

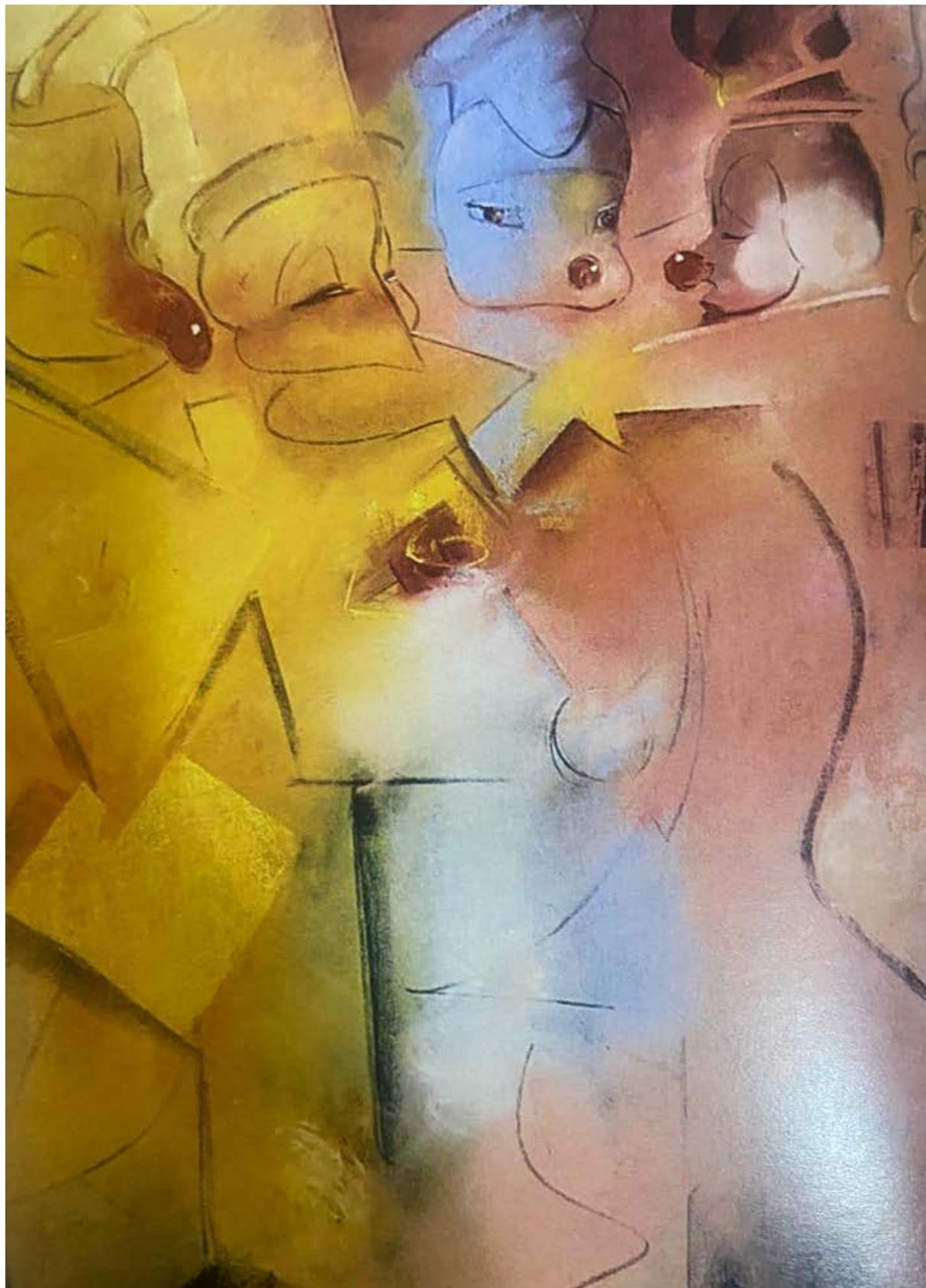
Судьбы психосексуального развития в последствии кумулятивной психической травмы



Яковлева Олеся Николаевна

- Психолог, психоаналитический психотерапевт
- член ЕАРПП (член правления РО-Самара)
- кандидат педагогических наук

Статья представляет собой обзор докладов, прозвучавших на секции детского психоанализа в рамках Юбилейной X Межрегиональной Психоаналитической Конференции в Москве, которая состоялась 5 июня 2022 года. Тема конференции «Сексуальное — место теорий психосексуального развития в современном психоанализе» особенно актуальна для специалистов, работающих с детьми и наблюдающих психосексуальное развитие непосредственно «в действии», часто осложнённое всевозможными сложностями и преградами, встающими на пути естественного становления психики ребенка. На секции мы послушали и обсудили: доклад Татьяны Олеговны Тишковой «Волчонок, который притворяется ягнёнком. Трудная доля родителей: видеть своё отражение в ребёнке и принять его таким, каким вырастили»; доклад Карины Васильевны Поповой



Словно одной из задач секции детского психоанализа было проиллюстрировать работу Зигмунда Фрейда «Влечения и их судьбы» клиническим материалом из практики отечественных психоаналитически ориентированных специалистов.

«Цветы сквозь асфальт. Влияние семьи и окружения на психосексуальное развитие ребенка»; доклад Лолы Олеговны Ведерновой «Боги с липкими руками. О последствиях переживания травмы столкновения с педофилом ребёнком 5 лет»; доклад Екатерины Вячеславовны Шейбе «Девочка, которая не хотела взрослеть. О препятствиях на пути развития сексуальности и отказе от сексуальной жизни во взрослом возрасте». Докладчики щедро делились собствен-

ным клиническим опытом, представляя случаи работы с пациентами, пережившими психическую травму. Мне показалось интересным, что коллеги без предварительной договоренности рассмотрели все возможные судьбы влечений и последствия бессознательно выбранной стратегии переработки травмы для психосексуального развития, словно одной из задач секции детского психоанализа было проиллюстрировать работу Зигмунда Фрейда «Влечения и их судьбы» клиническим материалом из практики отечественных психоаналитически ориентированных специалистов.

В работе «Влечения и их судьбы» в 1915 г. Зигмунд Фрейд описал четыре возможные судьбы влечений: превращение в противоположность, обращение на собственную персону, вытеснение и сублимация. Превращение в противоположность подразумевает обращение влечения от активности к пассивности, но так как влечение всегда активно, то пассивной становится цель; также может происходить и содержательная инверсия — содержание превращается в свою противоположность, например, любовь в ненависть. Обращение на себя — процесс, при котором желание, направленное на внешний объект, обращается на себя, например, при неврозе навязчивых состояний садистические импульсы к другим, желание их мучить, превращаются в самоистязание, самонаказание. Вытеснение означает, что в сознание не допускаются представления о влечениях и их производные. Сублимация — процесс и результат переключения влечения на не-сексуальную цель, перенаправление его на социально значимые объекты, например, на художественно-творческую деятельность. Если в первой теории влечений сексуальное влечение было силой, подвластной лишь принципу удовольствия, то во второй оно уподобляется З. Фрейдом влечению к жизни, а, следовательно, сексуальное влечение стремится к связыванию влечений и сохранению жизни, в отличие от влечения к смерти, действующего по принципу полной энергетической разрядки.

Кумулятивная детская травма (травма брошенности, травма отвержения, травма предательства) имеет самые серьезные последствия, так как личность формируется под воздействием стрессовых факторов.

Либи́до, или энергия сексуального влечения, в процессе роста и развития личности сосредоточивается на объектах или же оставляет их, в норме адекватно распределяясь между Я и объектами: Я-либи́до (нарциссическое либи́до) и объектное либи́до. Но это в норме, а что происходит, если на пути психосексуального развития встречается кумулятивная детская травма? Именно этот проблемный вопрос и стремление ответить на него объединял доклады секции детского психоанализа. На примере представленных клинических случаев мы вместе размышляли о судьбах психосексуального развития, оказавшегося под влиянием ранних травмирующих отношений.

Масуд Хан (1963 г.) ввёл понятие кумулятивной психической травмы. Это травма, полученная постоянным и систематическим травмированием психики. В основном длительному травмированию подвергаются дети в родительской семье в условиях скрытого или явного отсутствия любви и эмоциональной близости, которое приводит к ощущению ребёнком своей отверженности и ненужности. Кумулятивная детская травма (травма брошенности, травма отвержения, травма предательства) имеет самые серьёзные последствия, так как личность формируется под воздействием стрессовых факторов. Центральным ядром такой личности часто становятся защитные механизмы, вокруг которых формируется личностная структура. Последствия травмы затрагивают и когнитивную сферу, поэтому возможны нарушения восприятия, концентрации внимания, памяти, так как все мысли ребёнка заняты травматическим опытом. Ему приходится постоянно прикладывать усилия, чтобы нежелательные травматические переживания не прорывались в сознание. Дети перестают доверять взрослым, их круг общения сужается, они становятся замкнутыми и недоверчивыми. У ребёнка искажается способность познавать мир на основе надёжных и предсказуемых параметров. Вместо базового доверия приживается мощное ощущение предательства. Страдает самоуважение ребёнка, образ самого себя искажается, формируются нарциссические защиты.

Ярко и образно описывает Татьяна Олеговна Тишкова проделанную аналитическую работу с подростком Фомой в клиническом случае «Волчонок, который притворяется ягнёнком»: «Целый спектр нарушений, который был сформирован в процессе постоянного отсутствия эмоционального ответа со стороны родителей, теперь как клубок приходится разматывать и по кадру изучать всю киноплёнку его жизни, раскрашивая вручную чёрно-белое кино в разные цвета. Приходится находить свет и радость там, где они были, но оказались забыты, завалены мусором, разочарованием, фрустрацией и отвержением». В случае речь шла о мощной нарциссической травме и, как следствие, нарциссической структуре личности юноши.

Работа с детьми и подростками всегда предполагает вовлечение в аналитическую работу и родителей. В случае кумулятивной травмы работа с родителями приобретает особое значение, так как ближайшая среда ребёнка остаётся ведущим травмирующим

В случае кумулятивной травмы работа с родителями приобретает особое значение, так как ближайшая среда ребёнка остаётся ведущим травмирующим фактором.

Решение внутреннего психического конфликта видится только в отказе от дальнейшего роста и становления личности. Эдипов конфликт не разрешается, не происходит работы горя, объектные отношения обедняются, развитие психики и сексуальности тормозится.

фактором. Татьяна Олеговна так описывает впечатления от совместных встреч с пациентом и его матерью: «Мать часто не может смотреть на Фому без агрессии и обвинения. Не может смотреть, по факту, на саму себя. Когда они рядом — это два нарциссических близнеца, которые просто заиклились в своих претензиях и реакциях».

Превращение сексуального влечения в свою противоположность и сублимацию проиллюстрировала Екатерина Вячеславовна Шейбе, представив два случая в докладе «Девочка, которая не хотела взрослеть. О препятствиях на пути развития сексуальности». У обеих девушек на момент обращения к аналитику отсутствовала сексуальная жизнь, равно как и стремление к ней. В первом случае девочка в раннем подростковом возрасте, желая быть замеченной и любимой эмоционально отстранёнными родителями, добровольно взяла на себя уход за новорождённым младшим братом, а затем и его «воспитание». То, что она могла переживать фантазийно в подростковом возрасте, становится для неё психической реальностью: у неё на руках «инцестуозный» ребёнок от отца. Это иллюзорно решает проблему её собственного психосексуального развития. Но так как этот ребёнок появился без сексуального контакта, то бессознательно он делает вывод, что этот контакт не нужен. Также «решается» проблема встречи с собственной агрессией — она преобразуется в заботу и уход за братом, в принятие ложной идентичности заботящейся материнской фигуры. За это приходится платить высокую цену в виде отказа от собственного развития. Обретения своей истинной самости (Д.В. Винникотт) не происходит — нет интеграции собственной агрессии, нет проработки горя «идентичности» (П. Дени) и горя по утраченным эдиповым фантазиям.

Во втором клиническом случае девушка использовала более аутичные (шизоидные) защиты и сублимацию. Вся её жизнь — это учёба. Несмотря на то, что она переполнена тревогой, а внешний мир кажется ей пугающим и опасным, девушка делает всё, чего от неё ждут преподаватели — она старается быть лучшей ученицей на курсе. В своей семье она — старший ребёнок, дочь строго контролирующего деспотичного отца и зависимой от него матери. Хронически фрустрированная гневом отца и переполненная материнской тревогой, она выбрала для себя никак не проявляться в этой жизни, быть незаметной. Она не чувствует связи со своим телом, периодически доводит себя до истощения. Визуально её тело напоминает тело девочки, будто бы она перестала физически

Понятие регрессии
в классическом психоанализе
подразумевает разъединение
влечений. Развязывание влечений
высвобождает всю мощь
влечения к смерти, так начинается
работа негатива.

развиваться в раннем подростковом возрасте. Такую «неразвившуюся» сексуальность докладчик сравнила с жертвой, которую приносит человек, чтобы оставаться ребёнком. Решение внутреннего психического конфликта видится только в отказе от дальнейшего роста и становления личности. Эдипов конфликт не разрешается, не происходит работы горя, объектные отношения обедняются, развитие психики и сексуальности тормозится.

История о повреждающем влиянии семейного окружения продолжается в выступлении Карины Васильевны Поповой, её доклад образно называется «Цветы сквозь асфальт». Город — метафора семьи и окружения, в котором вырастает девочка-цветок, пробиваясь сквозь асфальт традиций, принятых мнений, устоев, норм и правил семьи. В клиническом случае было описано то, как под влиянием семейного окружения у девочки произошла подмена функционала значимых фигур. Мать из-за инфантильного мужа взяла финансовое обеспечение семьи на себя, передав материнскую роль (заботу о ребёнке) свекрови, с которой пациентка идентифицировалась. Насилие отца над матерью, затем деда над внучкой, неверность другого деда в отношениях с другой бабуш-

Ещё одна «судьба» влечений — соматизация. Не будучи направленным на объект, бурлящее эндосоматическое возбуждение не трансформируется во влечение, не репрезентируется и не ментализируется; оставаясь в теле, порождает ситуацию соматических проблем.

кой, недовольство матери своими поклонниками и предательство друга сформировали садистический образ партнёра-мужчины. Это сильно напугало ребёнка и вызывало стойкое нежелание иметь семью в будущем. Будучи уже молодой женщиной, при возникновении симпатии она обесценивает мужчин вплоть до символического их уничтожения. Насилие отца, деда, затем прессинг матери, попытки бунта, подавленные в зародыше, отсутствие защищённости — все это привело к развитию мазохистической структуры. Желание заслужить любовь агрессора, выдерживание оскорбительных и унижительных реплик со стороны близких проявляется в аутодеструкции и психосоматике. Отсутствие устойчивой женской фигуры для идентификации (любимая бабушка умерла, мать не удовлетворена собственным телом) формирует представление о собственной дефектности и обесценивает развитие женской сексуальности в её понимании. Девушка никогда не чувствовала к себе симпатии и повышенного интереса со стороны противоположного пола, никогда не ходила на свидания, не влюблялась, что свидетельствует о репрессии самой потребности в проявлении сексуальности. Подавление сексуальных потребностей приводит к усилению соматических заболеваний, ухудшению общего состояния здоровья вплоть до необходимости обращения к неврологу и употреблению антидепрессантов.

Конечно же, в докладах Екатерины Вячеславовны и Карины Васильевны речь шла о ещё одной «судьбе» влечений — соматизации. Не будучи направленным на объект, бурлящее эндосоматическое возбуждение не трансформируется во влечение, не репрезентируется и не ментализируется; оставаясь в теле, порождает ситуацию соматических проблем. Но что, если детская травма не просто вызывает отдалённые соматические проблемы, а непосредственно затрагивает тело ребёнка? Речь идёт о физическом насилии. И подобный случай был представлен на секции. Он вызвал, пожалуй, самый эмоциональный отклик у слушателей.

Клинический случай «Боги с липкими руками. О последствиях переживания травмы столкновения с педофилом ребёнком 5 лет» был представлен Ведерновой Лолой Олеговной. Речь шла о девочке, пережившей сексуальное насилие в возрасте пяти лет. Попытки ребёнка рассказать родителям и другим взрослым о случившемся вызывали у них неприятие её слов, насмешки и угрозы. Травме было предопределено повторяться, вследствие чего психика девочки со временем организовывалась под влиянием защитных диссоциативных механизмов. Д. Шарфф и Дж. Шарфф выделяют следующие потенциальные последствия ранней сексуальной травмы: инкапсуляция ядра травмы; диссоциация пустот в психике; расщепление Я с присутствием сознания; расщепление на множество Я с отдельными не контактирующими сознаниями; нарушенная способность к фантазированию и символизации, буквальное мышление, конкретное, иногда невербальное; защитная озабоченность повседневными делами; озабоченность телесными симптомами, выражающимся в воспоминаниях, повторяющих травму. Большую часть перечисленных особенностей Лола Олеговна наблюдала на сессиях с девушкой.

Невозможно представить себе такой травматизм, который не имел бы своим следствием регрессию. Понятие регрессии в классическом психоанализе подразумевает разъединение влечений. Развязывание влечений высвобождает всю мощь влечения к смерти, так начинается работа негатива (А. Грин). Если речь идёт о невротической структуре, то регрессия, как известно, происходит к определённым либидинозным точкам фиксации. Если мы находимся по ту сторону невротической динамики (доэдипальный период), в травматической организации в частности, то и точки фиксации будут другие — соматические. В таком случае решающую роль будет играть объект, который является связующим влечений. В ситуации травматической организации мы всегда имеем недостаточно хорошую связь с объектом, что и стало причиной травматизации и регрессии.

Подростковость — пространство, где слышится эхо первичных процессов. Это — метапсихологическое эхо процессов, разворачивающихся в последствии сексуальности как взрыва и роли объекта, а, значит, есть возможность пересмотреть (переструктурировать) первичные процессы через генитальность.

Работа с доэдипальными пациентами трудна сама по себе, и в том числе из-за мощных переносно-контрпереносных реакций, которые аналитику приходится выдерживать. Один из самых сложных аспектов терапии для таких пациентов — открыть опыт, который оставался для них всегда неизвестным, — опыт, связанный с их собственной зависимостью от первичного объекта. Эта зависимость переживается ими как настоящий ужас, террор (М. Айзенштайн).

К счастью, подростковость — это особый период в психосексуальном развитии. Период, в течение которого парциальные сексуальные влечения организуются под приматом гениталий. Здесь подросток оказывается перед лицом новой внешней реальности, происходит пересмотр прежних нарциссических оснований. Подростковость — пространство, где слышится эхо первичных процессов. Это — метапсихологическое эхо процессов, разворачивающихся в последствии сексуальности как взрыва и роли объекта, а, значит, есть возможность пересмотреть (переструктурировать) первичные процессы через генитальность (К. Жан-Строхлих).

Ничто в подростковом возрасте не предопределено окончательно, скорее, речь идёт о «втором времени», которое разворачивается впоследствии («апреку» — подлинное переживание, придающее прошлому ретроспективный смысл). В анализе при регрессии пациент не возвращается в исторически реальное состояние прошлого, он развивает в определенной степени новый опыт. В этом новом опыте ему нужен новый объект, который в рамках аналитических отношений примет его одновременно существующие зависимость и автономность, обеспечит безопасность (конфиденциальность, нейтральность), защитит права (время и пространство в терапии), дерзнёт найти его истинное Я: Я — наследника инфантильной сексуальности.

По образному выражению Мишеля де М'Юзана «необходимо трансформировать в сексуальное то, что было необходимым, определяющим для выживания, то, что было витальным...». Это позволит пациентам идентифицироваться с психоаналитиком и приобрести новый эмоциональный опыт, и через эту идентификацию со временем найти себя.

Ничто в подростковом
возрасте не предопределено
окончательно, скорее, речь идёт
о «втором времени», которое
разворачивается в последствии.
