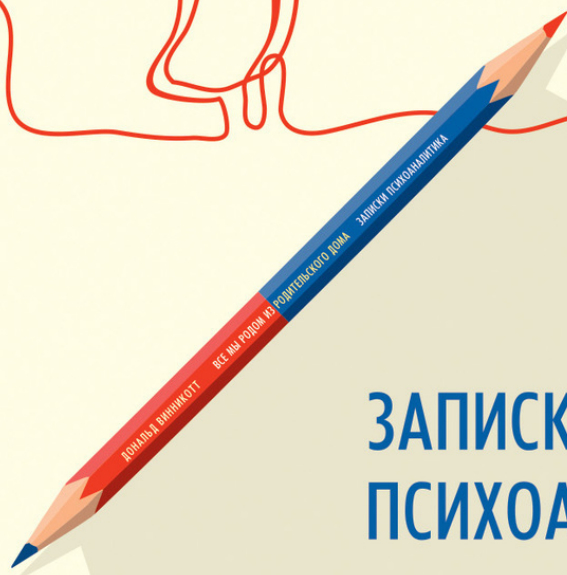


ДОНАЛЬД ВУДС
ВИННИКОТТ



ВСЕ МЫ РОДОМ ИЗ РОДИТЕЛЬСКОГО ДОМА



ЗАПИСКИ
ПСИХОАНАЛИТИКА



Дональд Винникотт

**Все мы родом из
родительского дома**

«Питер»

1986

УДК 159.964.2
ББК 88.32

Винникотт Д. В.

Все мы родом из родительского дома / Д. В. Винникотт —
«Питер», 1986

ISBN 978-5-4461-1283-8

Семья играет важнейшую роль как место, где ребенок впервые соприкасается с силами, действующими в обществе. Основой будущих отношений с миром служат ранние чувства младенца и матери, в которых мать является проводником в сложный окружающий мир и способствует развитию наследственно заложенных качеств личности ребенка либо препятствует этому.

УДК 159.964.2
ББК 88.32

ISBN 978-5-4461-1283-8

© Винникотт Д. В., 1986
© Питер, 1986

Содержание

Предисловие	6
Благодарности	7
Психоанализ и наука:	8
Часть 1	11
Концепция здоровой личности	11
Конец ознакомительного фрагмента.	19

Дональд Вудс Винникотт

Все мы родом из родительского дома

Записки психоаналитика

Права на издание получены по соглашению с The Marsh Agency Ltd. Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме без письменного разрешения владельцев авторских прав.

Authorized translation from the English language edition

© 1986 by The Winnicott Trust

© Перевод на русский язык ООО Издательство «Питер», 2019

* * *

Дональд Вудс Винникотт родился в обеспеченной неконформистской семье в Плимуте (Англия) в 1896 году и учился в Школе Лейс в Кембридже. Во время Первой мировой войны он служил судовым врачом на кораблях военно-морского флота. Потом завершил медицинское образование в Кембриджском университете; работал в госпитале Святого Варфоломея, педиатром в детских больницах королевы Елизаветы и Паддингтон Грин. Интересуясь эмоциональными проблемами маленьких пациентов и будучи вдохновлен идеями Зигмунда Фрейда, Дональд Винникотт стал членом лондонского Общества психоаналитиков. Во время Второй мировой войны его назначили консультантом Правительственного эвакуационного проекта по вывозу детей из зоны оккупации в Оксфордшире. После войны он вступил в Британское психоаналитическое общество, где дважды избирался президентом.

В послевоенный период идеи Винникотта об особенностях эмоционального развития ребенка и влиянии на личность раннего детского опыта были обнародованы в серии книг и статей. Наряду с идеями современников они легли в основу психоаналитической теории объектных отношений. Человека и профессионала Дональда Винникотта отличали большая любовь к детям, хорошее знание психосоматических болезней благодаря педиатрической практике, умение изложить сложную информацию простым языком, а также высокая образованность. Он умер в 1971 году, оставив множество работ, которые до сих пор изучают специалисты по всему миру. Книги «Ребенок, семья и внешний мир», «Игра и реальность», «Пигля. Отчет о психоаналитическом лечении маленькой девочки» опубликовало издательство Penguin.

*Дом – место, откуда выходят на дорогу. Мы старимся,
И мир становится все незнакомее, усложняются ритмы
Жизни и умирания. Не раскаленный миг
Без прошлого, сам по себе, без будущего,
Но вся жизнь, горящая каждый миг...*

Томас Стернз Элиот

«Ист Коукер» из цикла «Четыре квартета»

Предисловие

После смерти Дональда Винникотта в 1971 году осталось около восьмидесяти неизданных работ. Остальные его труды были опубликованы в разных журналах и на страницах книг, которые сейчас нелегко достать. Большая часть произведений, а также выдержки из личного архива Винникотта легли в основу данной книги (подробности – в разделе «Благодарности»).

Дональд Винникотт хотел опубликовать многие свои исследования, но не смог осуществить задуманное. Вполне возможно, его собственная подборка материала и форма подачи были бы несколько иными, чем здесь, за что мы, безусловно, несем ответственность, хотя намеренно отказались от редактирования ранее не изданных работ, полагая, что над текстами основательно потрудились сам автор.

Благодарим Роберта Тода за помощь и содействие на начальном этапе работы. Отметим, что материал для книги отбирался, исходя из его актуальности и интереса для читателей. Многие работы Винникотта создавались по мотивам лекций и бесед с аудиторией. Поэтому в тексте могут неоднократно упоминаться одни и те же идеи. Мы надеемся, что это лишь подчеркнет верность автора своим убеждениям (например, о близости структуры общества и структуры личности и семьи), продемонстрирует чувство ответственности за мир, в котором он жил и работал. Мы также надеемся, что книга доставит читателям удовольствие, чего, несомненно, желал бы и Дональд Винникотт.

*Клэр Винникотт, Рэй Шефферд, Мэделин Дэвис
Лондон, февраль, 1983*

Благодарности

Издатели благодарят за возможность опубликовать материалы из книг и журналов:

‘The Concept of a Healthy Individual’ in *Towards Community Mental Health*, edited by J. D. Sutherland (London: Tavistock Publications, 1971);

‘Sum, I Am’ in *Mathematics Teaching* (March 1984); ‘The Value of Depression’ in *British Journal of Psychiatric Social Work* (vol. 7, no. 3, 1964);

‘Delinquency as a Sign of Hope’ in the *Prison Service Journal* (vol. 7, no. 27, April 1968);

‘The Mother’s Contribution to Society’ in *The Child and the Family* (London: Tavistock Publications, 1957) and also partly in the Introduction to *The Child, the Family and the Outside World* (London: Penguin Books, 1984);

‘Children Learning’ in *The Human Family and God* (London: Christian Teamwork Institute of Education, 1968);

‘Adolescent Immaturity’ in *Proceedings of the British Student Health Association* (1969), also in *Playing and Reality* (London: Tavistock Publications, 1971; New York: Basic Books, 1971; Harmondsworth: Penguin Books, 1985) and also partly in *Pediatrics* (USA) (vol. 44, no. 5, 1 November 1969);

‘Thinking and the Unconscious’ in the *Liberal Magazine* (March 1945);

‘The Price of Disregarding Psychoanalytic Research’ in *The Price of Mental Health: Report of the National Association for Mental Health Annual Conference* (London, 1965);

‘Freedom’ (in French) in *Nouvelle Revue de Psychanalyse* (no. 30, 1984); ‘Some Thoughts on the Meaning of the Word «Democracy»’ in *Human Relations* (vol. 3, no. 2, June 1950) and also in *The Family and Individual Development* (London: Tavistock Publications, 1965, 1968).

Следующие статьи публикуются впервые:

‘Psychoanalysis and Science: Friends or Relations?’ (1961);

‘Living Creatively’ (1970);

‘The Concept of the False Self’ (1964);

‘Aggression, Guilt and Reparation’ (1960);

‘Varieties of Psychotherapy’ (1961);

‘Cure’ (1970);

‘The Child in the Family Group’ (1966);

‘This Feminism’ (1964);

‘The Pill and the Moon’ (1969);

‘Discussion of War Aims’ (1940);

‘Berlin Walls’ (1969);

‘The Place of the Monarchy’ (1970).

Редакторы благодарят The Squiggle Foundation – за содействие в расшифровке работы «Таблетка и луна».

Психоанализ и наука: есть ли у них что-то общее

*По мотивам выступления перед членами Научного общества Университета Оксфорда,
19 мая 1961 года*

Психоанализ представляет собой метод лечения психических расстройств с использованием психических ресурсов пациента, без применения оборудования, лекарственных средств и гипноза. В конце XIX – начале XX века его разработал австрийский невролог Зигмунд Фрейд. В то время для лечения симптоматики часто использовали гипноз, но Фрейд был недоволен своими результатами и практикой коллег. Более того, он заметил, что применение гипноза отдаляет от понимания причин заболевания, поэтому стал реже прибегать к гипнотическому воздействию, предпочитая уделять больше времени установлению контакта с людьми: пациенты приходили к нему на прием каждый день в назначенный час. Вместо поверхностной работы с симптомами на первый план вышла более важная задача – дать пациенту возможность лучше узнать самого себя. Так Фрейд получал доступ к информации, которую использовал и для работы с конкретным человеком и, в более широком смысле, для выстраивания нового научного направления, которое мы сегодня называем психоанализом, или динамической психологией.

Таким образом, термин «психоанализ» обозначает метод, имеющий в основе серьезную теоретическую базу об особенностях эмоционального развития личности. Это прикладной научный метод.

Вы могли заметить, как я «споткнулся» на слове «научный», хотя, на мой взгляд, Фрейд действительно разработал новый научный метод, целое направление психологической науки, в центре которого – исследование особенностей личности человека, его характера, эмоций, влечений. Это мое предположение.

Но что такое наука? Этот вопрос задают довольно часто, и на него есть ответ.

Про ученых можно сказать, что, когда в знаниях возникает пробел, они не склонны давать непознанному сверхъестественное объяснение. Это вызвало бы смятение, страх перед неизвестным либо другую, далекую от науки реакцию. Любой недостаток знаний – вызов для ученого. Чтобы бороться с незнанием, проводят научные исследования. Недостаток знаний – стимул в работе. Поэтому ученому не должно быть стыдно иногда признавать свое невежество. Ведь у него есть вера – не в то или это, а вера как открытость новому. «Я не знаю. Ладно, хорошо. Возможно, когда-нибудь я пойму. А может, и нет. Тогда поймет кто-то другой».

Для ученого важно, как сформулирован вопрос. Полученные ответы лишь подготавливают очередной вопрос. Знать все – ночной кошмар исследователя, одна мысль об этом заставляет содрогнуться. В данном отношении наука сильно отличается от религии с ее ясностью. В религии вместо сомнений предлагают определенность. Наука же полна сомнений, что порождает веру. Веру во что? Возможно, ни во что конкретное, просто веру. Если обязательно нужно верить во что-то определенное, вера – это непреклонный закон, которому подчиняется все непознанное.

Психоанализ касается тех областей, куда не осмеливается заглянуть психология. В рамках данного направления с научной точки зрения объясняют различные феномены человеческой личности, происхождение эмоций и суть внутренних конфликтов. С точки зрения психоанализа человеческая натура может быть изучена. Если обнаруживается недостаток знаний, стоит набраться терпения и не делать поспешных, далеких от реальности выводов. С наукой психоанализ роднит и умение притормозить, не торопиться, не суетиться – так появляется

время для раздумья. Это как играть в игру петанк, очень популярную в Каталонии: набравшись терпения и продумывая ходы, можно обыграть испанцев.

Я предлагаю отделять прикладную науку от науки в строгом смысле. День за днем к нам, практикам, за помощью приходят люди. Иногда мы в состоянии им помочь, иногда нет: неудачи неизбежны. Прикладная наука – не собственно наука. Анализируя, я не занимаюсь наукой, но опираюсь на научные знания, когда дело касается вопросов, в которых сложно разобраться без помощи Фрейда.

Фрейд удалось подвести под психоанализ теоретический фундамент, который сейчас именуется метапсихологией (по аналогии с метафизикой). Он начал с изучения психоневрозов, но постепенно стал активно работать с более серьезными психическими расстройствами, например шизофренией и маниакально-депрессивным психозом. Многие из того, что известно на сегодняшний день о психологических предпосылках шизофрении и маниакально-депрессивного психоза, – результат работы, проделанной Фрейдом и последователями его метода.

Я нахожусь в слегка затруднительном положении, потому что совсем вас не знаю; не знаю, какими знаниями вы обладаете; не имею представления, согласны ли вы с тем, что я уже сказал, или придерживаетесь какого-либо другого мнения. Может, вы хотите, чтобы я описал суть психоанализа, что я постараюсь сделать. Однако информации так много, что придется хорошенько подумать, как ее преподнести.

Прежде всего, вы должны иметь представление об особенностях эмоционального развития человека. Затем необходимо знать о напряжении, которое испытывает человек при столкновении с реалиями жизни, и способах совладания с ним. Еще важно понимать механизмы формирования и разрушения психологических защит первого, второго и третьего уровней. Иногда при нарушении естественных защитных механизмов болезнь становится своеобразным средством защиты. В основе напряжения лежат инстинкты, а проявляется оно через спонтанные телесные реакции.

В какой-то степени психологические защиты, формирующиеся для противостояния невыносимой тревоге, – всегда попытка приспособиться к окружающим условиям. По мере взросления человека меняются и предъявляемые ему обществом требования: зависимый от родителей младенец, подрастая, обретает самостоятельность старшего ребенка в семье, из которого в дальнейшем формируется независимая взрослая личность. Это довольно сложный процесс, объяснению которого посвящено много научных работ.

Причины возникновения болезни можно объяснить и нарушением адаптации к окружающей среде. Особенно интересно рассматривать болезнь как особую форму психологической защиты. Все перечисленные подходы раскрывают жизнь человека с разных сторон: один подход рассказывает нам о механизмах функционирования общества, другой – о сути напряжения, которое интересует также философов, художников, представителей религии. Другими словами, психоанализ сильно повлиял на наше восприятие жизни обычного человека и общества. И он остается непревзойденным методом исследования. Правда, нравится это направление далеко не всем. Поэтому практикующих специалистов-психоаналитиков сравнительно немного, и почти все они живут в Лондоне.

Какую самую важную информацию о людях сообщает психоанализ? Он информирует нас о бессознательном, наличии скрытой от глаз внутренней жизни человека, имеющей истоки в реальности и фантазиях раннего детства. Изначально реальная и воображаемая жизнь составляют единое целое, так как младенец не может воспринимать мир объективно, ему присуще чувство всемогущества как творца всего, что происходит вокруг. Постепенно здоровый младенец получает возможность воспринимать мир с не-Я-позиции. Но чтобы перейти на этот уровень, ребенок должен получать необходимый уход в период абсолютной зависимости.

Мир сновидений – пропуск в бессознательное; сновидения соединяют сознательную жизнь и бессознательные процессы. Книга Зигмунда Фрейда «Толкование сновидений» (1900) внесла значительный вклад в исследование этого феномена.

Разбор сновидений в психоанализе используют с определенной целью. Самые важные сновидения имеют косвенное либо прямое отношение и к самому аналитику. Сны, как и случаи «переноса», информируют специалиста о подавленных бессознательных процессах как способах защиты от тревоги.

Психоанализ и науку связывают особые отношения, их сопричастность демонстрируется следующим образом:

1. Опора на научные знания.
2. Научный подход к исследованию случаев возникновения тревоги в отношении фантазии и реальности (субъектно-объектные отношения).
3. Научный метод творческого импульса, ставящий новый вопрос о степени зависимости новых знаний от уже существующих. Этот новый вопрос возникает в качестве ответа на поиск решений. Последовательность данного научного метода наблюдается через:
 - а) управление ожиданиями;
 - б) признание доказательств или их относительности;
 - в) возникновение новых вопросов при относительной неудаче.

А что со статистикой? С данной точки зрения психоанализ – наука? Статистика помогает доказать, что такой ответ на этот вопрос неверен. Но кто задал вопрос и кто на него ответил?

Иногда звучит мнение, что психоаналитик – лишь психиатр, выбирающий психоанализ как метод на основании своего субъективного мнения. Порой так и есть, с этим ничего не поделаешь. Но данный факт не умаляет значимости психоаналитической теории. Чтобы работать в психоаналитическом направлении, специалист должен испытать действие анализа на себе. Конечно, если он не так же гениален, как Фрейд.

Случается, психоанализ творит чудеса, но у них есть рациональное объяснение. Работа идет медленно, шаг за шагом, в темпе, приемлемом для конкретного пациента. К сожалению, я не смогу удивить вас рассказом о чудодейственных результатах психоаналитического лечения. Проще найти такие примеры в отчетах по детской психиатрии. Но при анализе пациент и аналитик одинаково упорно трудятся от начала до конца лечения.

Например, к аналитику пришел мужчина, испытывающий страх перед женитьбой. В процессе работы выяснилось, что (1) проявлению его здоровой гетеросексуальности мешает (2) женская идентификация как бегство от гомосексуальности и (3) жесткое табу на инцест. Осознав влияние непрожитого Эдипова комплекса, мужчина понял, что вправе выбрать любую девушку, поскольку ни одна из них не будет напоминать ему мать. Постепенно он избавился от мучивших его противоречий, женился и создал семью. На следующем этапе предстояло разобраться с отношением пациента к собственному брату, которого он не признавал. В ходе анализа мужчина осознал, насколько была сильна его любовь к отцу в детстве.

Затем мужчина начал понимать, что под этой любовью скрывается ненависть. Данное открытие стало поворотным моментом в терапии. Последовала работа над новыми задачами: исследовать глубину ранних проявлений любви матери, а также истоки зарождения самости в примитивных импульсах. Результат – не просто избавление от симптомов, а формирование более устойчивой и стабильной структуры личности, способной к открытому проявлению чувств и терпимой к чужим недостаткам. Впоследствии мужчина стал внимательным мужем и заботливым отцом. Перемены отразились и на его профессиональных успехах.

Впрочем, подобные случаи не поддаются статистическому учету.

Часть 1

Здоровье и болезнь

Концепция здоровой личности

По мотивам выступления перед членами Королевской медико-психологической ассоциации, отделение психотерапии и социальной психиатрии, 8 марта 1967 года

Предварительные замечания

Используя слова «нормальный» и «здоровый» по отношению к людям, мы понимаем, что подразумевается. Время от времени нам приходится пояснять, о чем речь, при этом мы рискуем возвести собственное мнение в статус оценочного суждения либо прийти к осознанию, что не знаем, о чем говорим. В любом случае, отношение к понятиям «нормальный» и «здоровый» постоянно меняется.

Я не собираюсь цитировать мнения разных авторов по данному вопросу. Скажу сразу, что сам в своих суждениях опираюсь на выводы Фрейда.

Надеюсь, не ошибусь, если скажу, что человека нельзя рассматривать в отрыве от его окружения. Взросление – это движение к независимости, но быть полностью независимым невозможно. Абсолютная независимость и неуязвимость – признак определенного нездоровья. Живой человек всегда от чего-то зависит! От медсестры или от семьи.

Тем не менее я собираюсь рассмотреть концепцию здоровой личности. Ведь здоровое общество формируют лишь здоровые личности. Однако в обязанности здоровых представителей общества входит забота о его нездоровых членах.

Зрелость по возрасту

С точки зрения роста и развития здоровье означает зрелость, а зрелость обусловлена возрастом человека. Раннее развитие эго или самосознания – такой же нездоровый процесс, как и запоздалое формирование осознанности. Стремление к достижению зрелости – то, что мы передаем от поколения к поколению. Развитие, особенно в начале, зависит от наличия достаточно хороших условий. Они позволяют личности раскрывать унаследованный потенциал. Наследственность и условия – важные внешние факторы, если мы говорим об эмоциональном развитии человеческой личности, то есть о психоморфологии. (Я задумался, можно ли использовать этот термин вместо понятия «динамическая психология»?)

Полезно отметить, что достаточно хорошие условия гарантируют высокую степень удовлетворения потребностей ребенка. Обычно это задача матери, которую я определил как первичную материнскую озабоченность. Тому может быть много названий, но я предпочитаю пользоваться своими обозначениями. Адаптивный уход должен меняться с ростом и развитием ребенка, чтобы он учился переносить фрустрацию. В норме мать должна уметь постепенно снижать свою приспособляемость к потребностям ребенка, чтобы позволить ему выражать свое недовольство вовне и не давать материнским ошибкам себя травмировать. Психологическая травма нарушает целостность линии существования человека. Благодаря целостности существования формируются чувство самости, ощущение реальности и бытия, что составляет основу личности.

Взаимоотношения мать – ребенок

В самом начале, когда ребенок пребывает в субъективном мире, его здоровье – результат воздействия многих факторов. На следующих этапах развития можно говорить о влиянии на здорового ребенка нездоровых обстоятельств, но далеко не в самом начале, пока ребенок не научился объективно оценивать действительность, смотреть на мир с не-Я-позиции, видеть разницу между общей актуальной реальностью и психической реальностью и не наделен подобием внутренней реальности.

Я имею в виду двусторонний процесс: младенец пребывает в субъективном мире, а мать подстраивается под него, чтобы подкрепить его базовое чувство субъективного всемогущества.

Фасилитирующее окружение

Фасилитирующее окружение, его постоянное подстраивание и адаптация к потребностям человека можно выделить в качестве самостоятельной темы для изучения в контексте формирования здоровой личности. Сюда относятся отцовские функции в дополнении к материнскому уходу, а также функционирование семьи в целом, которая, по мере взросления ребенка, знакомит его с принципом реальности, но позволяет, тем не менее, развиваться соответственно возрасту. Однако в мои планы не входит детальное рассмотрение процесса эволюционирования данного окружения.

Эрогенные зоны

Согласно учению Фрейда, критерием здоровой личности является степень контроля над Ид в соответствии с текущей стадией психосексуального развития, на каждой из которых ведущей является одна из эрогенных зон человека. Данной точки зрения придерживаются до сих пор. Эти стадии хорошо известны – оральная, анальная, уретральная, фаллическая, или стадия «хвастовства» (непростая стадия для маленьких девочек) и, наконец, генитальная (длительностью от трех до пяти лет), когда у подростков доминируют сексуальные фантазии. Хорошо, когда ребенок успешно проходит все стадии.

Существует также латентная стадия, когда снижаются влечения Ид, а его редкие импульсы обусловлены функционированием эндокринной системы. В норме в данный период ребенок увлекается в основном учебой, спортом и установлением дружеских связей; естественным образом укрепляется и расширяется половая идентичность. Об этом необходимо упомянуть, поскольку в норме важно развиваться в соответствии со своим возрастом, не отставая и не опережая.

Затем наступает черед пубертатного периода, который предваряет препубертатная фаза, когда впервые может проявиться склонность к гомосексуальности. К 14 годам юноша или девушка, переживающие период полового созревания, могут (в норме) испытывать различные внутренние переживания (неуверенность, сомнения). Здесь уместно употребить слово «хандра». Хочу еще раз отметить, что некоторое уныние и эмоциональная лабильность не являются признаками болезни в середине пубертатного периода.

Для пубертатного периода характерно как некоторое снижение, так и, наоборот, рост внутреннего напряжения, – это не до конца изученный феномен. В настоящий момент считается, что пубертатный период для юношей и девушек – период роста, развития и нахождения своего места в компании сверстников. Вопрос о том, что является нормой, а что отклонением в подростковый период, возник в послевоенное время. Четких ответов пока нет.

Хотелось бы получить теоретическое обоснование возникающих вопросов относительно нормы и патологии у подростков, а не практические советы по избавлению от симптомов. И чем быстрее, тем лучше. К подросткам нельзя относиться на общих основаниях. Важно учитывать особенности состояния здоровья каждого из них. Однако, не имея представления о том, что есть норма и патология в данный период, можно пропустить болезнь.

Переживания некоторых подростков настолько глубоки, что нельзя не предложить им помощь. В 14 лет у многих возникают суицидальные мысли, так как подросткам сложно принять сразу все, что с ними происходит: и собственную незрелость, и изменения в организме, и свои представления о жизни, фантазии и ожидания, а также иллюзии по поводу того, как устроен мир взрослых людей (мир компромиссов и ложных ценностей, где у взрослых всегда нет времени на главное). Пройдя эту стадию взросления, юноши и девушки научаются смотреть на вещи реально, то есть получают субъективное чувство самости и ощущение реальности бытия. Это и есть здоровье. Осознав реальность бытия, можно переходить к действиям, но сначала надо научиться именно «быть» и лишь потом «делать». Это важная информация для нас.

Нет необходимости помогать подросткам справляться с личностными трудностями и поощрять их, когда они ведут себя дерзко и вызывающе, пытаясь замаскировать свою зависимость. Мы помним, что поздний подростковый возраст – период чудесных перемен. Для ответственного общества нет ничего отраднее, чем наблюдать взросление и становление его юных членов. Слово «здоровье» не синонимично слову «легкость». Наличие здоровых членов в обществе не гарантирует отсутствия проблем и конфликтов.

Продолжать разговор придется уже другим языком. Эту главу мы начали с разговора о влечениях Ид, а заканчиваем Эго-психологией. В пубертатном периоде кроется большой потенциал для становления мужской потенции и женского сексуального влечения, другими словами, достижение зрелой генитальности подготавливается уже на стадии игровой реальности, предшествующей латентному периоду. Тем не менее девушки и юноши в пубертатный период не оказываются во власти инстинктивных влечений, их заботит вопрос собственного бытия и реальности чувствований, а также степень константности объекта. Они должны научиться управлять своими инстинктами, чтобы не дать им разорвать себя.

Зрелость, или здоровье, в рамках достижения зрелой генитальности принимает иные формы при переходе от подросткового периода к взрослости, этапу, когда вчерашний подросток может скоро сам стать родителем. Хорошо, когда юноша, мечтающий быть похожим на отца, мыслит гетеросексуально и достиг зрелой генитальности; хорошо, и когда девушка, желающая походить на мать, мечтает о гетеросексуальных отношениях и в состоянии испытывать генитальный оргазм во время полового акта. Но всегда ли сексуальный опыт приводит к возникновению симпатии или даже любви?

Помехой этому может стать слабое здоровье одного партнера, а подавление желания способно нанести вред другому партнеру. Импотенция иногда хуже насильственного полового акта. На данный момент мы не можем позволить себе рассматривать состояние здоровья лишь в рамках теории контроля над влечениями Ид. Довольно легко описывать процесс развития с точки зрения функционирования Ид, а не Эго с его сложным становлением, но без этого не обойтись. И мы должны попытаться.

Незрелость – это преимущественное следование инстинктам, в результате чего есть опасность нанести вред своему здоровью, личности, характеру или поведению; однако нужно понимать, что половое влечение способно выполнять свою функцию лишь частично: сексуальное влечение при всей его полноте может не обогатить личность, а привести к истощению мужской и женской потенции. Но нас не так легко ввести в заблуждение, ведь личность для нас – нечто большее, нежели просто поведение. Мы привыкли исследовать структуру личности в комплексе, учитывая присущие ей идеалы и включенность в общественные отношения.

Возможно, когда-то психоанализ считал, что здоровье – обязательно отсутствие психоневротических расстройств, но сейчас это не так. Данный вопрос требует более детальной проработки. Нельзя игнорировать такие критерии, как внутренняя свобода личности, наличие доверия и веры, надежность и константность объекта, свобода от самообмана, а также полнота и качество внутренней психической реальности.

Личность и общество

Если допустить, что суть инстинктов как движущей мотивационной силы личности нам практически ясна, давайте подумаем, что еще входит в задачи здоровой личности. Например, ее взаимоотношения с обществом как продолжение внутрисемейных отношений. В норме мужчина и женщина должны стремиться к социальной идентификации, при этом не утрачивая личностных импульсов. Возможно некоторое ослабление контроля над личностными импульсами, но чрезмерная социальная идентификация предполагает утрату ощущения самости и собственной значимости, что ненормально.

Если это понятно, мы не согласны с тем, что здоровье – просто отсутствие психоневротических расстройств, то есть нарушений, вызванных прогрессированием влечений Ид на фоне зрелой генитальности и организацией защит от тревоги в интерперсональных взаимоотношениях, когда придется признать, что разобраться в том, что есть здоровье, непросто. В жизни здоровой личности присутствуют не только позитивные впечатления, но и страхи, противоречивые чувства, сомнения, фрустрация. Важно, чтобы у мужчины и женщины было ощущение проживания собственной жизни, с принятием ответственности за действия либо бездействие, возможностью достойно принимать свой успех и неудачи. Это движение от зависимости к независимости, то есть к автономии.

Проблема в том, что при рассмотрении понятия здоровья в рамках контроля над Ид игнорируется Эго-психология. Тема формирования Эго возвращает нас к прегенитальным, довербальным стадиям развития личности и влиянию внешних факторов на удовлетворение примитивных потребностей раннего детского возраста.

Здесь я использую понятие «холдинг». Это касается и пребывания в утробе матери, и материнского ухода за младенцем. Сюда же можно включить влияние семьи, играющей важную роль в получении первичного опыта социальной адаптации. Холдинг может обеспечить любой человек, даже не имеющий представления о глубинной сути этого процесса. Все, что необходимо, – понимание потребностей ребенка.

Если ребенку обеспечивается надлежащий холдинг, он развивается в соответствии с внутренними потребностями, у него формируется первое ощущение собственной самости, что впоследствии облегчает достижение автономии.

Развитие на ранних стадиях

Теперь мне хотелось бы уделить внимание процессам, происходящим на ранних стадиях развития личности. Ключевое понятие здесь – интеграция, которая необходима на любом этапе становления личности. Интеграция позволяет младенцу достичь статуса целого, осознать свой Я-статус и собственную важность; в связи с этим у него формируется ощущение субъектности («Я есть», «Я делаю»).

Мое внимание сейчас обращено сразу на три аспекта. Во-первых, уход за младенцем. Во-вторых, формирование шизоидных расстройств. А в-третьих, я задумываюсь о том, что собой представляет жизнь здоровых детей и взрослых. Лично мне кажется, в норме эмоциональное развитие должно продолжаться у людей любого возраста.

Я приведу три примера. В случае младенца интеграция – процесс со своим темпом и особенностями. В случае шизоидных расстройств мы говорим о дезинтеграции, что есть страх распада и патологическая организация защит личности от распада. (Безумие – это обычно не регресс, что определенно внушает надежду, а скорее сложная структура защит, призванных предотвратить повторение распада.) Интеграция, представляющая собой важный процесс жизни младенца, является одной из задач в терапии пограничных пациентов.

В жизни взрослого человека интеграция тоже имеет большое значение, близкое к понятию целостности. Дезинтеграция может и не иметь патологической направленности: здоровый человек переживает ее в состоянии отдыха, расслабления и погружения в сон. Связанные с этим переживания стимулируют творческую деятельность – импульс вспыхивает вновь и вновь именно в состоянии нецелостности. Организация защит для противостояния дезинтеграции лишает человека возможности испытать творческий импульс и препятствует развитию креативного мышления¹.

Психосоматическое партнерство

Одной из главных задач развития младенца является пребывание в психосоматическом состоянии (забудем на время про интеллект). Большая часть ухода за младенцем – удовлетворение его физиологических потребностей: укачивание, ношение на руках, купание, кормление и т. д. Все эти действия направлены на достижение ребенком гармонии, баланса психики и сомы.

Одним из симптомов шизофрении является утрата связи между психикой (или как вы это назовете), телом и его функциями. Душа может находиться в отрыве от сомы довольно долгое время.

В норме контакт с телом должен доставлять удовольствие как взрослым, так и детям. Это еще одно отличие здоровья от шизоидного расстройства. Ужасно, когда человек вынужден жить в изуродованном, измученном болезнью или стареющем теле, голодать или страдать от невыносимой боли².

Отношение к объекту

Отношение к объекту можно рассматривать в том же ключе, что и психосоматическое единство, и вопрос интеграции. Отношение к объекту – необходимый этап созревания младенца, безопасность и эффективность которого напрямую зависит от окружающей действительности. Достаточно хорошая мать организует пространство таким образом, чтобы подкрепить ощущение ребенком собственного всемогущества – необходимого фундамента для осознания в дальнейшем принципа реальности. Парадокс в том, что на начальном этапе ребенок создает объект, который уже существует, иначе он не стал бы его создавать. Это противоречие нужно просто принять.

¹ Некоторые считают, что в работе Микаэла Балинта («Проблемы удовольствия и поведения человека», 1952) говорится о том, что максимальное удовольствие от творчества человек получает в состоянии, близком к нецелостности, в которое художник вводит зрителей. Чем гениальнее творение мастера, тем больше страданий оно приносит поклонникам, погружая их в состояние дезинтеграции, вызывая в памяти травматический опыт. Восхищение предметами искусства оставляет раны в душе, тревожа и терзая. Но эти переживания являются характеристикой здоровой личности.

² Здесь есть еще одна сложность – интеллект или часть разума, к которому предъявляются большие требования, если речь идет о здоровой личности. Развитый интеллект, несомненно, прекрасен и является отличительной чертой человеческого существа, но не стоит ставить понятие здоровья в зависимость от степени развитости интеллекта. Роль интеллекта, тем не менее, высока, что очевидно, но это не тема нашего обсуждения.

Теперь затронем вопрос здоровья и наличия психических заболеваний во взрослом состоянии. При шизоидном расстройстве отношение к объекту не сложилось должным образом; пациент живет в субъективном мире либо не в состоянии устанавливать отношения с другими объектами помимо себя самого. Ощущение всемогущества утверждается как иллюзия. Пациент растерян, находится не в контакте, смущен, одинок, оторван от реальности, глух, недоступен, неуязвим и т. д.

В норме жизнь человека состоит из разного рода отношений к объекту, включая внешние и внутренние объекты. В более широком смысле это касается интерперсональных отношений, но здесь присутствует и творческое отношение, что в совокупности делает каждый аспект отношения к объекту по-своему интересным.

Здоровье в этой связи – принятие непредсказуемости жизни и очарования близости. Все вместе создает чувство реальности и присутствия, способствует осознанию собственного физического существования, дает возможность для его обогащения. В результате внутренняя жизнь здорового человека соотносится с жизнью внешнего мира, но при этом сохраняет собственную уникальность. Интроективная и проективная идентификация сменяют друг друга. В результате потери и невезение (и болезнь) могут быть более болезненными для здорового человека, чем для психологически незрелого или нездорового индивидуума. Быть здоровым не всегда просто.

Резюме

На данном этапе обсуждения нам стоит определиться с понятиями. Мы должны решить, считать ли нам здоровыми тех, кто здоров от рождения, либо признать здоровыми тех, кто изначально не наделен крепким здоровьем, но научился с этим справляться. Я считаю, стоит принять за основу вторую категорию, и постараюсь кратко изложить свою точку зрения.

Два типа людей

Я считаю полезным разделить людей на два типа. Один тип – люди, удачно прошедшие этап младенчества, впоследствии получающие удовольствие от жизни. Другой – те, кто получил травматический опыт, испытал негативное воздействие окружающей среды и запечатлел в своей памяти неблагоприятные воспоминания. Эти люди будут всю жизнь испытывать напряжение и, вероятно, иметь какое-либо заболевание.

Мы признаем, что люди второй категории не получили шанса на здоровое развитие, их защиты сформировались в условиях противостояния неблагоприятному окружению, что в совокупности сказалось на особенностях личности. В отношении данной категории мы не можем использовать термин «здоровый».

Есть и промежуточная группа. В более широком понимании психоморфологии здоровья мы должны учитывать тех, кто испытал немыслимую или архаическую тревогу, но более-менее обособлен от воспоминаний о ней и, тем не менее, использует любую возможность, чтобы впасть в болезнь, подвергнуться разрушению и вновь испытать немыслимую тревогу. Разрушение редко приводит к терапевтическому результату, но в этом есть и положительный момент. Иногда разрушение и правда способствуют излечению, и, значит, опять уместно говорить о «здоровье».

Даже здесь мы можем наблюдать тенденцию к здоровому развитию, и если люди из моей второй категории встанут на путь развития, пусть и с опозданием, они добьются неплохих результатов. Этих людей тоже можно характеризовать как здоровых. Здоровых от рождения или по принуждению.

Стремление к психическому здоровью

Считаю необходимым напомнить, что стремление быть психически здоровым не есть собственно здоровье. Здоровый человек терпимо относится к слабому здоровью. На самом деле он во всех отношениях имеет массу преимуществ перед человеком со слабым здоровьем, особенно если речь идет о шизоидном расстройстве с зависимостью.

Между двумя крайностями – первой, или здоровой, группой и второй, нездоровой (с учетом влияния раннего детского опыта) – находятся люди, которые успешно скрывают свою склонность к разрушению, но которые не подвергнутся распаду, пока окружающая действительность не спровоцирует их на это. Это могут быть ретравматизация либо несбывшиеся надежды.

Давайте спросим себя: много ли среди здоровых людей индивидуумов, которые стараются жить нормальной жизнью, несмотря на отягчающие обстоятельства: наследственность, ранние детские травмы и неудачный опыт? Необходимо отметить, что многие представители этой, не слишком благополучной, группы смогли добиться исключительного успеха именно благодаря тревожности. С ними трудно жить рядом, но именно эти люди совершили прорыв в области науки, философии, искусства, религии и политики. Так в чем суть гениальности?

Правда и ложь

Продолжаем разговор о непростой категории людей с потенциальной склонностью к распаду, которая, впрочем, не создает нам больших проблем. (Однако человеческая натура так непредсказуема, что никто не знает, когда здоровье даст сбой.) Я имею в виду тех, кто неосознанно создает образ ложной самости, чтобы адаптироваться в обществе. Такая самость необходима для защиты истинной самости. (Истинная самость была травмирована, поэтому во избежание ретравматизации ее нужно прятать.) Общество обмануть легко, за что оно вынуждено расплачиваться. Ложная самость, с нашей точки зрения, хоть и является надежной защитой, все-таки не признак здоровья. В этой связи стоит упомянуть концепцию маниакальной защиты М. Кляйн, когда неосознанно отрицается наличие депрессии, а ее симптомы трактуются как их противоположность: повышение вместо снижения, легкий вместо тяжелого, белый вместо черного, жизнелюбие вместо апатии, восторг вместо безразличия и т. д.

Это не есть здоровье, но стремление быть здоровым. Легкость и живость – признак молодости и силы. Серьезность и мрачность – свидетельство надвигающейся старости.

Теперь остановимся на понятии «депрессия» – это то, чем нам приходится расплачиваться за интеграцию. Я не смогу повторить здесь все, что написал о ценности депрессии или склонности к ней, относительно того, что быть в подавленном настроении так же естественно, как испытывать чувство ответственности, вины, печали или радости. Да, депрессия – это тяжело, но это признак личностной интеграции.

При слабом здоровье человек подвержен влиянию тяжелых деструктивных мыслей, которые могут вызвать манию преследования и толкнуть его на самоубийство. Это нельзя назвать признаками здоровья. И все же, разбирая тему здоровья, следует признать, что серьезность и мрачность, которые мы представили как одну из форм проявления депрессии, встречаются у людей, считающих себя вполне благополучными. Это люди с богатым и насыщенным внутренним миром.

То, что пришлось пропустить

Я вынужден опустить весьма специфическую тему, касающуюся антисоциальных наклонностей. Это связано с депривацией в детском возрасте, о чем ребенок может догадываться, но не иметь возможности справиться с последствиями.

Мы не будем здесь говорить и об агрессии. Нездоровые члены общества под влиянием бессознательных мотивов разжигают войны, нападают, защищаясь от мнимого преследования, либо разрушают мир, который уничтожил их, каждого в отдельности, еще в младенчестве.

Цель жизни

И наконец, я хочу поговорить о том, какую жизнь способен прожить здоровый человек. Что такое жизнь? Мне не надо знать точный ответ, но жизнь – скорее бытие, чем секс. Лорелей Ли принадлежат такие слова: «Поцелуй – это неплохо, но бриллиантовый браслет – навсегда»³

³ Анита Лус. Джентльмены предпочитают блондинок. Нью-Йорк: Брентано, 1935.

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.