

От «фаллоса на крыльях» к идентичности: актуальный психоаналитический взгляд на проблему наркотической аддикции

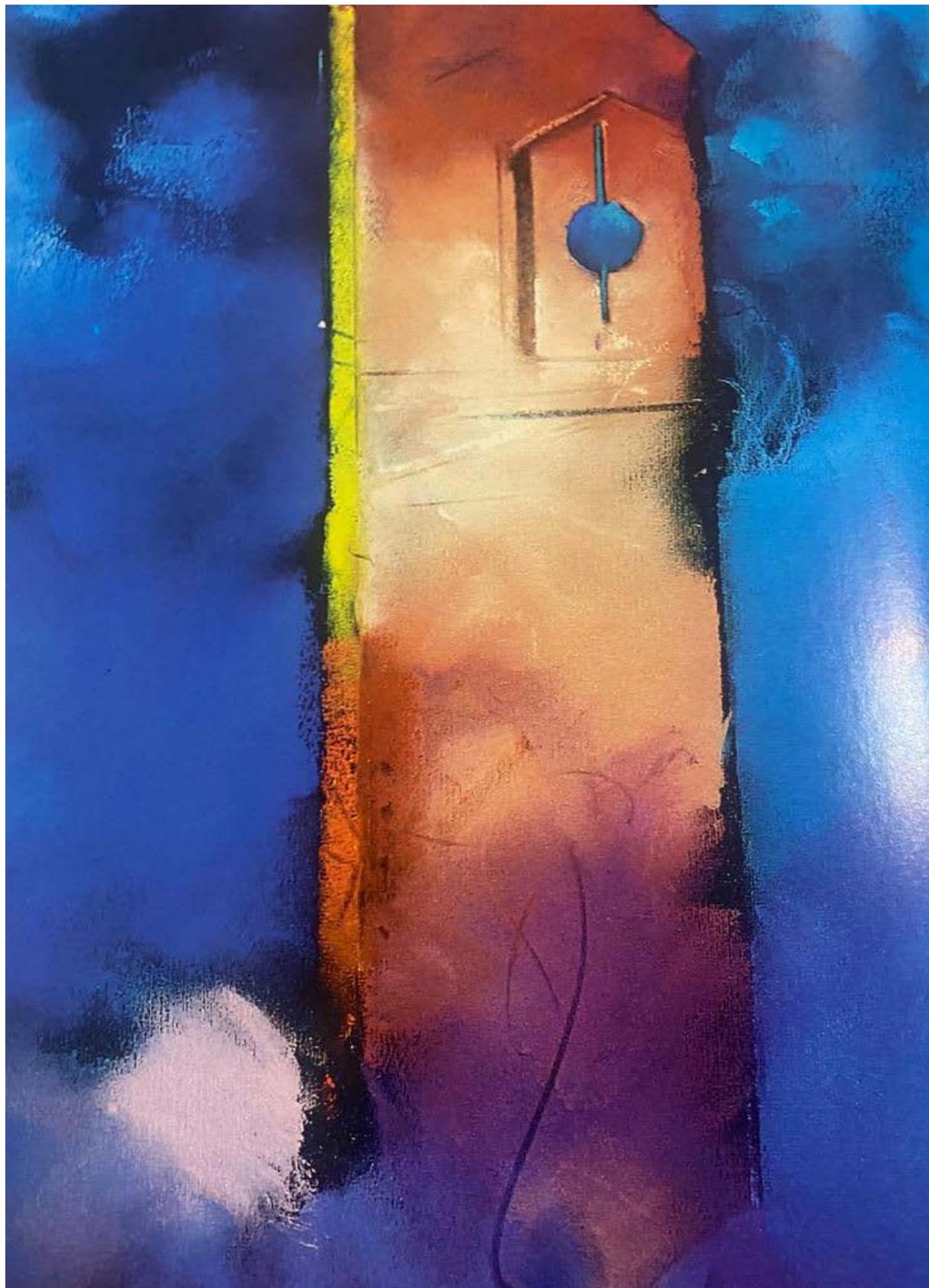


Мазалова Наталья Александровна

- Психолог, психоаналитик
- Член ЕАРПП (Россия, РО-Новосибирск) и ЕСРР (Vienna, Austria)

«Этот доклад должен быть моим», — пошутил один из участников Первой межрегиональной научно-практической конференции: «Зависимость в современном мире: взгляд психоаналитика», прошедшей 18 и 19 июня 2022 года в городе Пензе. Вероятно, эта фраза эхом отозвалась в головах многих участников. Речь шла о докладе врача-психотерапевта, преподавателя кафедры основ клинического психоанализа Московского института психоанализа, старшего преподавателя Российского государственного гуманитарного университета Лемешко Константина Александровича на тему: «Прегенитальный двигатель псевдогенитального триумфа зависимых от психостимуляторов».

Константин Александрович поделился, что тема конференции его вдохновила. Ему захотелось рассказать коллегам о собственном опыте работы



с пациентами, страдающими зависимостью от психоактивных веществ, в надежде на то, что это может сподвигнуть других на трудную, но эффективную терапевтическую работу с непростым кругом пациентов.

Тема наркомании настолько актуальна, что её стоит выделить красным цветом, подчеркнуть жирной чертой и поместить в рамку. И хотя, согласно данным официальной статистики, уровень потребления наркотических средств в России имеет тенденцию к снижению, всё еще нужно бить в колокола. Так в феврале 2010 года заместитель директора ФСКН России Олег Сафронов заявил, что по данным ООН Россия занимала третье место по числу наркозависимых после Ирана и Афганистана; по данным на 2021 год Россия занимает уже 5 место. Средний возраст большинства наркоманов 20-39 лет. По данным ФСКН в России в 2021 году: всего наркоманов — 6 млн. чел; из них 20% — школьники 9-13 лет; 60% — молодые люди 16-30 лет; 20% — старше 30 лет. Однако реальные масштабы проблемы гораздо шире цифр официальной статистики, так как не учитываются потребители тех препаратов, которые не включены в группу наркотических веществ¹.

Как другие аналитики ранее осмысливали наркотическую аддикцию?

Отто Фенихель считал, что наркоман действует так, будто любое напряжение несёт опасность травмы (Fenichel, 1945). Его поведение, скорее, ориентировано не на достижение удовольствия, а на снятие невыносимого напряжения и прекращение боли. Любое напряжение он воспринимает так, словно младенец воспринимает голод, то есть как угрозу своему существованию. Фенихель также связывал аддикцию и импульсивность, где наркомания — это частный случай и разновидность импульсивного невроза: «Наркоманы — наиболее яркие представители импульсивного типа... это те, кто склонен специфически реагировать на воздействие алкоголя, морфина и других наркотических средств, и пытается использовать их воздействие в удовлетворении архаического орального влечения, которое одновременно является сексуальным вождением, потребностью в безопасности и потребностью в поддержании самоуважения». И уже в финале своих размышлений Фенихель сделал такой вывод: «Происхождение и сущность наркомании определяются не химическим воздействием опьяняющего средства, но структурой психики пациента».²

Йост Мерлу (Joost Meerloo) полагал, что динамика наркомании сводится к вождению экстатических переживаний, к бессознательному влечению к саморазрушению и к ненасытной потребности в оральной зависимости.

Наркоман действует так, будто любое напряжение несёт опасность травмы. Его поведение, скорее, ориентировано не на достижение удовольствия, а на снятие невыносимого напряжения и прекращение боли.

1 <https://narkonet.info/oficialnaja-statistika-za-2021-god-upotreblenie-narkotikov-v-rossii>

2 Фенихель О. Психоаналитическая терапия неврозов. М.: Академический проект, 2004.

Психоаналитик Герберт Розенфельд (Herbert Rosenfeld) подчеркивал (1960) роль депрессии и защиты от неё с помощью маниакальности: «Наркоман использует маниакально-депрессивные механизмы, которые усиливаются наркотиками, а впоследствии изменяются под воздействием наркотического опьянения. Эго наркомана слабое, не обладает силой, чтобы выносить боль депрессии, поэтому с легкостью прибегает к маниакальным механизмам, которые достигаются лишь с помощью наркотиков...» (Розенфельд, 2004).³

Хайнц Кохут (Heinz Kohut) в рамках психологии самости подчеркивал роль нанесенной родителями в детстве психологической травмы, которая привела к образованию структурного дефицита психики у будущего наркомана или алкоголика. Кохут указывает: «Наркотик служит не заместителем любимых и любящих объектов или отношений с ними, а заместителем дефекта в психической структуре... Принимая наркотик, он [наркоман] символически заставляет объект самости признать его и успокоить,

Происхождение и сущность наркомании определяются не химическим воздействием опьяняющего средства, но структурой психики пациента.

или же он символически заставляет идеализированный объект самости достичь полного слияния с ним и позволить ему разделить с ним магическую силу... Это похоже на то, как если бы человек с огромной фистулой в желудке пытался утолить едой свой голод» (Kohut, 1977).

Эдвард Дж. Ханзян⁴ (Edward Khantzian), исследуя наркозависимость, пришел к выводу, что «главная причина всех аддиктивных расстройств — это страдание, а не успешная работа наркодельцов, доступность наркотиков, давление социального окружения или поиск удовольствий и стремление к саморазрушению. Страдания, которые аддикты пытаются облегчить или продлить с помощью наркотиков, отражают базовые трудности в сфере саморегуляции, включающей четыре основных аспекта психологической жизни: чувства, самооценку, человеческие взаимоотношения и заботу о себе» (Ханзян, 2000). Ханзян полагал, что у пациентов еще до того, как они стали зависимыми, были многочисленные проблемы (с депрессией, выражением гнева, самоконтролем, тревогой, скукой и т.д.), и именно эти проблемы мотивировали их искать облегчение в наркотиках и алкоголе. Его работы послужили основой для так называемой «гипотезы самолечения», согласно которой злоупотребление психоактивными веществами возникает, когда индивид пытается самостоятельно и доступными ему средствами «лечить» проявление уже имеющегося у него психического страдания

3 Розенфельд Г. О наркотической аддикции // Психоаналитические концепции наркотической зависимости: Тексты / Сост. и науч. ред. С.Ф. Сироткин. Ижевск: Издательский дом «Удмуртский университет», 2004а. С. 225–249.

4 Ханзян Э. Дж. Уязвимость сферы саморегуляции у аддиктивных больных: возможные методы лечения // Психология и лечение зависимого поведения / Под ред. С. Даулинга, М.: Издательская фирма «Класс», 2000. С. 28–54.

(расстройства). Двумя фундаментальными аспектами «гипотезы самолечения» являются следующие положения:

1. Вызывающие зависимость наркотики облегчают психологические страдания человека.
2. Выбор наркотиков не случаен, не является данью моде; существует фармакологическая специфичность, заставляющая человека даже в условиях ограниченного выбора, отдавать предпочтение одному классу наркотиков перед другими.

По мнению Ханзяна, наркотическая аддикция носит защитный характер, является попыткой «самовосстановления», «самопомощи» и адаптации к реальности. «Гипотеза самолечения» может помочь клиницисту другими глазами посмотреть на пациента и на проблему рецидива — возвращения к аддиктивному поведению после прохождения лечения.

Ханзян также развил понятие «аддиктивная уязвимость», он считал, что «человек не склонен к химической зависимости, если он находится в согласии с самим собой, своими чувствами и способен адекватно выражать эти чувства, если он поддерживает здоровые отношения с другими людьми и может позаботиться о себе».⁵

Константин Александрович Лемешко поделился наблюдениями, размышлениями и некоторыми выводами, исходя из собственного опыта психодинамической работы с зависимыми от психоактивных веществ. Константин Александрович посвятил свой доклад памяти профессора Игоря Владленовича Белокрылова, который в свое время возглавлял кафедру психиатрии Московского государственного университета дружбы народов имени Патриса Лумумбы. Игорь Владленович обучался психоанализу и групповому психоанализу еще в конце 80-х годов. Он написал раздел психотерапии зависимых от психоактивных веществ в национальном руководстве по наркологии, в котором психодинамическая психотерапия для пациентов с зависимостями рекомендуется в первую очередь. Зависимость — это не самостоятельное заболевание, это коморбидность, вызванная психопатологией личности. Он выделяет три личностных базовых расстройства, свойственных этим пациентам: пограничный, нарциссический и зависимый. По его мнению, зависимость от психоактивных веществ — это всегда патология влечений. В какой еще научной дисциплине так подробно разработано, что такое влечение, какие онтогенетические этапы оно проходит, и как с этим работать, как не в психоанализе? Никто лучше Фрейда все это не обозначил. «Поэтому очень важно психиатрам изучать психодинамическую теорию, а психоаналитикам работать с этой категорией пациентов», — предполагает Константин Лемешко.

Наркотическая аддикция носит защитный характер, является попыткой «самовосстановления», «самопомощи» и адаптации к реальности.

5 Автономов Д.А. Динамика взглядов на проблему аддикции с психоаналитической точки зрения // Журнал Практической Психологии и Психоанализа, 2015, №1. <https://psyjournal.ru/articles/dinamika-vzglyadov-na-problemu-addikcii-s-psihoanaliticheskoy-tochki-zreniya>

Страдания, которые аддикты пытаются облегчить или продлить с помощью наркотиков, отражают базовые трудности в сфере саморегуляции, включающей четыре основных аспекта психологической жизни: чувства, самооценку, человеческие взаимоотношения и заботу о себе».

Далее участники конференции обсудили, как психиатры объясняют зависимости, каким образом психостимуляторы вмешиваются в работу нейромедиаторов, и что это даёт человеку. Например, каждый чувствовал на себе влияние известного психостимулятора — кофеина. Он придаёт легкое окрыление, прилив бодрости, появляется ясность мысли, усиливается желание что-то делать. Кокаин действует по такому же принципу, но в десятки раз мощнее: человека захлестывает фонтан энергии, ускоряются мыслительные процессы, речь активизируется, появляется жгуче-кипучая деятельность, хочется тусить, заниматься сексом, играть на высокие ставки. Но через 62 минуты (именно столько составляет период полувыведения для кокаина) все это пропадает и человек сталкивается с нарциссическим обломом. Единственный способ компенсировать этот облом — повторить дозу.

Что может быть особо ценным и интересным в любом докладе? Конечно же, клинические случаи из собственной практики. Константин Александрович любезно поделился случаями психоаналитической психотерапии мужчин, страдающих наркотической зависимостью. Отдельно докладчик обозначил, что зависимость у женщин развивается по другим психодинамическим закономерностям.

Сравнивались между собой два довольно разных клинических случая, но одной возрастной группы — 30-35 лет. Это возраст, о котором говорят: «самый расцвет сил», «самое трудоспособное население». В обоих случаях наркотическая зависимость длилась более 10 лет, начавшись в подростковом возрасте. Оба пациента предпочитали психостимуляторы, но разные. Сравнивая уровни их личностной организации, их манифестную симптоматику, топические и психодинамические механизмы, Константин Александрович вспомнил два типажа из известного мультфильма «Остров сокровищ»: Капитана Смоллетта и Чёрного Пса. Именами этих персонажей он условно и назвал своих пациентов — «ибо оба они не женаты, и со скверными характерами».

Капитан Смоллетт мог употреблять мефедрон внутривенно, что Константин Александрович четко связывает с дефицитом его ментализации. Эстетствующий же Чёрный Пес инъекциями брезговал, предпочитал кокаин или при его отсутствии амфетамин. «В этих двух клинических случаях вырисовываются очень четкие механизмы формирования наркотической зависимости и если мы не прорабатываем эти механизмы, то, с моей точки зрения, у нас нет шансов добиться какой-либо устойчивой ремиссии», — считает докладчик.

Зависимость от психоактивных веществ — это всегда патология влечений.

Были обозначены критерии, согласно которым психотерапевт принимал решение заниматься с этими пациентами: они проживали отдельно от своей первичной семьи и достигли автономии; они достаточно зарабатывали, чтобы самостоятельно оплачивать свою терапию; принципиальный момент — они уже по-

страдали от своей зависимости и были готовы о ней говорить. Особенно важным было то, что они осознавали пагубность своей зависимости и существенно страдали от её последствий: физиологических и социально-межличностных. У одного в прошлом была судимость за хранение наркотиков, второй пациент столкнулся с риском краха своего бизнеса. Обоих в терапию привели их «вторые половины» под угрозой разрыва отношений, которыми каждый из пациентов очень дорожил.

В анамнезе у обоих пациентов были довольно холодные, тревожные и ригидные матери с гиперопекающей стратегией: в случае повышения тревоги они начинали механистически усиленно заботиться о ребенке: закармливать, водить к врачу, давать таблетки и т.д. Любопытно было слышать, что оба пациента связывают свою зависимость и отношения с матерью. Упоминание этой связи на первой встрече расценивалось психотерапевтом как прогностически благоприятный критерий. Капитан Смоллетт с его дефицитом ментализации говорил: «как-то с мамкой всё это связано...». Успешнее ментализующий Черный Пес пояснял более метафорично: «это напоминает хтонический ужас, в котором нечто архаичное ядерное всё затягивает и затягивает меня». Пациенты жаловались, что с возрастом личные качества у матерей лишь усугубились и поддержание более-менее нормального диалога с ними невозможно. Сейчас это одинокие и несчастные женщины.

Про отцов. Родители более тяжелого пациента Капитана Смоллетта развелись в его очень раннем возрасте, хотя он был знаком со своим отцом. У Чёрного Пса отец умер от инфаркта, когда пациент находился в подростковом возрасте.

Первоначальная договоренность о сеттинге — 3 раза в неделю, лежа на кушетке. Первые 2-3 недели все шло довольно хорошо, а далее психоаналитик столкнулся с сопротивлением переносу, что выражалось в опозданиях пациентов на 20-30, а то и 40 минут. Это длилось еще 3-4 месяца. Причем Капитан Смоллетт мог себе позволить при-

Исследование глубинных механизмов зависимости от психостимуляторов показало, что в каждом случае эта аддикция была тесно связана с сексуальным влечением.

Бессознательной целью наркотических сексмарафонов является желание доказать партнёрше свою маскулинность.

йти на сеанс в нетрезвом виде, чаще всего по понедельникам после алкогольно-наркотических марафонов, начинавшихся в пятницу. В результате психотерапевт позволил себе расслабиться и не навязывать пациентам авторитарный сеттинг: всё пошло своим чередом, сеттинг стабилизировался до одного раза в неделю, при этом пациенты предпочитали лежать на кушетке.

Решающим моментом для терапии стала защита обоих пациентов от гомосексуальной тревоги, которая выражалась в их настойчивом стремлении привести на сеанс своих возлюбленных. Это было отражением их фантазии о сексе втроем, где третьим был бы непременно мужчина (символически мужчина-психоаналитик). «Единственные интерпретации, которые я использовал на этом этапе — это интерпретации, касающиеся их гомосексуальной тревоги», — рассказывает Константин Александрович.

Исследование глубинных механизмов зависимости от психостимуляторов показало, что в каждом случае эта аддикция была тесно связана с сексуальным влечением. Капитан Смоллетт во время мефедроновых марафонов предпочитал просматривать гомосексуальные порно-ролики и непрерывно мастурбировать, чем сильно обижал свою «вторую половину». Чёрный Пёс переходил к употреблению кокаина исключительно в компании женщин, с которыми не мог флиртовать в трезвом состоянии, опасаясь отвержения и унижения (проблема верности своей возлюбленной его при этом не очень беспокоила). Докладчик убеждён, что на такие подробности не обращают внимания психиатры-наркологи, но именно эти обстоятельства дают доступ к пониманию лежащей в основе аддикции личностной патологии, имеющей свою уникальную для каждого человека историю.

Этап работы с фантазмом первосцены сопровождается чувством беспомощности и обнажением нарциссической раны у пациентов, а потому появляется риск суицида.

Что же скрывалось за весьма своеобразной симптоматикой, которая выражалась в том, что один пациент под воздействием наркотиков мог по несколько суток, мастурбируя, смотреть гей-порно, а другой в подобном состоянии, будучи отвергнутым очередной незнакомкой, предпочитал где-нибудь в увеселительном заведении обнажить свой половой орган перед незнакомыми мужчинами и рассказывать о том, что он якобы принимал участие в боевых действиях. Все это помогало пациентам скрыть ощущение собственной униженности, прикрыть его нарочитой псевдомаскулинностью, поданной под соусом всемогущества.

«Психодинамическая теория хороша тем, что позволяет нам докопаться до самых корней. Согласно психиатрическим концепциям, человек употребляет мефедрон потому, что он даёт огромную энергию. И это так. Психоаналитическая же концепция позволяет сориентироваться в том, зачем человеку этот необычный уровень энергии?» — задаётся вопросом Константин Александрович. Дело в том, что употребляемые пациентами препараты вызывают мощнейшую эрекцию, которая длится на протяжении всего времени, пока действует препарат — 4-6-8 часов, в зависимости от типа наркотика, что позволяет пациентам всё это время заниматься безудержным и механистичным сексом со своими партнёрами. Под воздействием наркотиков секс теряет свое очарование, интимность, таинство, нежность и откровение. Вместо этого

получается карикатура на секс, секс ради секса. Парадокс психостимуляторов, например мефедрона, заключается в том, что они блокируют оргазмическую функцию. Употребляющий человек под воздействием мефедрона бессознательно идентифицируется с фаллосом. Бессознательной целью наркотических сексмарафонов является желание доказать партнёрше свою маскулинность.

«Наблюдение за этими случаями меня окончательно убедило, что зависимость от психоактивных веществ является лишь одной из множества форм перверсий, сексуальных извращений по типу фетишизма. Психоаналитическая теория позволяет вскрыть дефицит мужской идентичности, который компенсируется наркотиком. Но эти компенсации могут выглядеть по-разному. Идентификация с мужчиной в первосцене следует не фантазийному пути, а компенсаторному: можно разглядывать порнографические продукты (гей-порно) и превращать своё тело в фаллос, словно именно в этом и заключается роль мужчины (в случае Смоллета). Чёрный же Пёс компенсировал дефицит мужской идентичности (или вину за смерть отца) обнажением перед маскулинными фигурами. Но если мы копнем глубже, то в каждом из этих случаев мы обнаруживаем довольно оригинальную фантазию о первосцене», — продолжает Константин Александрович, следуя критериям перверсии Роберта Столлера.

Фантазия о первосцене как раз и лежит в основе всех проблем: оба пациента металась между феминной и маскулинной идентификацией. Так Капитан Смоллетт метался между идентификацией с матерью, этакой женщиной с веслом и ревнивицей чистоты, и ущербным образом отца, который любил юморить и постоянно что-то высмеивал. Поэтому сексуальные забеги Капитана Смоллетта можно рассматривать как карикатуру на самого себя и глумление над своей псевдомаскулинностью. Чёрный Пес в детстве часто слушал звуки коитуса родителей, а потом и вовсе застал их за этой сценой. За его обнажениями перед незнакомыми людьми стоит фантазия о женщине, обладающей фаллосом, и об отце, который осуществляет фелляцию материнского члена. «Поэтому при рассмотрении психодинамики мы должны опираться не на наличие сексуальных отношений, а на характеристику объектных отношений, которые и являются воплощением внутренней психодинамики», — считает Константин Александрович.

Оба пациента, несмотря на некоторую разницу в уровне организации их личности, отождествляют свое Я с постоянно эрегированным членом, straponом. Отождествление имеет две бессознательные цели: 1) изнасиловать себя, изнасиловать партнера и изнасиловать ему мозги; 2) убедиться в собственной потентности и маскулинности.

Вспомним, что в норме основной задачей воспитания является формирование автономии ребенка. В этих же двух клинических случаях, несмотря на то, что пациенты проживали отдельно от своих матерей, в результате гиперопекающей стратегии сформировалась псевдоавтономия, псевдосепарированность. Пациенты созванивались со своими матерями по несколько раз на дню, чтобы сообщить о том, что они покушали,

Зависимость — это всегда
медленный суицид, человек
как бы гуляет по лезвию ножа.

Психоактивные вещества окрыляют, но при этом и разрушают. Это три в одном: средство отравить «внутреннюю» маму; средство придать себе потентность и отлепиться от мамы; но одновременно, это и склеивающее средство. Плюс экономичная упаковка в виде героинового пакетика

что надели и т.д. Физическое расстояние не разрывало в голове эмоциональную склеенность. Вместо формулы их идентичности «Я сам» рисуется формула «Я мам». Это один вариант. И в качестве второго варианта метафорического представления идентичности этих пациентов Константин Александрович использует логотип фирмы «Apple» — яблоко с откусанным боком, который символизирует изъязвленную идентичность с нарциссической дырой, прикрывающуюся гипертрофированной функцией. А «iPhone» можно понять как «отождествление своего Я с фоном», где мое Я где-то на фоне, где вместо Я — телефон. У данных пациентов с их идентичностью аналогичная беда.

«В чем состоит триумф этих пациентов?» — задумывается вместе со слушателями конференции Константин Александрович. А в том, что их нарциссическая уязвимость, нарциссическая язва, которая на логотипе передается выгрызенным и сгнившим куском, прикрывается фаллосом на крыльях. Это псевдогенитальный триумф двух больших подростков, который выглядит весьма карикатурно. Своим поведением они как бы общаются миру: «Смотрите! Я созрел! Я могу фонтанировать и оргазмировать!»

С какими еще вызовами в терапии зависимых от психоактивных веществ может столкнуться психотерапевт? Ранее уже упоминалось о столкновении с гомосексуальной тревогой — это первое. Этап работы с фантазмом первосцены сопровождается чувством беспомощности и обнажением нарциссической раны у пациентов, а потому появляется риск суицида — это второе. Пациенты могут рассказывать о суицидальных идеях, либо у них возникает саморазрушительное поведение. Третье: зависимость — это всегда медленный суицид, человек как бы гуляет по лезвию ножа. С одной стороны, наркозависимые себя «подлечивают», компенсируя наркотиком нарциссическую дефицитарность, а с другой стороны — это медленное токсическое самоубийство.

Самым банальным исходом жизни зависимого от наркотиков человека является передозировка, когда концентрация токсинов тормозит деятельность сердечно-сосудистой и дыхательной систем. И если честно, они ведь совсем не знают, какие на самом деле порошки нюхают и что именно вводят себе внутривенно. Кроме этого, существует целый ряд причин смертности наркоманов:

- Неадекватное поведение, провоцирующее опасные ситуации, что может ставить под угрозу как жизнь наркозависимого, так и жизнь окружающих людей;
- ЗППП и заражение крови от нестерильных шприцов, хронические болезни, трофические язвы, гангрены, ВИЧ-инфекция, сифилис и много других болезней, которые не так просто приобрести в трезвом состоянии;
- Самоубийство в наркотическом опьянении. Бывает, так, что наркоман манипулирует родственниками с помощью самоубийства, добываясь финансовой помощи,

но «забывает» сделать поправку на изменённые психоактивным веществом координацию движений, внимание, мыслительные процессы и т.д.

- Попадание в криминальный мир в попытках обогатиться или заработать незаконным способом, где от наркоманов порой избавляются, как от балласта и потенциальных предателей.

Константин Александрович завершил свой доклад следующими словами: «Психоаналитическая терапия — это терапия выбора, где без глубокой проработки личностных структур ремиссия недостижима. Я вижу эту работу как доращивающую, в которой центральным моментом является работа над идентичностью и работа с гендерной идентичностью. Любые психоактивные вещества, в том числе антидепрессанты и нейрореплетики, регулируют уровень аффектов, в данном случае беспомощность и уязвимость. Психоактивные вещества окрыляют, но при этом и разрушают. Это три в одном: средство отравить «внутреннюю» маму; средство придать себе потентность и отлепиться от мамы; но одновременно, это и склеивающее средство. Плюс экономичная упаковка в виде героинового пакетика. Мое наблюдение за пациентами продолжалось больше года и сейчас они в ремиссии».

Может быть, доклад Константина Александровича и этот синопсис придадут кому-то решимости для работы с зависимыми пациентами. Среди них есть те, кому подойдет психодинамический подход, опирающийся на понимание причин аддикции в индивидуальном развитии, внутриспсихическом конфлик-

те и структуре личности человека, а не в химическом веществе, не в биологической предрасположенности или социокультурных факторах. Вероятно, среди читающих уже есть те психотерапевты, которые имеют опыт работы с зависимыми от наркотических веществ, и у них появится желание поделиться своими наблюдениями. И кто-то тоже, услышав вас на какой-нибудь конференции, снова воскликнет: «Этот доклад должен быть моим!»

Психоаналитическая теория
позволяет вскрыть дефицит
мужской идентичности, который
компенсируется наркотиком.
