубокие корни. Даже простое отсутствие опыта или физическая неспособность могут вызвать дизъюнкцию или поставить под угрозу позитивные аспекты внутренних и внешних отношений. Термин «сексуальная дизъюнкция», который будет использоваться в этой книге, призван подчеркнуть, что нарушения функций возникают чаще всего из-за раз-



рыва личных связей. Данная «патология» непосредственно связана с превратностями интернализированной объектной жизни.

## Глава 3. Значение младенчества для сексуальности I: привязанность ребенка к матери

*В примитивном чувственном обмене, происходящем между матерью и ребенком, можно усмотреть нечто, предвещающее взрослую сексуальность.*

*Хайнц Лихтентейн, «Идентичность и сексуальность»<sup>23</sup>*

Главным в семье являются отношения родителей. Прочие отношения строятся с оглядкой на центральную пару, и их сильные и слабые места отражают особенности связи между родителями. Способность родителей сформировать связь в значительной степени определяется их собственным ранним опытом. В третьей главе мы обратимся к истокам этого опыта – к взаимодействию младенца и матери.

### Связь между матерью и ребенком

Жизнь ребенка зависит от того, есть ли у него мать. Исследование Рене Шпитца показало, что дети, воспитанные в приютах, плохо справлялись с учебной из-за отсутствия любящей фигуры, которая постоянно выполняла бы материнские функции, в то время как дети, выросшие в не менее бедных условиях, но не лишенные матери, практически не отставали от тех, кто рос в обеспеченных семьях<sup>24</sup>. В своей уже ставшей классической работе Шпитц сравнил младенцев, воспитанных в приюте в относительно неплохих условиях, но имевших несколько ухаживающих лиц, с теми, кто рос в тюрьме и за кем ухаживали их собственные матери-заключенные, и продемонстрировал, что дети из приюта отличались крайне низким уровнем эмоционального и физического развития, были больше подвержены болезням и чаще умирали. Дети матерей-заключенных в течение первого года росли и развивались нормально.

Значимая для младенца среда в первые два года его жизни – это окружение, обеспечиваемое по большей части его матерью: все остальное не столь существенно. Горизонт младенца сначала простирается на несколько дюймов, затем – на несколько футов от его тела. Адекватность мира определяется очень ограниченным общением с матерью, состоящим из кормления, ухода и набора реакций, которые мы начали исследовать и которые – за неимением лучшего слова – можно назвать «эмоциональным разговором». Известно, что этот обмен осуществляется посредством невербального физического взаимодействия, происходящего тогда, когда у матери и ребенка одновременно наступает, а затем угасает реакция возбуждения. Эта модель взаимодействия в целом вызывает ритмический телесный гомеостаз, необходимый для выживания младенца<sup>25</sup>. В работе Шпитца было показано, что и в приюте, и в тюрьме питание и уход за детьми были обеспечены на достаточном уровне, в приюте даже лучше. Нарушен был эмоциональный разговор – не только потому, что он происходил слишком редко, но в основном потому, что в нем отсутствовала единственная материнская фигура (или хотя бы ограниченная группа постоянных лиц), заинтересованная именно в *этом* ребенке. Несмотря на то,

---

<sup>23</sup> H. Lichtenstein, 'Identity and sexuality', Journal of the American Psychoanalytic Association 9 (1961): 207.

<sup>24</sup> R. Spitz, «Hospitalism: An inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood», Psychoanalytic Study of the Child 1 (1945): 53–74; and «Hospitalism: A follow-up report», Psychoanalytic Study of the Child 2 (1946): 113 – 17.

<sup>25</sup> Понимания данной проблематики я смог достичь в значительной степени благодаря беседам с Чарльзом Шварцбеком. С частью этих материалов можно познакомиться в его статье «Identification of infants at risk for child neglect: Observations and inferences in the examination of the mother-infant dyad», в G. Williams and J. Money, eds., Traumatic Abuse and Neglect of Children at Home (Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press, 1978), pp. 240 – 6. См. также T. B. Brazleton and H. Als, «Four early stages in the development of mother-infant interaction», Psychoanalytic Study of the Child 34 (1979): 349 – 69.

что воспитанники приюта были одеты и накормлены, они были лишены «достаточно хорошей матери», в то время как в тюрьме матери-заключенные старались сделать все, чтобы как-то компенсировать детям неблагоприятное окружение. Эти матери были достаточно хорошими.

Истории из жизни и клинический опыт демонстрируют, что существует немало семей, обеспечивающих детям достаточно благоприятные условия, однако матери в них по какой-то причине не способны проявлять заботу и вести эмоциональный разговор. В результате получаются так называемые «бедные богатые мальчики и девочки», внутренняя пустота которых проявляется в избалованном, депрессивном или отстраненном поведении, в нарушении способности строить отношения с окружающими.

В своем недавнем исследовании Сельма Фрайберг с сотрудниками изучила младенцев, слабо развивавшихся в первые 3–6 месяцев своей жизни. Написанная по его результатам актуальная статья «Призраки в детской»<sup>26</sup> показывает, что ранняя история матери, пережившей бедность и насилие, оказывает влияние на ее ребенка, который начинает испытывать трудности в развитии, как и сироты в работе Шпитца. Например, одна из матерей страдала хронической депрессией и была подвержена внезапным вспышкам неконтролируемой ярости, что препятствовало ее нормальной заботе о младенце. С ней была проведена терапия, в ходе которой специалист помог ей понять связь между пережитой ею в детстве депривацией и проблемами во взаимодействии с ребенком. Неспособность матери установить контакт со своим ребенком и заботиться о нем была связана с ее собственными внутренними трудностями, ее личными переживаниями, преследующими ее, с населяющими детскую комнату призраками, осложняющими развитие теперь уже и ее ребенку. Необходимо было проследить связь между младенцем и прошлой объектной жизнью матери, прежде чем она смогла бы выполнять материнские функции. Не было смысла даже пытаться научить ее чему-то, пока хотя бы часть призраков не была извлечена на свет, не определена и не оплакана. После того как в ходе терапевтических встреч было достигнуто понимание, ее потребность снова и снова переживать свой ранний опыт снизилась. Когда такие ранние и значительные изъяны в обеспечении заботы не исправлены, ребенок может пострадать настолько серьезно, что последующие сексуальные трудности покажутся мелочью в сравнении с обширными проблемами в объектных отношениях и функционировании Эго<sup>27</sup>.

Подобные призраки преследуют и пациентов с сексуальными нарушениями, только они населяют их супружескую спальню и, находясь там, оказывают влияние на всю семью. Это влияние более изощренное, оно не угрожает чьей-то жизни, однако губительно для супружеских и семейных отношений. Сексуальные производные проблем, возникших в отношениях матери и младенца, становятся частью паттернов, разворачивающихся в более широком семейном контексте в следующие 10, 15 и даже 30 лет. Они затрагивают не только мать, но и отца, братьев и сестер, приемных родителей или тех, кто выполнял их роль и так или иначе изменял, усугублял или сглаживал последствия дефицитного развития в ранний период. Эти проблемы отличаются особенной остротой, потому что они *начинаются* в раннем возрасте, имеют архаическое наследие и продолжают существовать бессознательно и неизменно. Если что-то пойдет не так, их отголоски будут вносить разлад в подростковую и взрослую жизнь индивида.

Сексуальное развитие ребенка происходит в широком контексте его отношений с матерью и семьей, поэтому именно к отношениям с матерью мы и должны сейчас обратиться.

<sup>26</sup> Fraiberg, E. Adelson, and V. Shapiro, «Ghosts in the nursery: A psychoanalytic approach to the problems of impaired mother-infant relationships», *Journal of the American Academy of Child Psychiatry* 14, 3 (1975): 387–421. См. также S. Fraiberg, ed., *Clinical Studies on Infant Mental Health: The First Year of Life* (New York: Basic Books, 1980).

<sup>27</sup> Другие терапевты, занимающиеся отношениями матери и ребенка, подчеркивают, что определенная роль в формировании расстроенных отношений с матерью принадлежит и младенцу. Соответственно, они предлагают новую форму терапии с участием заменяющей матери, направленную на то, чтобы сделать младенца более доступным для женщины, когда она станет способна на адекватные реакции. (S. Greenspan, 1981, личное сообщение.)

Снова повторим, что под словом «мать» подразумевается человек или люди, которые выполняют материнские функции: кормят ребенка, ухаживают за ним, ласкают его. Предполагается, что хотя эти функции и могут быть разделены, все же основной уход за ребенком, как правило, осуществляет его мать в прямом смысле этого слова.

В своих работах, посвященных фундаментальной роли привязанности младенца к матери, Джон Боулби описывает первичное поведение младенца, относящееся к привязанности: *плач, зов, лепет и улыбка* приводят мать к ребенку и держат ее неподалеку; ребенок *цепляется* за мать, а также *следует* за ней сам или *проводит ее глазами*; *сосание без цели насыщения* позволяет ребенку чувствовать связь с матерью и должно быть отделено от сосания с целью поглощения пищи. Эти формы поведения нужны ребенку либо для того, чтобы позвать мать, либо для того, чтобы чувствовать с ней постоянную связь<sup>28</sup>. Привязанность не вторична в сравнении с потребностью в пище, но первична и встроена в ребенка на инстинктивном уровне. Поддержание привязанности к первичным фигурам является нормальным условием, существующим на протяжении всей жизни индивида. (Эта привязанность сохраняется, даже когда ребенок начинает отделяться от матери, об этом пойдет речь в следующей главе.) Можно говорить об иерархии стилей привязанности в младенчестве и раннем детстве<sup>29</sup>.

### Надежная привязанность

Если младенец сильно привязан к матери, он использует ее как опорный пункт, позволяющий ему исследовать мир, и может отделяться от нее на короткие периоды. Младенец (и более взрослый индивид, которым он со временем станет) обладает «неосмысленной уверенностью в непрекращающейся доступности объектов привязанности и поддержке с их стороны»<sup>30</sup>.

### Тревожная, или ненадежная, привязанность

Того, кто постоянно тревожится по поводу надежности своих объектов привязанности, называют «сверхзависимой» личностью. Такому индивиду не хватает уверенности, что эти объекты будут доступны и готовы ответить на его нужды. Поэтому он стремится постоянно находиться к ним как можно ближе, чтобы максимально усилить их надежность. Ощущение непоследовательности, тревожности или ненадежности объекта привязанности, ранняя потеря объекта, открытая или скрытая угроза быть покинутым (например, родительские ссоры, в которых ребенок чувствует такую угрозу) – все это вносит существенный вклад в формирование тревоги и ощущения ненадежности привязанности<sup>31</sup>.

### Отчужденность

Отчужденность по отношению к матери – типичная реакция младенца, разлученного с объектом привязанности. Степень тяжести и продолжительность этой реакции коррелируют с длительностью расставания; такая реакция является типичной в ответ на возвращение отсутствовавшей матери. Постоянно повторяющиеся расставания также могут вызвать отчужденное поведение. Оно возникает вследствие защитных процессов, запускаемых переживанием

---

<sup>28</sup> J. Bowlby, *Attachment and Loss*, vol. I, *Attachment* (London: The Hogarth Press, 1969), esp. chapter 13, «A control systems approach to attachment behaviour».

<sup>29</sup> J. Bowlby, *Attachment and Loss*, vols. I, II and III (London: The Hogarth Press, 1969, 1973, 1980).

<sup>30</sup> J. Bowlby, op. cit, 1973, p. 366 (in the 1975 Penguin edition).

<sup>31</sup> Ibid., esp. p. 247 in the Penguin edition.

утраты, и, если это происходит часто и подолгу, может привести к характерному исчезновению желания или нарушению способности формировать привязанности.

Переживание «потери» и связанные с ним защиты возникают и в случае серьезных расхождений в темпераментах матери и дитя, затрудняющих установление разделяемой ритмичной связи. Если значительные сбои на ранних этапах имеют катастрофические последствия, о чем мы говорили раньше, то менее серьезные проблемы могут вызвать отклонения в развитии, и их-то, как правило, и можно наблюдать у пациентов с симптомами в области сексуальности<sup>32</sup>

---

<sup>32</sup> C. Schwarzbeck, 1981, частное сообщение.

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

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