**Мелани Кляйн**

**О НАБЛЮДЕНИИ ЗА ПОВЕДЕНИЕМ МЛАДЕНЦЕВ**

**I**

Теоретические заключения, представленные в предыдущих главах, своим происхождением обязаны психоаналитической работе с маленькими детьми.[[1]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "ссылка1#ссылка1) Следовательно, мы вправе ожидать подкрепления этих теоретических выводов наблюдениями, полученными в ходе изучения поведения детей в течение первого года их жизни. Доказательства такого рода имеют однако определенные ограничения. Мы хорошо знаем, что бессознательные процессы лишь частично отражаются в поведении как взрослого человека, так и ребенка. Памятуя об этой оговорке, мы можем приступить к рассмотрению некоторых свидетельств, говорящих в пользу психоаналитических толкований определенных аспектов поведения младенцев.

Многие детали детского поведения, ранее ускользавшие от внимания или остававшиеся для нас загадочными, становятся более понятными и значимыми благодаря росту наших знаний о ранних бессознательных процессах. Иначе говоря, наша способность к наблюдению за процессами, происходящими в этой специфической сфере, за последнее время значительно возросла. Вне сомнений, наши исследования поведения младенцев в большой мере осложнены тем обстоятельством, что дети этого возраста еще не умеют говорить. Тем не менее, существует множество деталей раннего эмоционального развития, выражающихся неязыковыми средствами. Задача понимания маленького ребенка все же требует не только возросших знаний, но и полного взаимопонимания, основывающегося на соприкосновении нашего и его бессознательного.

Сейчас я предлагаю рассмотреть некоторые детали детского поведения в свете теоретических представлений, отраженных в предшествующих главах этой книги. Поскольку здесь я мало буду принимать в расчет то огромное количество вариаций, которое существует в рамках фундаментальных подходов, мои описания будут скорее слишком упрощенными, чем чрезмерно усложненными. К тому же, все выводы, которые я буду делать относительно дальнейшего развития следует рассматривать, принимая во внимание следующие соображения. С самого начала постнатальной жизни и на любой из последующих стадий развития внешние факторы оказывают воздействие на результат развития. Как мы знаем, даже у взрослого человека установки и характер могут испытывать на себе благоприятное или неблагоприятное воздействие влияния окружения и обстоятельств. В значительно большей мере это применимо к младенческой психике. Следовательно, в отношении тех умозаключений и выводов, которые я делаю на основании психоанализа маленьких детей, можно сказать, что я лишь предполагаю определенную возможность, или, говоря иначе, вероятную линию развития.

Новорожденный младенец страдает от тревоги преследования, которую пробуждают процесс рождения и утрата внутриутробного состояния. Затянувшиеся или чем-либо осложненные роды усиливают эту тревогу. Другой аспект данной ситуации опасности (anxiety-situation) заключается в давящей на ребенка необходимости адаптироваться к совершенно новым условиям. Эти чувства в определенной мере смягчаются ощущениями тепла, поддержки и спокойствия, а также ощущением удовлетворения от принятия пищи и сосания груди. Опыт такого рода, кульминацией которого является первое прикладывание к груди, согласно нашим представлениям, становится основой отношения к "хорошей " матери. Создается впечатление, что подобного рода удовлетворение, получаемое ребенком, направлено еще и на возмещение утраты внутриутробного состояния. Начиная с этого первого опыта кормления, и в течение дальнейшего развития утрата и возвращение объекта, к которому испытывается любовь (хорошей груди), продолжает оставаться одной из наиболее существенных составляющих эмоциональной жизни младенца. Отношение младенца к его первому объекту, матери, с самого начала развития тесно связано с отношением ребенка к еде. Следовательно, изучение базовых паттернов установок в отношении пищи представляется наилучшим подходом к проблеме понимания маленьких детей.[[2]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "ссылка2#ссылка2)

Первоначальная установка в отношении пищи колеблется в пределах от видимого отсутствия жадности до величайшей алчности. Кратко обобщу некоторые из выводов, сделанных мною в отношении жадности. В предыдущих разделах я высказала предположение о том, что жадность возникает в процессе взаимодействия либидинозных и агрессивных импульсов в тот момент, когда последние начинают преобладать. Жадность с самого начала может возрастать под влиянием тревоги преследования. С другой стороны, как я уже говорила, наиболее ранние пищевые торможения, встречающиеся у маленьких детей, тоже могут быть объяснены действием тревоги преследования. Это означает, что тревога преследования в некоторых случаях способна увеличивать жадность, а в других - тормозить ее. Поскольку жадность является врожденным компонентом первых желаний, связанных с грудью, она оказывает чрезвычайно важное влияние на отношение к матери и на общий характер объектных отношений.

**II**

Существенные различия в установках в отношении сосания обнаруживаются у детей уже в течение первых нескольких дней жизни[[3]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "ссылка3#ссылка3) и с ходом времени они становятся все более определенными и отчетливыми. Мы должны, конечно, не упускать из вида тот факт, что и матери младенца присущи определенные особенности индивидуального стиля ухода за ребенком и кормления. Легко заметить, что изначально многообещающая установка на прием пищи может быть подорвана неблагоприятными условиями кормления, тогда как сложности с сосанием, возникающие у детей, зачастую могут быть смягчены или преодолены благодаря материнской любви и терпению.[[4]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "ссылка4#ссылка4) Некоторые дети, демонстрируя отличный аппетит, не проявляют однако признаков жадности. Такие младенцы подают безошибочно узнаваемые знаки любви к своей матери. Их интерес к матери начинает развиваться на очень ранних стадиях и представляет собой установку, содержащую некоторые из элементов, составляющих сущность объектного отношения. Мне приходилось наблюдать детей, которые уже в возрасте около трех недель прерывали сосание для того, чтобы какое-то непродолжительное время поиграть с материнской грудью или посмотреть на лицо матери.

Я также заметила, что некоторые младенцы уже в возрасте двух месяцев способны, лежа у матери на коленях и бодрствуя после еды смотреть на мать, слушать ее голос и отвечать на него изменением выражения лица. Это общение очень напоминает любовную беседу между матерью и ребенком. Такое поведение среди прочего подразумевает и то, что ребенок связывает получаемое им удовлетворение в равной мере и с самой пищей, и с объектом, эту пищу дающим. Заметные признаки объектного отношения на этой ранней стадии, в сочетании с удовлетворением, которое ребенок получает от пищи, на мой взгляд, являются хорошим предзнаменованием, говорящим в пользу того, что и будущие отношения с людьми и общее эмоциональное развитие младенца должны протекать нормально. Мы можем предположить, что у таких детей тревога, в сравнении с силой Эго, не является чрезмерной, т. е. их Эго уже в какой-то мере способно выдерживать и переносить фрустрацию и тревогу, справляться с ними. В то же время мы вынуждены предположить, что врожденная способность любить, которая проявляется в раннем объектном отношении, из-за отсутствия чрезмерной тревоги всего лишь получает возможность свободного развития.

Под этим углом зрения любопытно будет рассмотреть поведение некоторых младенцев, описанное Миддлмор, и получившее название ***"ленивое сосание"*** (sleepy satisfied suckling). Мидлмор объясняла их поведение следующим образом: ***"поскольку у этих детей сосательный рефлекс не установился тотчас же послерождения, они получают возможность подходить к груди самыми разными способами"***. Эти младенцы уже к четвертому дню своей жизни кушали очень спокойно и размеренно. Их отличал очень нежный и осторожный подход к груди. ***"...Создавалось впечатление, что лизание и жевание соска доставляло им столько же удовольствия, сколько и само сосание. Интересным последствием такого раннего распространения приятных ощущений была привычка играть. Один из детей каждый раз во время кормления начинал играть с соском, и предпочитал это занятие самому сосанию. Б течение третьей недели жизни ребенка его маме все же удалось перенести ставшую привычной для ребенка игру на конец кормления. Такой порядок сохранялся на всем протяжении грудного вскармливания, к обоюдному удовольствию матери и младенца"***. Поскольку ***"ленивые" (sleepy satisfied)*** младенцы даже становясь отличными ***"едоками"*** не оставляли своей привычки играть с грудью, я вынуждена предположить, что в данном случае отношение к объекту с самого начала развития оказалось столь же значимо, как и удовлетворение, получаемое от сосания груди и приема пищи. То, что у некоторых детей сосательный рефлекс не формируется непосредственно после рождения, во многом объясняется причинами соматического характера. Существуют однако достаточные основания для того, чтобы предположить участие некоторых психических процессов в задержке такого рода.

Я склонна предполагать, что описанный нежный и осторожный подход к груди, служащий некоторой прелюдией удовлетворения, получаемого от сосания, может в той или иной мере являться результатом переживаемой младенцем тревоги. Б предыдущих разделах я неоднократно высказывала предположение о том, что встречающиеся у маленьких детей проблемы с сосанием могут быть тесно связаны с тревогой преследования. Материнская грудь под воздействием направленных на нее агрессивных импульсов превращается в сознании младенца в вампироподобный пожирающий объект. Тревога преследования затормаживает жадность, а вместе с ней угасает и желание сосать. Я предположила, что ***"младенцы, мало удовлетворяющиеся сосанием"*** в основании своего поведения могут иметь тревогу, заставляющую их сдерживать желание сосать до тех пор, пока, благодаря лизанию и жеванию соска, не сформируется устойчивого либидинозного отношения к груди. Говоря это, я подразумеваю, что с самого начала постнатальной жизни некоторые из детей предпринимают попытки противодействовать тревоге преследования, связанной с ***"плохой"*** грудью, формируя ***"хорошее"*** отношение к груди. Дети, демонстрирующие способность формировать такого рода отношение на столь ранних этапах развития, по-видимому, обладают сильной способностью любить.

Не лишним будет под этим же углом зрения рассмотреть и другую описанную Миддлмор,группу младенцев. Согласно ее наблюдениям, четыре из семи ***"активно получающих удовлетворение от сосания младенцев были склонны кусать сосок"***. Миддлмор говорит, что такие дети ***"кусали сосок отнюдь не в попытке лучше удержать его. В большинстве случаев ничто не затрудняло доступа к груди"***. Далее она говорит: ***"... активные младенцы, наиболее часто кусавшие сосок, казалось, даже получали от этого своего рода удовольствие. Их укусы были неторопливы и очень отличались от беспокойного жевания и покусывания, производимого неудовлетворенным ребенком"****.**[[5]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "ссылка5#ссылка5)*

Такие ранние проявления, говорящие о получении ребенком удовлетворения от кусания, приводят нас к мысли о том, что деструктивные импульсы этих младенцев ничем не подавляются. Деструктивные импульсы необузданны, следовательно, жадность и либидинозное желание сосать тоже остались незатронутыми. Однако даже эти младенцы были не так несдержанны, как может показаться, поскольку оставшиеся три младенца ***"настойчиво отвергали несколько первых попыток покормить их, борясь и протестуя криком. Временами они кричали от самого нежного прикосновения. Кормление часто совпадало с испражнением. Во время же следующего кормления такие младенцы неожиданно демонстрировали невероятную поглощенность сосанием"*** (с. 47-48). Это, на мой взгляд, является свидетельством способности тревоги усиливать жадность, в противоположность способности сдерживать и ограничивать ее, хорошо заметной на примере ***"лениво сосущих младенцев"***.

Миддлмор упоминает о том, что из семи ***"лениво сосущих младенцев"****,* по ее наблюдениям, у шести были очень нежно ухаживавшие за ними мамы. У тех же детей, которые были ***"неспокойными"*** мамы часто становились все более тревожными, что, естественно, не могло не отразиться на детях. Таким образом возникал порочный круг.

Что же касается ***"лениво сосущих младенцев"****,* то в этом случае складывается следующая ситуация: отношение к первому объекту используется такими детьми в качестве базового метода противодействия тревоге. Вполне очевидно, что любые нарушения в отношении к матери неизбежно повлекут за собой рост тревоги и могут привести к серьезным проблемам с приемом пищи. Создается впечатление, что позиция и отношение матери куда менее значимы в случае ***"активно удовлетворяющихся младенцев"****,* но это впечатление может быть обманчиво. На мой взгляд, основная опасность, подстерегающая этих детей, заключается не в возникновении пищевых расстройств (хотя мы можем наблюдать задержки в этой сфере даже у самых жадных младенцев), а в нарушении самого объектного отношения.

Вывод, который мы можем сделать из всех этих рассуждений, формулируется следующим образом: в процессе ухода за любым ребенком, с самых первых дней его жизни и на всех последующих этапах, терпение и понимание со стороны матери имеет огромное значение. По мере роста наших знаний о ранней эмоциональной жизни это становится все более очевидно. Как я уже подчеркивала, ***"... тот факт, что хорошее отношение к матери и внешнему миру помогает ребенку преодолеть ранние параноидные тревоги, проливает свет на значимость раннего опыта. С момента своего возникновения психоанализ подчеркивал важность раннего опыта ребенка. Однако, на мой взгляд, лишь сейчас мы получили возможность больше узнать о природе и содержании ранних тревог, о непрерывном взаимодействии актуального опыта и фантазийной жизни. Только теперь мы способны полностью понять, почему внешние факторы столь важны"****.**[[6]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "ссылка6#ссылка6)*

На каждом из этапов развития тревога преследования и депрессивная тревога могут быть увеличены или, наоборот, ослаблены, в зависимости от характера материнского отношения. Степень, в которой помогающие или преследующие фигуры доминируют в бессознательном младенца, подвержена сильному влиянию со стороны его актуального окружения. Подобное влияние прежде всего оказывает мать, а также отец и другие члены семьи.

**III**

Уникальные отношения, существующие между матерью и маленьким ребенком, центрированы на отношении младенца к материнской груди. С самых первых дней и в ходе дальнейшего развития ребенок воспринимает и другие характерные черты матери - ее голос, лицо, ее руки. Он реагирует на них базовыми переживаниями любви, счастья, фрустрации, ненависти и неразрывно связывает этот опыт с образом материнской груди. Такая связь с матерью, крепнущая по мере того, как грудь все более надежно основывается во внутреннем мире ребенка, оказывает фундаментальное влияние на все другие отношения, в первую очередь, на отношение к отцу. Именно она лежит в основании способности формировать глубокую и сильную привязанность к другому человеку.

В том случае, если ребенок вскармливается искусственно, бутылочка способна занять место груди, при условии, что ситуация кормления максимально приближена к грудному кормлению. Условиями такого приближения является тесный физический контакт матери и младенца, нежность и любовь, чувствующиеся в том, как мать кормит ребенка и ухаживает за ним. При наличии такого рода условий ребенок получает возможность сформировать внутри своей психики объект, являющийся, согласно его ощущениям, первоисточником всего хорошего. В этом смысле ребенок принимает и делает частью своей психики хорошую грудь. Процесс интернализации груди предполагает существование безопасного отношения к матери. Не исключено, однако, что процесс интроекции хорошей груди (хорошей матери) у детей, вскормленных искусственным и естественным путем может иметь свои специфические различия. Тема эта выходит за рамки материала, обсуждаемого в данном разделе (см. [Дополнительные примечания](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm#p1#p1) в конце главы).

В описаниях ранних объектных отношений я уже упоминала о детях, которые обладая хорошим аппетитом не проявляют признаков чрезмерной жадности. Некоторые из очень жадных детей тоже демонстрировали признаки развития у них интереса к людям. В интересе таких детей легко узнавались установки, очень напоминавшие их жадную позицию в отношении пищи. Например, бурная потребность в присутствии родителей часто оказывалась в большей мере связана с желанием находиться в центре внимания, чем с самими фигурами родителей. Такие дети очень тяжело переносили одиночество, и, кажется, непрерывно требовали удовлетворения то ли посредством пищи, то ли посредством требуемого от окружающих внимания. Это свидетельствует о том, что жадность подкрепляется тревогой, и о том, что как попытка построения доверительного отношения к матери, так и попытка образования во внутреннем мире безопасного и хорошего объекта потерпели неудачу. Ребенок не может доверять матери как хорошему и безопасному внешнему объекту. Подобная неудача может предвещать будущие сложности, с которыми столкнется ребенок, превратившись во взрослого человека. Например, жадная и тревожная потребность в обществе, часто сопровождаемая страхом остаться в одиночестве, может привести к формированию нестабильных и преходящих объектных отношений, которые можно описать как ***"беспорядочные"*** (promiscuous).

**IV**

Вернемся к тем детям, которые плохо едят. Очень медленный прием пищи часто говорит о том, что ребенок испытывает недостаток наслаждения, т. е. либидинозного удовлетворения, получаемого в результате кормления. Подобная ситуация, в сочетании с ранним и очевидным проявлением интереса к матери и другим людям говорит о том, что объектные отношения частично используются младенцем как средство избавления от тревоги преследования, связанной с питанием. И хотя эти дети могут развивать хорошее отношение к людям, чрезмерная тревога, проявляющаяся в отношении к пище, продолжает оставаться серьезной угрозой их эмоциональной стабильности. Одним из нарушений, которые могут возникнуть впоследствии, является задержка в сфере усвоения более возвышенной, ***"духовной пищи"*** - иначе говоря, нарушения в ходе интеллектуального развития.

Очевидный отказ от пищи (в отличие от вялого приема пищи) является надежным признаком серьезного нарушения в развитии младенца. Тем не менее у некоторых детей эта проблема снимается (частично или полностью) в результате подмены предлагавшейся ранее пищи новой, например, предложения бутылочки вместо груди или твердой пищи вместо жидкой. Отсутствие достаточного удовлетворения от приема пищи или полный отказ от нее в сочетании с дефицитом в развитии объектных отношений показывает, что достигающие пика своей силы в течение первых трех-четырех месяцев жизни ребенка параноидные и шизоидные механизмы являются чрезмерными, и что Эго оказалось неспособно адекватно справиться с ними. Это, в свою очередь, говорит о доминировании деструктивных импульсов и тревоги преследования, о неадекватности защит, развиваемых Эго, и неудовлетворительной модификации тревоги.

Другим типом дефицитных объектных отношений является картина, характерная для некоторых чрезвычайно жадных младенцев. У таких детей пища превращается в почти единственный источник получения удовлетворения. Окружающие ребенка люди постепенно интересуют его все меньше. В этом случае тоже можно говорить об отсутствии вполне успешного преодоления параноидно-шизоидной позиции.

**V**

Реакция маленького ребенка на фрустрацию доступна наблюдению. Некоторые дети, в том числе и хорошие ***"едоки"***, могут отказываться от пищи, когда кормление задерживается, или подавать другие знаки нарушений в отношении к матери. Те дети, которые способны получать удовольствие от приема пищи и от любви, которую дарит им мать, переносят фрустрацию в отношении пищи значительно легче. Возникающее в ее результате нарушение отношения к матери не столь серьезно, а его влияние сохраняется не так долго, как в случае детей, не воспринимающих мать в качестве безопасного и хорошего внешнего объекта. Это является надежным свидетельством в пользу того, что доверие к матери и любовь к ней сформированы сравнительно хорошо.

Эти фундаментальные установки оказывают серьезное влияние даже у самых маленьких детей на отношение к кормлению из бутылочки. В данном случае я говорю как об искусственном вскармливании, дополняющем естественное, так и о замещении последнего. Некоторые младенцы переживают сильнейшее чувство обиды, когда им предлагают бутылочку. Согласно их ощущениям, подобная ситуация равнозначна утрате первичного хорошего объекта и лишению, виновницей которого является ***"плохая"*** мать. Такого рода чувство не обязательно находят свое проявление в отказе от пищи, предлагаемой вместо привычной. Однако тревога преследования и недоверие, возбужденное этим опытом, способны нарушить отношение ребенка к матери. Следствием этого может оказаться рост фобических тревог, таких, как страх перед незнакомцами (на тех ранних этапах развития, о которых мы ведем речь, новая пища вызывает у младенца именно ощущение ***"незнакомого"****)*. Сложности могут появиться и на более поздних этапах развития, например в виде задержек в процессе усвоения духовной пищи - знаний.

Другие дети принимают новую пищу со значительно более слабым чувством обиды. Такое поведение предполагает существование достаточно безопасного отношения к матери, благодаря которому ребенок способен спокойнее переносить лишения, при условии, однако, что он продолжает ощущать материнскую любовь. Подобное отношение позволяет ребенку легче переключиться на новую пищу (и новый объект), в отличие от детей, не обладающих ***"хорошим"*** отношением к матери и отвечающих на лишения только демонстрацией покорности и смирения.

Следующие примеры иллюстрируют способы, которыми разные дети реагируют на искусственное питание, дополняющее грудное вскармливание. Девочка А. обладала хорошим аппетитом (не будучи при этом чрезмерно жадной) и достаточно рано начала демонстрировать те признаки развития объектного отношения, которые были описаны мной выше. Хорошее отношение к пище и к матери очевидно проявлялось в неторопливости и размеренности, с которой она кушала, и в том удовольствии, которое она получала от приема пищи. Уже в возрасте нескольких недель она, случалось, прерывала кормление для того, чтобы поднять глаза на материнское лицо или грудь. Немного позднее она очень спокойно и дружелюбно реагировала на присутствие других членов семьи во время вечернего кормления. На шестой неделе мать вынуждена была дополнить вечернее кормление бутылочкой, поскольку ее собственного молока было явно недостаточно. А. приняла бутылочку без возражений. В течение десятой недели она дважды продемонстрировала неохоту есть из бутылочки, но и в первый и во второй раз еду все же закончила. На третий вечер А. совершенно отказалась от вечернего искусственного питания. В это время у ребенка не наблюдалось признаков никаких душевных или физических расстройств. Девочка имела хороший аппетит и отлично спала. Мама, не желая принуждать ребенка, уложила А. после грудного кормления в кроватку, считая, что сама она теперь может идти спать. Девочка начала плакать и кричать от голода, и мать, не вынимая ее из кроватки, дала А. бутылочку с молоком. На этот раз ребенок ел охотно и нетерпеливо. То же самое происходило и в течение нескольких последующих вечеров: находясь на руках у матери, девочка отказалась от бутылочки. Стоило же положить ребенка в кроватку, как он начинал требовать молоко, от которого только что отказывался. По прошествии нескольких дней А. согласилась принять бутылочку, все еще находясь на руках у матери, и на этот раз кушала охотно и с удовольствием. Проблем с искусственным питанием у А. больше не возникало.

Я склонна считать, что в этой ситуации наблюдался, рост депрессивной тревоги, который привел к внезапной сильной реакции ребенка на предлагавшуюся сразу после грудного кормления бутылочку. Соответственно, вполне можно предположить раннее начало депрессивной тревоги,[[7]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "ссылка7#ссылка7) в пользу чего свидетельствует и тот факт, что А. достаточно рано и четко сформировала отношение к матери. Изменения в этом отношении стали достаточно заметны уже в течение нескольких недель, предшествовавших отказу от бутылочки. Я прихожу к выводу, что из-за роста депрессивной тревоги близость материнской груди и ее запах увеличивали как желание младенца сосать, так и фрустрацию, обусловленную тем, что грудь не давала молока. Лежа же в кроватке А. принимала бутылочку, на мой взгляд, потому, что в этой ситуации новая пища была для нее чем-то обособленным от желаний, связанных с грудью. Грудь в этот момент превращалась в нечто фрустрирующее и поврежденное. Таким образом А. легче было защитить отношение к матери от враждебности, возбужденной фрустрацией. Иначе говоря, ребенок пытался сохранить хорошую мать (хорошую грудь) неповрежденной.

Все еще не до конца понятно, почему через несколько дней ребенок согласился принять бутылочку, находясь на руках у матери, и впоследствии не сталкивался с проблемами такого рода. Я считаю, что в течение этих дней А. удалось справиться со своей тревогой в такой мере, что она смогла принять замещающий объект наряду с грудью. Это подразумевает, что ей рано удалось сделать шаг в направлении осуществления различения между едой и матерью, различения, имеющего первостепенную важность для развития в общем.

В качестве еще одного примера я хочу привести случай, в котором нарушения в отношении к матери возникли вне непосредственной связи с фрустрацией, обусловленной кормлением. Мама младенца В. рассказала мне, что в возрасте пяти месяцев она оставила плачущего ребенка без внимания дольше, чем обычно. Когда же мать наконец подошла к ребенку и взяла его из кроватки на руки, то, по ее словам, младенец находился в ***"истерическом"*** состоянии. Ребенок выглядел очень испуганным, боялся и, казалось, не узнавал ее. Только по прошествии какого-то времени младенцу удалось в полной мере восстановить утраченный контакт с матерью. Примечательно, что произошло это в дневное время, когда ребенок не спал, и вскоре после кормления. Этот младенец обычно спал хорошо, но время от времени без видимой причины просыпался и начинал кричать и плакать. Мне кажется, что эти наблюдения представляют собой неплохую почву для предположения о том, что некоторая тревога, служившая истоком плача в дневное время была также и причиной нарушений сна. Я думаю, что поскольку мать не пришла к ребенку в момент, когда он так страстно этого желал, она превратилась в представлении В. в плохую (преследующую) мать. Именно по этой причине ребенок не хотел узнавать мать и явно боялся ее присутствия.

Следующий пример тоже имеет отношение к обсуждаемой нами теме. Двенадцатимесячная девочка С. была оставлена спящей в саду. Она проснулась и криком стала звать мать. Плач ее, однако, не был услышан, поскольку в это время сильно шумел ветер. Когда же мать наконец пришла к ребенку и взяла его на руки, она заметила, что девочка уже давно плачет, ее лицо омыто слезами, а обычно игривый плач превратился в неконтролируемый крик. Мать, все еще плачущей, занесла ее внутрь дома, но все попытки успокоить ребенка окончились неудачей. В конце концов, ввиду того, что приближался час кормления ребенка, мать попыталась предложить ей грудь. Это средство никогда не подводило раньше, и мама прибегла к нему, когда ребенок был чем-либо расстроен. Тем не менее девочка никогда еще не плакала так сильно, громко и долго. Ребенок взял грудь и жадно принялся сосать, однако очень быстро отказался и продолжил кричать. Это продолжалось до тех пор, пока девочка не взяла в рот свой палец и не начала его сосать. Она часто сосала свои пальцы и довольно часто засовывала их в рот, когда мать предлагала ей грудь. В таких случаях мать, как правило, нежно отодвигала ее ручку и заменяла палец соском. После этого ребенок начинал кушать. На этот раз, однако, он отказался от груди и снова начал очень громко кричать. Прошло несколько мгновений, и С. опять сосала свой палец. Мама не мешала ей несколько минут, в то же время продолжая укачивать и успокаивать девочку, до тех пор, пока ребенок не успокоился, стал сосать грудь и уснул.

Создается впечатление, что как в случае этого ребенка, так и в предыдущем случае грудь (равно как и мать), по тем или иным причинам превратились в плохой и преследующий объект. Следовательно, в такой ситуации грудь не могла быть принята. После попытки сосать ребенок обнаружил, что он не может вновь сформировать отношения к хорошей матери. Девочка прибегла к сосанию пальца, т. е. к аутоэротическому удовлетворению (Фрейд). Я бы однако добавила, что в этом случае нарциссический уход был обусловлен нарушением отношения к матери, и что ребенок отказывался прекратить сосание пальца из-за того, что в данной ситуации палец внушал ему больше доверия, чем грудь. Благодаря сосанию пальца девочке удалось вновь образовать отношение ко внутренней груди и таким образом снова приобрести ощущение безопасности, достаточной для того, чтобы возобновить хорошее отношение ко внешней груди и матери.[[8]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "ссылка8#ссылка8) Оба вышеприведенных случая помогают нам, на мой взгляд, глубже понять природу и механизм ранних фобий, иначе говоря, страхов, порожденных отсутствием матери (Фрейд).[[9]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "ссылка9#ссылка9) Я предполагаю, что фобии, возникающие в течение первых месяцев жизни, обусловлены тревогой преследования, которая нарушает отношение ребенка к интернализованной и внешней матери.[[10]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "ссылка10#ссылка10)

Существование разделения между ***"плохой"*** и ***"хорошей"*** матерью, а также сильной (фобической) тревоги, связанной с ***"плохим"*** аспектом матери, ярко иллюстрируется следующим случаем из моей практики. Бабушка посадила своего десятимесячного внука Д. на окно. Мальчик с большим интересом наблюдал за происходящим на улице. Неожиданно обернувшись, Д. увидел прямо перед собой лицо незнакомой женщины. Это была гостья, пожилая дама, только что вошедшая в комнату, и стоявшая рядом с бабушкой мальчика. Д. отреагировал на подобную перемену приступом страха и тревоги, прекратившимся только тогда, когда бабушка унесла его из комнаты. Мне кажется, что в момент, предшествовавший испугу, Д. ощутил, что его ***"хорошая"*** бабушка исчезла, а ее место заняла незнакомка, олицетворяющая ***"плохую"*** бабушку. Такого рода разделение базировалось на расщеплении образа матери на хороший и плохой объекты. Я еще вернусь к этому примеру в ходе дальнейшего обсуждения.

Такое истолкование проявлений ранних тревог, кроме того, проливает свет на некоторые из оставшихся в тени аспектов страха перед незнакомцами (Фрейд). На мой взгляд, мать (или отец) в качестве преследующего объекта, в который она (или он) превращается благодаря деструктивным импульсам младенца, в процессе переноса становится частью образа внушающего страх незнакомца.

**VI**

Описанные мною нарушения отношения к матери встречаются у маленьких детей уже в течение первых трех-четырех месяцев жизни. В том случае, когда подобные нарушения характеризуются чрезмерной частотой или длительностью, их следует расценивать, как очевидные признаки того, что параноидно-шизоидная позиция не была успешно преодолена младенцем.

Стойкий дефицит интереса к матери уже на этой ранней стадии развития предполагает более серьезные нарушения того же порядка. Обычно позднее ребенок начинает демонстрировать полное безразличие к игрушкам, к другим людям вообще. Такого рода нарушения могут отмечаться и у детей, не страдающих от нарушений в сфере кормления. Неглубокому наблюдателю состояние этих ***"не плачущих слишком много"*** детей может показаться удовлетворительным и даже ***"хорошим"***. В ходе анализа взрослых людей, проблемы которых, насколько я могла видеть, своими корнями уходили в ранее детство, я пришла к выводу, что многие из них во младенчестве перенесли серьезные душевные расстройства. Причиной столь ранних расстройств был чрезмерный уход от внешнего мира, вызванный огромной силой тревоги преследования и избыточным использованием шизоидных механизмов. Вследствие этого младенцам не удавалось успешно преодолеть депрессивную тревогу, а это, в свою очередь, вело к задержке развития способности любить, нарушению структуры закладывающихся объектных отношений, торможению фантазийной жизни ребенка. Все перечисленные обстоятельства препятствовали нормальному течению процесса образования символов, вследствие чего тормозились интересы ребенка и его сублимации.

Подобную позицию, занимаемую ребенком, можно назвать апатичной. Поведение таких детей очень отличается от поведения действительно здоровых младенцев, которые плачут, когда ощущают фрустрацию, которые интересуются окружающими их людьми, а иногда способны быть достаточно счастливыми даже находясь в одиночестве. Тем не менее, общество других людей доставляет здоровым детям очевидное удовольствие. Это говорит о наличии у них чувства безопасности своих внутренних и внешних объектов. Здоровый ребенок способен без страха и тревоги перенести временное отсутствие матери, поскольку его внутренняя мать, существующая в его внутрипсихическом мире, внушает чувство безопасности.

**VII**

В предыдущих главах я описала депрессивную позицию, подходя к ней с разных сторон и рассматривая ее под различными углами. Рассмотрим теперь влияния, оказываемые депрессивной позицией, и, в первую очередь, ее взаимосвязь с фобиями. До сих пор я связывала фобии только с тревогой преследования и, иллюстрируя свои размышления конкретными примерами, рассматривала эти примеры именно под углом тревоги преследования. Следуя по этой линии рассуждений, я предположила, что пятимесячная девочка В. испугалась своей матери потому, что в сознании ребенка ***"хорошая"*** мать превратилась в ***"плохую"***, и что причиной нарушений сна у этого ребенка оказалась именно тревога преследования. Сейчас я хочу добавить, что в данном случае нарушения в отношении к матери были обусловлены не только влиянием тревоги преследования, но еще и теми воздействиями, которые оказывала переживаемая ребенком депрессивная тревога. Когда мать не вернулась, депрессивная тревога была подавлена жадностью и деструктивными импульсами, которые вышли на передний план. Эта депрессивная тревога была очень тесно связана со страхом преследования, боязнью того, что ***"хорошая"*** мать может превратиться в ***"плохую"***.

В следующем из приводимых мною примеров тревога также была возбуждена тем, что ребенок тосковал по матери. Девочка С. приучилась, начиная с возраста шести или семи недель, в течении часа играться, сидя на коленях у матери (либо лежа у нее на руках). Время этой игры совпадало со временем, предшествующим регулярному вечернему приему пищи. Однажды, когда ребенку было чуть больше пяти месяцев, к его матери пришли гости, и она оказалась слишком занятой, чтобы поиграть с девочкой перед вечерним кормлением. Ребенок однако не остался обделен вниманием со стороны гостей и других членов семьи. Мама как обычно покормила С. вечером, затем отнесла ее в кроватку, и девочка быстро уснула. Двумя часами позже девочка проснулась и начала очень сильно кричать и плакать. Ребенок отказывался от бутылочки с молоком, несмотря на то, что искусственное питание (в качестве дополнения к грудному кормлению) на этом этапе уже неоднократно предлагалось С, и она обычно принимала его с удовольствием. Девочка продолжала кричать и плакать. Маме так и не удалось покормить ребенка. Она посадила С. себе на колени, и та около часа провела в таком положении, играя с пальцами матери и всем своим видом выражая удовлетворение. Затем в привычное ночное время мать покормила девочку, которая охотно покушав, быстро уснула. Подобного рода расстройства были очень нехарактерны для этого ребенка. Девочка и раньше могла просыпаться после вечернего кормления, однако лишь один раз (около двух месяцев назад, когда С. была больна) она просыпалась с криком и плачем. За исключением пропуска привычной вечерней игры с матерью в нормальном и обычном для ребенка распорядке дня не случилось никаких изменений, на счет которых мы бы могли отнести произошедшее и вину за него. Не наблюдалось никаких признаков голода или физического дискомфорта. Девочка в течение всего предшествовавшего происшествию дня была спокойна и весела, а всю прошлую ночь спала тихо и крепко.

Я склонна предполагать, что в данном случае плач ребенка был вызван тем, что он лишился привычного и страстно желаемого времени для игры с матерью. С. обладала очень сильным личным отношением к матери и привыкла к тому, что именно в этот определенный час она получала полнейшее удовлетворение от общения с мамой. Если в другие периоды бодрствования в течение дня девочка вполне довольствовалась одиночеством, не испытывая при этом неудовлетворения, то в часы, предшествовавшие вечернему кормлению она явно и нетерпеливо ожидала момента, когда мама придет и поиграет с ней. Соглашаясь с тем фактом, что недополучение девочкой этого удовлетворения привело к нарушениям сна, мы логически приходим к еще одному умозаключению. Мы имеем все основания предположить, что у С. имелись определенные воспоминания об опыте удовлетворения в определенное время дня. Это ***"время для игр"*** было для ребенка средством получения сильнейшего удовлетворения либидинозных желаний. Кроме того, оно давало С. ощущение любви и заботы со стороны матери, что в конечном итоге было ощущением обладания безопасной и ***"хорошей"*** матерью. Подобное ощущение позволяло девочке чувствовать себя в безопасности во время сна, что было тесно связано с воспоминаниями об играх с матерью. Сон ребенка нарушался не только из-за того, что девочка лишилась либидинозного удовлетворения, но также и из-за того, что пережитая фрустрация всколыхнула в ней обе разновидности тревоги. Депрессивная тревога была связана с переживанием по поводу собственной враждебности по отношению к хорошей матери, а, следовательно, с чувством вины.[[11]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "ссылка11#ссылка11) Депрессивная тревога заключалась в страхе потерять ***"хорошую"*** мать из-за направленных на нее агрессивных импульсов. Тревога преследования, в свою очередь, была связана с тем, что ребенок боялся возможности превращения матери в ***"плохую"*** и деструктивную. Я прихожу к выводу, что где-то начиная с возраста трех-четырех месяцев обе вышеупомянутые формы тревоги являются источником формирования фобий.

Депрессивная позиция тесно связана с некоторыми чрезвычайно важными переменами, которые можно наблюдать у маленьких детей где-то в средине первого года жизни. Перемены эти, однако, начинают проявляться несколько раньше и развиваются постепенно. Тревога преследования и депрессивная тревога на этом этапе развития проявляют себя различными способами. В частности, отмечается рост раздражительности и капризности, возрастает потребность во внимании или, наоборот, возникает временное неприятие матери. Случаются внезапные приступы гнева, увеличивается страх перед незнакомцами. Помимо того, дети, никогда не страдавшие нарушениями сна, вдруг начинают всхлипывать во сне, или неожиданно просыпаются с криком и плачем, демонстрируя отчетливые признаки страха или тоски. На этом этапе наблюдаются существенные изменения в выражении лица младенца. Возрастает его способность воспринимать окружающий мир, увеличивается интерес к людям и предметам, ребенок начинает охотнее вступать в контакты с людьми. Все это, естественно, не может не отразиться на облике младенца. С другой стороны, в этот период признаки переживаемой тоски и страданий, несмотря на свой транзи-торный характер, вносят вклад в то, что лицо ребенка все больше начинает выражать эмоции различной природы, спектра и глубины.

**VIII**

Депрессивная позиция набирает полную силу ко времени отнятия от груди. Поскольку, как уже говорилось ранее, прогресс в интеграции, а соответственно и синтетических процессах, участвующих в образовании отношения к объекту, дает начало депрессивным чувствам, с переживанием опыта отлучения от груди эти чувства становятся только интенсивнее.[[12]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "ссылка12#ссылка12) На этом этапе развития ребенок уже располагает определенным опытом переживания утраты. Я имею в виду более ранние ситуации, когда страстно желаемая грудь (или бутылочка) не возникали перед ребенком в тот момент, как только он их захотел, а у младенца возникало ощущение, что они уже никогда не вернутся. Отлучение же от груди представляет собой явление несколько иного порядка. Эта утрата первого объекта, к которому ребенок испытывал любовь, подтверждает все его тревоги, как депрессивной, так и параноидной природы ([Примечание 2](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm#p2#p2)).

Нижеследующий пример послужит иллюстрацией того, о чем я говорила. Младенец Е., которого мама последний раз покормила грудью в возрасте девяти месяцев, не проявлял никаких признаков нарушения отношения к пище. К тому времени Е. уже был способен перейти на другую пищу, и его организм реагировал на это хорошо. Однако у ребенка стал наблюдаться рост потребности в присутствии матери, да и вообще во внимании со стороны окружения. Через неделю после отнятия от груди Е. неожиданно стал всхлипывать во сне, просыпался с явными признаками тревоги и неудовлетворенности, а все попытки успокоить ребенка терпели крах. Б попытке утешить ребенка мать решила еще раз позволить ему пососать грудь. Ребенок сосал обе груди, и, несмотря на то, что молока было явно недостаточно, выглядел счастливым и удовлетворенным. После кормления младенец, пребывая в отличном настроении, очень быстро уснул. Имевшиеся у него симптомы расстройств стали проявляться значительно слабее. Это, на мой взгляд, очевидно доказывает, что депрессивная тревога, вызванная потерей хорошего объекта груди, была ослаблена самим фактом того, что грудь снова возникала.

В период отлучения от груди некоторые дети демонстрируют ослабление аппетита, тогда как другие - растущую жадность. Есть и такие младенцы, которые, не занимая ни одной из этих крайних позиций, колеблются между ними. Подобного рода перемены происходят на каждом этапе развития процесса отлучения от груди. Есть дети, которые получают от сосания бутылочки значительно большее удовлетворение, чем от сосания груди, несмотря на то, что предоставляемое им грудное кормление нельзя назвать неудовлетворительным. У некоторых детей с момента перехода на твердую пищу развивается отличный аппетит. У других - именно с этого момента появляются пищевые проблемы, которые, в той или иной форме продолжают существовать в течение всего периода раннего детства.[[13]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "ссылка13#ссылка13) Некоторые дети признают приемлемыми лишь некоторые из видовых и вкусовых разновидностей твердой пищи, отвергая все остальные. Анализируя детей мы многое узнаем о мотивах и причинах подобных ***"причуд"****,* приходя к пониманию того, что корнями их являются чрезвычайно ранние тревоги, связанные с матерью. Я проиллюстрирую это свое умозаключение примером следующего рода. Пятимесячная девочка Ф. вскармливалась грудью, однако, с самого начала в качестве дополнения получала молоко в бутылочке. Она с яростью отвергала некоторые виды твердой пищи (например, овощи, в том случае, если их ей предлагала мать, и принимала их довольно спокойно, когда предложение исходило от отца. Через две недели девочка начала принимать новую пищу и от матери. Согласно заслуживающим доверия отчетам, ребенок, которому сейчас около шести лет, имеет хороший контакт и хорошие отношения с обоими родителями, а также со своим братом, однако страдает от устойчиво слабого аппетита.

В этой ситуации разумно будет вновь обратиться к случаю девочки А. и вспомнить то как она реагировала на предлагавшееся ей искусственное питание. Девочке Ф. тоже понадобилось некоторое время для того, чтобы достаточно успешно адаптироваться к новой пище и принять ее от матери.

На всем протяжении этой главы я пыталась показать, что установка относительно пищи теснейшим образом связана с отношением к матери и включает в себя всю полноту эмоциональной жизни младенца. Переживания, связанные с отлучением от груди, затрагивают наиболее ранние эмоции и тревоги младенца. Более интегрированное Эго развивает сильнейшие защиты против них. Как защиты, так и тревоги становятся составляющими позиции младенца относительно еды. В данной работе я вынуждена ограничиться лишь некоторыми обобщениями в вопросе о переменах, которые претерпевает установка ребенка в отношении еды в период отлучения от груди. Источником многих пищевых проблем, связанных с новой пищей, является параноидный страх быть съеденным и отравленным ***"плохой"*** материнской грудью. Страх такого рода основывается на ранних детских фантазиях о пожирающей и отравляющей ***"плохой"*** груди.[[14]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "ссылка14#ссылка14) К тревоге преследования на более поздних стадиях (хотя и в разной мере) добавляется депрессивная тревога, вызванная переживаниями по поводу собственной враждебности к любимому объекту. В процессе отлучения от груди и после его завершения эта тревога способна существенно усиливать или тормозить желания, связанные с новой пищей.[[15]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "ссылка15#ссылка15) Как мы видели раньше, тревога способна оказывать на жадность довольно разные влияния. Она может подкреплять ее, а может привести и к сильному торможению жадности и удовлетворения, получаемого от приема пищи.

Улучшение аппетита в период отлучения от груди в некоторых случаях позволяет предполагать, что в течение периода грудного вскармливания плохой (преследующий) аспект груди доминировал над хорошим. Кроме того, депрессивная тревога, связанная с предчувствием опасности, угрожающей любимой груди, способна внести свой вклад в торможение желаний, связанных с едой. Иначе говоря, депрессивная тревога и тревога преследования действует в различных соотношениях. Следовательно, бутылочка, которая в какой-то мере устраняет из представлений младенца первый объект (грудь), хотя, в свою очередь, тоже символизирует ее, - может быть принята со значительно меньшей тревогой и с большим удовольствием, чем материнская грудь. Некоторым младенцам однако не вполне удается символическое замещение груди бутылочкой, и если они и получают когда-либо полное удовлетворение от пищи, то это случается после перехода на твердую ее форму.

Рост аппетита с отменой грудного кормления или кормления из бутылочки происходит достаточно часто, и вполне очевидно указывает на депрессивную тревогу, связанную с утратой первичного объекта. Тем не менее, тревога преследования, на мой взгляд, всегда вносит свой вклад в отношение к новой пище. Плохой (пожирающий и отравляющий) аспект груди, который в период грудного вскармливания нейтрализовался ***"хорошим"*** отношением к груди, подкрепляется в процессе отлучения от груди и переносится на новую пищу.

Как я уже сказала ранее, в ходе процесса отлучения от груди как тревога преследования, так и депрессивная тревога оказывают сильное влияние на отношение ребенка к матери и к еде. Существует, однако, сложное взаимодействие огромного разнообразия внутренних и внешних факторов, детерминирующих исход этой стадии развития. Я считаю, что это взаимодействие способно оказать влияние не только на образование индивидуальных вариаций в отношении к объектам и к пище, но и на проработку и, в какой-то мере, преодоление депрессивной позиции. Очень многое зависит от того, насколько надежно и основательно грудь на более ранних стадиях превратилась в интрапсихический объект, а, следовательно, от того, насколько ребенок способен сохранить свою любовь к матери несмотря на потери, с которыми он сталкивается. Все это, в свою очередь, отчасти определяется характером отношений, существующих между матерью и ребенком. Мне кажется, что даже очень маленькие дети способны принять новую пищу (молоко в бутылочке) со сравнительно небольшой обидой и недовольством (пример А.). Это связано с уровнем внутренней адаптации к фрустрации. Развитие в этом направлении происходит начиная с первых дней жизни ребенка и очень тесно связано с процессом различения матери и еды. Такого рода фундаментальные установки оказывают, во всяком случае в период отлучения от груди, существенное влияние на способность ребенка принимать - в полном смысле этого слова - заместители первичного объекта. И здесь, опять же, огромным значением обладает поведение матери, и то, какие чувства она испытывает и выражает по отношению к младенцу. Нежное внимание со стороны матери, и то время, которое она посвящает ребенку, очень помогают ему в процессе преодоления депрессивных чувств. Хорошие отношения с матерью способны в какой-то мере нейтрализовать переживания, связанные с утратой первичного объекта, груди, и таким образом оказать благотворное влияние на процесс преодоления депрессивной позиции.

Тревога, связанная с утратой, потерей хорошего объекта достигает критической стадии на этапе отлучения от груди. Кроме того, она может возбуждаться другими переживаниями, такими как физический дискомфорт, болезнь или прорезывание зубов. Подобный опыт не может не вызвать у младенца некоторого усиления депрессивной тревоги и тревоги преследования. Иначе говоря, эмоциональные нарушения, сопровождающие в этот период болезни или прорезывание зубов, никогда не удается объяснить одними лишь телесными, физическими причинами.

**IX**

Среди наиболее существенных и важных шагов в развитии, относящихся к периоду включающему середину первого года жизни ребенка, можно назвать расширение диапазона объектных отношений. Особое внимание я бы уделила возрастающему значению фигуры отца в жизни ребенка. Я уже говорила ранее, хотя и в другом контексте, что депрессивные чувства и боязнь потерять мать в сочетании с другими участвующими в процессе факторами, становятся еще одним толчком, определяющим то, что ребенок обращается к отцу. Ранние стадии Эдипова комплекса и депрессивная позиция находятся в тесной связи и развиваются одновременно. Я приведу в качестве иллюстрации этой ситуации только один пример - маленькую девочку В., о которой я уже говорила раньше.

Начиная с возраста около четырех месяцев, отношения с братом, который был на два года старше В., стали играть в ее жизни заметную роль. Подобное отношение, как легко было заметить, очень отличалось от ее отношения к матери. Девочка приходила в восторг от всего, что говорил и делал ее брат, настойчиво докучала ему. Она использовала все свои маленькие хитрости для того, чтобы снискать его расположение, привлечь его внимание, и устойчиво демонстрировала бросающуюся в глаза женскую позицию относительно него. В этот период отца не было дома, он приезжал лишь на очень короткие промежутки времени. Ситуация изменилась только когда девочке исполнилось десять месяцев. Теперь она могла видеться с отцом значительно чаще, и начиная с этого времени В. быстро сформировала довольно тесные и нежные отношения с отцом, в которых легко прослеживались определенные параллели с отношением к брату. К началу второго года жизни девочка часто называла своего брата ***"папой"****,* тем не менее отец продолжал оставаться любимой фигурой. Удовольствие, получаемое от общения с отцом, восторг, который выражала В., когда слышала его шаги или голос, постоянные упоминания об отце в то время, когда он отсутствовал, и множество других проявлений переживаемых ребенком чувств сложно описать, избежав определения ее состояния как влюбленности. Мама девочки абсолютно четко осознавала, что на этой стадии В. любила отца значительно сильнее, чем ее. Здесь мы имеем очевидный пример ранней эдиповой ситуации, которая однако первоначально включала брата и лишь затем была перенесена на отца.

**X**

Депрессивная позиция, на мой взгляд, является очень важной составляющей нормального эмоционального развития. Однако те способы, которыми ребенок справляется с тревогами и эмоциями, присущими этой стадии, те защиты, которые он использует, являются отличным индикатором нормального или патологического течения развития. ([Примечание 3](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm#p3#p3)).

Страх потерять мать превращает далее кратковременную разлуку с ней в очень болезненный для ребенка опыт. Различные формы игры являются как средством обнаружения этой тревоги, так и методом ее преодоления. Фрейдовское наблюдение над восемнадцатимесячным мальчиком, игравшим с катушкой ниток, является отличным тому доказательством.[[16]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "ссылка16#ссылка16) Мне кажется, что посредством этой игры ребенок преодолевал не только свои чувства, связанные с утратой, но и свою депрессивную тревогу.[[17]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "ссылка17#ссылка17)

Существуют различные типичные формы детских игр, подобных вышеописанной игре с катушкой. Сьюзен Айзекс приводит несколько примеров такого рода игр в главе 3. Я же хочу упомянуть еще о некоторых наблюдениях, определенным образом связанных с обсуждаемой нами темой. Иногда дети, даже в возрасте до шести месяцев, получают огромное удовольствие от того, что снова и снова выбрасывают предметы из коляски и ожидают, что они вернуться назад. Я наблюдала дальнейшее развитие подобной игры у младенца Ж. Ребенку было около десяти месяцев и-он совсем недавно начал ползать. Этот мальчик никогда не уставал от своей игры, которая заключалась в том, что он отбрасывал игрушку от себя, а потом старался схватить ее, подползая к ней. Мне рассказали, что мальчик начал играть в эту игру около двух месяцев назад одновременно с первыми попытками перемещения в пространстве. Младенец Е. в возрасте между шестью и семью месяцами однажды, лежа в коляске, заметил, что когда он поднимает свои ноги, игрушка, которую он только что отбросил в сторону, вновь подкатывается к нему. Ребенка увлекло это занятие и Е. превратил его в игру.

Уже на пятом-шестом месяце многие младенцы с удовольствием откликаются на ***"peep-bo"*** ([Примечание 4](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm#p4#p4)). Мне приходилось встречать детей, которые уже в возрасте семи месяцев увлеченно играли в эту игру, натягивая одеяло на голову и выглядывая из-под него. Мама младенца В. превратила эту игру в привычное развлечение, предшествовавшее отходу ко сну. После игры ребенок выглядел удовлетворенным и со счастливым видом засыпал. Создается впечатление, что повторение подобного опыта является существенным фактором, помогающим ребенку преодолеть чувства утраты и печали. Другой типичной игрой, которая, как я обнаружила, способна стать огромной помощью и успокоением для маленького ребенка, является так называемая игра ***"bye-bye"***. Заключается она в том, что укладывая ребенка спать, взрослый говорит ему ***"bуе-bye"*** и, помахивая рукой, очень медленно уходит из комнаты, так, чтобы исчезновение происходило постепенно. Использование выражений типа ***"bye-bye"*** и помахивания рукой, а позднее и слов ***"скоро вернусь"****,* ***"пока"*** и подобных им выражений, в тот момент, когда мать уходит из комнаты, в значительной мере помогает ребенку, действуя на него успокаивающе. Я знаю нескольких детей, в числе первых слов которых были слова ***"вернусь"*** и ***"пока"***.

Возвращаясь к младенцу В., девочке, для которой слово ***"пока"*** стало одним из первых слов, я хочу отметить следующую особенность. Я часто замечала, что когда ее мать уже собиралась уйти из комнаты, на лице девочки появлялось выражение такой тоски, что казалось, она сейчас заплачет. Однако, после того, как мама помахала ей рукой и ласково говорила ***"пока"****,* девочка неизменно успокаивалась и с увлечением начинала играть в свои любимые игры. Я видела эту девочку еще несколько раз в возрасте между десятью и двенадцатью месяцами. Одним из любимых жестов ребенка было помахивание рукой и у меня осталось впечатление, что это движение служило ребенку средством успокоения.

Возрастающая способность младенца воспринимать и понимать суть окружающих его вещей, увеличивает веру в его собственную способность управляться с ними и даже контролировать их. Одновременно возрастает и доверие к окружающему миру.

Повторяющееся переживание ребенком внешней реальности становится важнейшим средством преодоления тревоги преследования и депрессивной тревоги. Это, на мой взгляд, можно назвать тестированием реальности и обозначить как источник процесса, наблюдающегося у взрослых людей и описанного Фрейдом как часть работы печали.[[18]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "ссылка18#ссылка18)

Когда у ребенка получается сидеть или стоять в своей кроватке, он обретает возможность смотреть на окружающих его людей, становясь в какой-то мере ближе к ним. С момента первых удачных попыток ползания и хождения этот процесс становится еще интенсивнее. Новые достижения не только дают младенцу возможность быть ближе к объекту. Теперь ребенок свободен приближаться к объектам тогда, когда ему этого хочется. Таким образом младенец обретает некоторую независимость. Проиллюстрирую это следующим примером. Двенадцатимесячная девочка В. могла часами ползать из одного конца коридора в другой, оставаясь вполне удовлетворенной своим занятием. Ее не смущало ни отсутствие компании, ни однообразие развлечения. Время от времени однако ребенок заползал в комнату матери (дверь туда была почти всегда открыта), смотрел на маму, пытался заговорить, после чего вновь возвращался к прежнему занятию.

Огромное психологическое значение стояния, ползания и хождения в процессе развития психики ребенка неоднократно подчеркивалось в работах некоторых психоаналитических авторов. От себя хочу добавить, что, на мой взгляд, все вышеперечисленные достижения используются младенцем в качестве средств, помогающих ему вновь обрести утраченный объект, или восполнить эту утрату путем нахождения новых объектов. Благодаря им ребенок легче преодолевает депрессивную позицию. Еще одним важнейшим элементом развития на этом этапе является речь, начинающаяся с имитации звуков. Речевое развитие позволяет младенцу стать ближе к тем людям, которых он любит, а также находить все новые объекты для своих чувств. По мере расширения спектра удовлетворений уменьшаются фрустрация и печаль, связанные с более ранними ситуациями. Все это благотворно сказывается на общем ощущении безопасности, имеющем для ребенка огромное значение. Некоторые элементы новых достижений младенца тесно связаны с попытками обретения контроля над внешними и внутренними объектами. Любой прогресс в развитии, кроме всего прочего, используется Эго и в качестве защиты против тревоги. В данной связи можно упомянуть хорошо всем известную закономерность: очень часто одновременно с успехами в хождении и говорении дети становятся более живыми и счастливыми. Иначе говоря, Эго пытается преодолеть депрессивную позицию путем интенсификации интереса и активности. Происходит это не только в течение первого года жизни, но и на всем протяжении раннего детства.[[19]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "ссылка19#ссылка19)

Следующий пример проиллюстрирует некоторые из моих заключений, касающихся ранней эмоциональной жизни. Младенец Д. уже в возрасте трех месяцев демонстрировал очень сильное и личное отношение к своим игрушкам: шарикам, деревянным кольцам и погремушке. Он пристально смотрел на игрушки, снова и снова прикасался к ним, тянул их в рот и прислушивался к шуму, который они производят. Ребенок сердился на игрушки и кричал, когда обнаруживал их не в том положении, в котором хотел. Когда же они были зафиксированы в ***"правильном положении"****,* ребенок становился нежным и ласковым в обращении с ними. Мама мальчика заметила, что он часто срывал гнев на своих игрушках. Ему в это время было около четырех месяцев. С другой стороны, любимые игрушки всегда служили надежным утешением во всех неприятных ситуациях. Временами Д. переставал плакать, как только ему показывали одну из любимых игрушек. Игрушки всегда помогали ему уснуть, действуя на него успокаивающе.

В возрасте пяти месяцев Д. уже абсолютно четко различал отца, мать и прислугу. Это очевидно проявлялось в самой его реакции узнавания и в том, что от каждого из этих людей Д. ожидал особого типа игры. Его личные отношения уже на этой ранней стадии были хорошо различимы. Кроме всего прочего, мальчик развил особое отношение к своей бутылочке. Например, когда она стояла пустой на столе рядом с ним, ребенок поворачивался к ней, издавал разные звуки, гладил бутылочку и время от времени сосал соску. По выражению его лица легко было заключить, что ребенок ведет себя в отношении бутылочки точно так же, как и в отношении человека, к которому он испытывает любовь. В возрасте девяти месяцев часто можно было наблюдать, как ребенок с любовью смотрел на бутылочку, говорил с ней и бесспорно ожидал от нее ответа. Подобное отношение к бутылочке еще более интересно в виду того, что маленький мальчик никогда не был хорошим едоком, не проявлял признаков жадности, да и вообще не получал особого удовольствия от принятия пищи. Сложности с приемом пищи возникли у ребенка с самого начала, поскольку молоко у матери исчезло уже через несколько недель после рождения Д., и в столь раннем возрасте ему пришлось полностью переключиться на искусственное питание. Его аппетит начал развиваться только на втором году жизни, но и теперь находился в сильнейшей зависимости от удовольствия, которое ребенок получал от того, что делился пищей со своими родителями. Здесь уместно будет вспомнить о том факте, что в возрасте девяти месяцев основа его интереса к бутылочке, казалось, имела личную природу и не была связана только лишь с пищей, служившей содержимым бутылочки.

В возрасте 10 месяцев ребенок очень полюбил жужжащий волчок. Игрушка впервые привлекала его своей красной ручкой, которую Д. незамедлительно принялся сосать. Это привело к возникновению огромного интереса к самому волчку, к способу, которым можно его запустить и к тому шуму, который он производил. Младенец вскоре отказался от попыток сосать его, однако увлеченность игрушкой не исчезла. Когда ребенку было пятнадцать месяцев, случилось так, что Другой жужжащий волчок, который Д. тоже очень любил, во время игры упал на пол и разбился на две части. Реакция ребенка на это происшествие была удивительной. Он плакал, был безутешен и не хотел возвращаться в ту комнату, где произошел инцидент. Когда же матери в конце концов удалось привести его в комнату и показать, что волчок вновь собран в единое целое, ребенок отказался смотреть на него и убежал прочь из комнаты. Даже на следующий день Д. не хотел проходить рядом со шкафом, в котором находились игрушки и где хранился жужжащий волчок. Более того, спустя несколько часов после происшествия ребенок отказался от своего чая. Немного позднее произошло следующее: мама мальчика взяла в руки игрушечную собаку и сказала: ***"Какая милая маленькая собачка!"***. Ребенок засиял, выхватил игрушку из рук матери и стал бегать с ней от одного человека к другому, ожидая, что каждый, к кому он подбежит, скажет ***"Какая милая маленькая собачка!"***. Вполне очевидно, что в данной ситуации ребенок идентифицировал себя с игрушечной собакой, и что любовь, которую окружающие демонстрировали по отношению к нему, помогала справиться с переживаниями по поводу вреда, причиненного жужжащему волчку.

Примечательно, что даже на более ранних стадиях развития ребенок демонстрировал выраженную тревогу, связанную с разбитыми предметами. В возрасте 8 месяцев, например, он долго плакал после того, как уронил стакан и тот разбился. Через какое-то время и ситуация повторилась, на этот раз с чашкой. Вскоре ребенок стал проявлять такое сильное беспокойство по поводу разбитых предметов, вне зависимости от того, по чьей вине они разбились, что его матери приходилось всякий раз уносить его прочь от этого зрелища.

Горе ребенка в подобных ситуациях было четким индикатором как депрессивной, так и параноидной тревоги. Это становится более очевидным, если мы свяжем его поведение в возрасте около восьми месяцев с более поздним происшествием, касающимся жужжащего волчка. Я считаю, что и бутылочка и жужжащий волчок символически олицетворяли материнскую грудь. Мы должны помнить, что в возрасте десяти месяцев ребенок вел себя по отношению к волчку точно так же, как в девять по отношению к бутылочке. Очевидно, раскол игрушки на части для младенца означал уничтожение материнской груди и тела. Это объясняет ту тревогу, вину и печаль, которые ребенок переживал в связи с разбитым жужжащим волчком.

Ранее я уже пыталась связать разбитый волчок с разбитой чашкой и бутылочкой, но мне кажется не лишним будет снова вернуться к этой взаимосвязи. Мы уже видели ранее, что ребенок временами очень злился на свои игрушки, отношение к которым у него было весьма личным. Я бы предположила, что его тревога и вина, наблюдавшиеся на более поздних стадиях, могут быть прослежены до наиболее ранних проявлений агрессии в отношении игрушек, особенно в тех ситуациях, когда игрушки были недоступны. Существует и еще более ранняя связь с отношением к материнской груди, которая не удовлетворяла ребенка и была удалена от него. Соответственно, тревога, связанная с разбитой чашкой или стаканом, могла быть проявлением вины, переживаемой младенцем по поводу гнева и деструктивных импульсов, первоначально направленных против материнской груди. Однако посредством механизма символообразования ребенку удалось перенести свой интерес на серию других объектов, он сместился с груди на игрушки. Смещение по цепочке ***"бутылочка - стакан - чашка - жужжащий волчок"*** привело к тому, что личное отношение и такие эмоции, как ненависть, гнев, параноидная и депрессивная тревоги, а также вина, стали связываться именно с этими объектами.[[20]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "ссылка20#ссылка20)

Ранее в этом разделе я описала некоторые детские тревоги, связанные с незнакомцами, и проиллюстрировала свои выводы примером расщепления материнской фигуры (в данном случае фигуры бабушки) на ***"хорошую"*** и ***"плохую"*** мать. Страх перед плохой матерью, также как и любовь к хорошей матери, был хорошо различим и четко проявлялся в личном отношении. Я предполагаю, что оба эти аспекта личных отношений являются частью установки ребенка, касавшейся разбитых вещей.

Смесь тревоги преследования и депрессивной тревоги, которую ребенок продемонстрировал в связи с разбившимся волчком, его отказ входить в комнату, а позже и нежелание даже проходить рядом со шкафом, где хранились игрушки, позволяет предположить следующее. Вполне очевидно, что ребенок боялся превращения поврежденного объекта в объект опасный и преследующий (тревога преследования). Вне сомнений, в этом случае действовали и сильные депрессивные чувства, которые ребенок переживал в связи с происшедшим. Все эти тревоги были в значительной мере ослаблены, когда ребенок убедился, что маленькая собачка (символизирующая его самого) является ***"милой"****,* то есть, хорошей и все еще любимой своими родителями.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Наши знания о конституциональных факторах и их взаимодействии все еще очень ограничены. В тех разделах книги, которые написаны мной, я затронула некоторые из конституциональных факторов, и теперь хочу обобщить свои рассуждения по этому поводу. Врожденная способность Эго переносить тревогу может зависеть от большей или меньшей связанности Эго к моменту рождения. Это, в свою очередь, содействует большей или меньшей активности шизоидных механизмов, а соответственно и увеличению или ослаблению способности к интеграции. К числу факторов, представленных с самого начала постнатальной жизни, также относятся способность любить, сила жадности и защиты против жадности.

Я убеждена, что эти взаимосвязанные факторы представляют собой выражение определенных состояний слияния инстинктов жизни и смерти. Эти состояния оказывают базовое влияние на динамические процессы. Деструктивные импульсы нейтрализуются и ослабляются благодаря либидо, что чрезвычайно важно для формирования бессознательной жизни младенца. С самого начала постнатальной жизни конституциональные факторы тесно взаимодействуют с внешними, такими как опыт рождения и наиболее ранние ситуации, связанные с кормлением и уходом.[[21]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "ссылка21#ссылка21) Более того, имеются достаточные основания для предположения, что начиная с самых ранних дней и в ходе дальнейшего развития бессознательная установка матери способна оказывать сильное влияние на ход процессов, происходящих в психике младенцев.

Мы однако неизменно приходим к заключению, говорящему о том, что конституциональные факторы не могут рассматриваться обособленно от факторов окружения, и наоборот. Взаимодействуя, эти факторы формируют наиболее ранние фантазии, тревоги и защиты, которые, несмотря на возможность разделить их на типичные паттерны, являются бесконечно разнообразными. Это и есть та почва, из которой появляются на свет ростки индивидуальной психики и личности.

В своей работе я пыталась показать, что посредством тщательного наблюдения за маленькими детьми мы можем достигнуть некоторого инсайта относительно их эмоциональной жизни. Это позволяет делать и некоторые прогнозы в отношении дальнейшего душевного развития. Подобные наблюдения, несмотря на вышеупомянутые ограничения, в определенной мере подкрепили мои открытия, касающиеся наиболее ранних стадий развития психики. Эти открытия были совершены в ходе психоанализа детей и взрослых в тех ситуациях, когда возможно было проследить развитие их тревог и защит вплоть до периода раннего детства. В этой связи мы можем вспомнить фрейдовские исследования Эдипова комплекса. Фрейд исследовал этот комплекс на материале анализа взрослых пациентов и лишь потом занялся наблюдениями за детьми, которые, в свою очередь полностью подтвердили его теоретические умозаключения. В течение последних десятилетий конфликты, являющиеся неотъемлемой частью Эдипова комплекса, были изучены значительно глубже, что стало результатом роста наших знаний и понимания эмоциональных трудностей ребенка. Сказанное однако применимо, главным образом, к детям, находящимся на более продвинутых стадиях развития. Душевная же жизнь младенцев по-прежнему остается загадкой для многих взрослых людей. Я рискну предположить, что более глубокие наблюдения за младенцами, к которым нас непременно должны привести знания, получаемые в результате анализа детей, со временем помогут более полно и глубоко понять природу младенческой эмоциональной жизни.

В этой книге, как и в предыдущих работах, я снова выдвигаю свое предположение, говорящее о том, что чрезмерная тревога преследования и чрезмерная депрессивная тревога, присутствующие в психических процессах младенца, способны сыграть решающую роль в психогенезе душевных расстройств. В данном разделе я снова подчеркиваю, что понимание матери, через ее установку по отношению к ребенку, может помочь ему справиться с конфликтами и, таким образом в какой-то мере более эффективно преодолеть свои тревоги. Более полное и более общее осознание эмоциональных потребностей и тревог младенца помогает уменьшить его страдания в период младенчества и таким образом подготовить почву для счастья и стабильности в дальнейшей жизни.

**ПРИМЕЧАНИЕ 1**

Существует один фундаментальный аспект этой проблемы, который я считаю необходимым упомянуть. Психоаналитическая работа привела меня к выводу, что новорожденные младенцы на бессознательном уровне ощущают существование объекта, олицетворяющего все "хорошее". Согласно их ощущениям этот объект способен предоставить им максимальное удовлетворение. Такого рода объектом оказывается материнская грудь. Более того, я убеждена что отношение к материнской груди и ощущение обладания ею развивается в бессознательном даже тех детей, которых вообще не вскармливали грудью. Этим объясняется тот факт, что дети, вскормленные на искусственном питании тоже интроецируют материнскую грудь в ее плохом и хорошем аспектах. То, насколько сильна способность искусственно вскармливаемого младенца надежно формировать хорошую грудь в своем внутреннем мире, зависит от огромного множества внутренних и внешних факторов, среди которых важнейшую роль играет врожденная способность любить.

Тот факт, что с самого начала постнатальной жизни существует бессознательное знание о груди, и что по отношению к ней переживаются определенные чувства, может быть объяснен только как филогенетический наследственный фактор. Посмотрим же, какую роль играют онтогенетические факторы в развитии этих процессов. Мы имеем достаточные основания для предположения о том, что импульсы младенца тесно связаны с ощущениями, исходящими от его рта и связываемыми им с материнской грудью. Происходит это потому, что объектом первых инстинктивных желаний младенца является грудь матери, а его первичной целью является сосание соска. Это означает, что соска бутылочки не может полностью заместить желаемый сосок, точно так же, как бутылочка не способна заменить запах, теплоту и нежность материнской груди. Тем не менее, хотя младенец с готовностью принимает бутылочку и даже получает удовольствие от кормления (особенно если ситуация искусственного кормления максимально приближена к естественной ситуации), он может по прежнему ощущать, что не получает максимального удовлетворения, а, следовательно, переживать глубокое и страстное желание единственного в своем роде объекта, способного дать ему это полное удовлетворение.

Желания, связанные с недоступными, идеальными объектами являются общей характеристикой душевной жизни, поскольку происходят они от различных ситуаций фрустрации, переносимых ребенком в ходе развития, и достигающих своей кульминации в необходимости отказаться от объекта в Эдиповой ситуации. Ощущение фрустрации и печаль приводят к тому, что младенец начинает фантазировать вспять и часто концентрируется на повторном переживании лишений, связанных с отношением к материнской груди. Это происходит даже с людьми, грудное вскармливание которых можно назвать вполне удовлетворительным. Я обнаружила однако на материале большого количества анализов, что люди, которые не вскармливались грудью, обладают определенными особенностями. Природа их страстного желания, связанного с недоступным объектом, характеризуется особой интенсивностью и качеством. Причины этих особенностей иногда столь глубоки, что корнями своими уходят к первому опыту принятия пищи и к первому объектному отношению. Такого рода эмоции различаются по силе у разных людей и оказывают различные влияния на психическое развитие. Например, у некоторых людей ощущение утраты груди может содействовать возникновению сильного чувства обиды и небезопасности, вместе с различными последствиями для объектных отношений и личностного развития. У других людей страстное желание, связанное с единственным в своем роде объектом, который, хотя и ускользает от них, все же где-то существует, способно сильно стимулировать определенные направления сублимаций, такие, как поиск идеала или высокие стандарты для своих собственных достижений.

Сейчас я хотела бы сопоставить эти свои наблюдения с рассуждениями Фрейда. Говоря о фундаментальном значении младенческого отношения к материнской груди и к матери, Фрейд отмечал следующее: "Филогенетический фундамент имеет столь базовое значение во всем этом случайном личном опыте, что неособенно важно, будет ли ребенок действительно сосать грудь или он будет вскормлен из бутылочки и никогда не получит удовольствия от нежной материнской заботы. И в первом и во втором случаях его развитие пойдет по одному и тому же пути. ***И лишь позднее, возможно, это давнее стремление ребенка станет сильнее всего***" ("An outline of Psycho-Analysis", p. 56) (курсив мой - M.К.).

В этом отрывке Фрейд приписывает филогенетическим факторам такое фундаментальное значение, что реальный опыт приема пищи, переживаемый младенцем, становится относительно малозначимым. Выводы, к которым привел меня мой практический опыт, не идут столь далеко. Однако в том предложении, которое я выделила курсивом, Фрейд, кажется, допускает возможность того, что нехватка опыта грудного вскармливания ощущается ребенком как утрата. В противном случае он не высказал бы предположения, что страстное желание, направленное на материнскую грудь способно стать "сильнее всего".

**ПРИМЕЧАНИЕ 2**

Я убеждена, что процесс интеграции, проявляющий себя в том, что ребенок синтезирует свои противоположные эмоции по отношению к матери, а соответственно, сводит вместе хороший и плохой аспекты объекта, лежит в истоках депрессивной тревоги и депрессивной позиции. Данное утверждение подразумевает, что эти процессы с самого начала связаны с объектом. В опыте переживания отлучения от груди присутствует первичный объект, к которому младенец испытывает любовь. Объект этот ощущается утраченным, вследствие чего тревога преследования и депрессивная тревога значительно усиливаются. Начало отлучения от груди таким образом составляет наиболее важный из кризисов младенческой жизни. Другим кульминационным моментом для конфликтов младенца является финальная стадия отлучения от груди. Каждая деталь того способа, которым проводится отлучение от груди, способна оказать влияние на переживаемую ребенком интенсивную тревогу и может увеличить или ослабить его способность к преодолению депрессивной позиции.

Таким образом осторожное и медленное отлучение от груди является предпочтительным вариантом, тогда как неожиданное отлучение, внезапно подкрепляющее тревогу младенца, способно нанести урон его эмоциональному развитию. Здесь однако возникает много вопросов. Например, какой эффект оказывает замена грудного вскармливания на искусственное в течение первых недель или даже месяцев жизни младенца? Мы вполне можем предположить, что эта ситуация отличается от нормального отлучения, начинающегося в возрасте около пяти месяцев. Будет ли это означать что поскольку в течение первых трех месяцев жизни преобладает тревога преследования, именно эта форма тревоги будет усилена ранним отлучением от груди? Или же такого рода опыт приведет к раннему появлению у младенца депрессивной тревоги? То, какой из этих исходов будет преобладать, частично может зависеть от внешних факторов, таких, как фактический момент начала отлучения от груди и характер поведения матери младенца. Отчасти повлияют и внутренние факторы, которые можно было бы кратко обобщить, обозначив как силу врожденной способности любить и интеграцию Эго, которые, в свою очередь, подразумевают врожденную силу Эго с самого начала жизни. Эти факторы, как я уже говорила, лежат в основании способности младенца надежно образовывать хорошие объекты, иногда даже в тех случаях, когда ребенок был абсолютно лишен опыта кормления грудью.

Другим вопросом, связанным с нашей темой, является влияние позднего отлучения от груди, столь обычное в примитивных сообществах и даже иногда встречающееся в определенных районах цивилизованного мира. У меня недостаточно данных, базируясь на которых я могла бы ответить на этот вопрос. Я, однако, могу сказать, что в той мере, в которой мне позволяют судить об этой проблеме мои наблюдения и мой психоаналитический опыт, оптимальным для начала отлучения от груди мне представляется возраст около половины первого года жизни ребенка. На этом этапе младенец проходит через депрессивную позицию и отлучение от груди каким-то образом помогает ему справиться с неизбежными депрессивными чувствами. В этом процессе он опирается на увеличивающийся спектр объектных отношений, интересов, сублимаций и защит, развивающихся на этой стадии.

Что же касается заключительной стадии отлучения от груди, то есть окончательной замены сосания питьем из чашки, то здесь значительно сложнее дать рекомендацию об оптимальном времени. В качестве критерия должны быть приняты индивидуальные наблюдения за ребенком.

У некоторых младенцев процесс отлучения от груди имеет и еще одну стадию - отлучения от сосания большого пальца руки или сосания пальцев вообще. Некоторые младенцы отказываются от этой привычки под давлением матери или няньки. Однако, согласно моим наблюдениям, даже если ребенок, кажется, по собственной воле отказывается от привычки сосать палец (хотя и в этом случае нельзя исключить внешних влияний) это неизбежно влечет за собой конфликт, тревогу и депрессивные чувства, характерные для процесса отлучения от груди, а также в некоторых случаях потерю аппетита.

Вопрос отлучения от груди тесно связан с более общей проблемой фрустрации. Фрустрация, в том случае, если она не чрезмерна (а некоторая доля фрустрации вообще неизбежна, и мы не должны об этом забывать), способна даже помочь ребенку справиться с его депрессивными чувствами. Происходит это потому, что сам опыт преодоления фрустрации укрепляет Эго и является частью работы печали, помогающей ребенку справиться с депрессией. В частности, то, что мать снова и снова возникает перед младенцем, доказывает ему, что она не была уничтожена и не превратилась в "плохую" мать. Это в свою очередь подразумевает, что агрессия младенца не имела столь ужасающих последствий. Таким образом существует очень тонкое и индивидуальное равновесие между болезненными и помогающими влияниями фрустрации, равновесие, детерминируемое разнообразием внутренних и внешних факторов.

**ПРИМЕЧАНИЕ 3**

На мой взгляд, и параноидно-шизоидная и депрессивная позиция являются составляющими нормального развития. Мой опыт привел меня к убеждению, что если в раннем детстве тревога преследования и депрессивная тревога были чрезмерны по сравнению со способностью Эго шаг за шагом справляется с этими тревогами, то это может привести к патологическому развитию ребенка. В предыдущих разделах я описала расщепление отношения к матери ("хорошая" и "плохая" мать), которые присущи недостаточно интегрированному Эго. Механизмы расщепления тоже достигают пика своей силы где-то в периоде третьего-четвертого месяца жизни ребенка. Обычно бывает достаточно сложно оценить колебания в отношении младенца к матери, временные состояния отвержения, причиной которых является действие процессов расщепления, из-за того, что на данной стадии развития все эти состояния тесно связаны с незрелостью Эго. Тем не менее, в том случае, когда развитие протекает неудовлетворительно, мы достаточно легко можем обнаружить признаки этой неудачи.

В предыдущем разделе, как и в нынешнем, я упомянула некоторые из типичных сложностей, возникновение которых у ребенка свидетельствует о том, что ему не удалось благополучно преодолеть параноидно-шизоидную позицию. Несмотря на некоторые различия, все приведенные мной примеры объединены очень важной чертой: нарушениями в развитии объектных отношений, которые можно было наблюдать уже в течение третьего-четвертого месяцев жизни.

Опять же, некоторые сложности являются частью нормального процесса преодоления депрессивной позиции. К числу таких сложностей можно отнести капризность, раздражительность, нарушение сна, увеличение потребности во внимании, изменение отношения к матери и к пище. Если такого рода нарушения чрезмерны и существуют слишком долго, они могут служить признаком неудачного исхода преодоления депрессивной позиции и со временем стать базисом маниакально-депрессивного расстройства. Неудача преодоления депрессивной позиции может однако привести и к другому исходу - возникновению определенных симптомов.

Таким образом, например, отвержение матери и других людей может постепенно стабилизироваться вместо того, чтобы быть переходным и частичным. Если же в сочетании с этими симптомами ребенок становится более апатичным, перестает расширять спектр своих интересов и прекращает принимать заместители, которые обычно присутствовали одновременно с его депрессивными симптомами, мы можем предположить, что депрессивная позиция не была удачно преодолена. Мы приходим к выводу, что перед нами регрессия к предыдущей позиции, регрессия, которой мы обязаны придавать соответствующее значение.

Еще раз повторю свой вывод, отраженный в более ранних работах: тревога преследования и депрессивная тревога, если они чрезмерны, могут привести к возникновению серьезных психических расстройств и дефицитов в детском возрасте. Кроме того, обе эти формы тревоги связаны с фиксационными точками паранойяльных, шизофренических и маниакально-депрессивных расстройств, возникающих во взрослой жизни.

**ПРИМЕЧАНИЕ 4**

Фрейд упоминает о младенце, который получал удовольствие от игры со своей матерью. Игра заключалась в следующем: мать прятала свое лицо, а потом вновь появлялась (Фрейд не говорит, о какой стадии развития идет речь. Однако, исходя из природы игры, можно сделать предположение, что описывается ребенок в возрасте от шести месяцев до года или даже старше). В этой связи Фрейд отмечал, что "ребенок еще не в состоянии отличить временного отсутствия от непоправимой утраты. Как только он начинал скучать за матерью, поведение его говорило о том, что он уже не надеется увидеть свою мать. Повторяющиеся переживания, говорящие о противоположном и утешающие ребенка, были необходимы до тех пор, пока он не научился тому, что за исчезновением матери обычно следует ее возвращение" (Inhibitions, Symptoms and Anxiety, p. 167).

Что же касается дальнейших выводов, то здесь, как и в интерпретации игры с катушкой ниток, между нами существуют определенные разногласия. По мнению Фрейда, тревога, которую переживает младенец, тоскуя по матери, создает "травматическую ситуацию". "Происходит это в том случае, если младенец в это время испытывает потребность, удовлетворить которую способна лишь мать. Если такого рода потребность не присутствует на данный момент, то травматическая ситуация оборачивается ситуацией опасности. Следовательно, первым фактором, оказывающим решающее влияние на развитие тревоги, является утрата восприятия объекта (что для младенца равнозначно утрате самого объекта). На этом этапе не возникает еще вопрос утраты любви. И лишь позднее, с ходом времени, подобный опыт учит ребенка тому, что объект может присутствовать, но злиться на него. Утрата любви становится новой и значительно более серьезной опасностью, фактором, оказывающим решающее влияние на процесс возникновения тревоги " (Inhibitions, Symptoms and Anxiety, p. 168).

По моему мнению, которое неоднократно выражалось мною в связи с различными вопросами, и было кратко обобщено в данной работе, маленький ребенок переживает по отношению к матери как любовь, так и ненависть. Когда младенец тоскует по матери, а его потребности остаются неудовлетворенными ввиду ее отсутствия, он ощущает это как следствие своих деструктивных импульсов. Таким образом возникает тревога преследования (ребенка беспокоит то, что мать может превратиться из "хорошего " в "плохой", преследующий объект), а также печаль, вина и тревога (как бы мать не была уничтожена из-за агрессивности и враждебности по отношению к ней). Эти тревоги, образующие фундамент депрессивной позиции, снова и снова преодолеваются, например, посредством "утешительных" по своей природе игр.

После того, как были упомянуты некоторые различия в подходах к рассмотрению эмоциональной жизни и тревог маленького ребенка, мне бы хотелось обратить ваше внимание на еще одну цитату, в которой Фрейд, кажется, несколько видоизменяет свою трактовку предмета скорби. Он говорит: "...Когда же сепарация от объекта приводит к возникновению тревоги, когда - к возникновению скорби, а когда - к одной лишь боли? Сразу же хочу сказать, что в настоящее время мы не в состоянии однозначно ответить на этот вопрос. Мы вынуждены довольствоваться лишь констатацией различий и общими представлениями об определенных вариантах" (Inhibitions, Symptoms and Anxiety, p. 166-167).

[[1]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "1ссылка#1ссылка) Несомненно, анализ взрослых людей, если он затрагивает столь глубокие слои психики, тоже предоставляет нам материал подобного рода, являющийся убедительным свидетельством в пользу наших теорий психического развития

[[2]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "2ссылка#2ссылка) Фундаментальное значение оральных черт в процессе формирования характера обсуждается в работе Карла Абрахама, которая называется "Формирование характера на генитальном уровне развития либидо", "Избранные работы" (1925), раздел 25.

[[3]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "3ссылка#3ссылка) Майкл Балинт в работе "Индивидуальные различия в раннем детстве" (с. 57-79, 81-117) в результате исследования ста детей в возрасте от 5 дней до 8 месяцев пришел к выводу, что ритм сосания у всех младенцев неодинаков и что каждый ребенок обладает собственным, индивидуальным ритмом или ритмами.

[[4]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "4ссылка#4ссылка) Нам однако не следует забывать о том, что несмотря на важность этих первых влияний, воздействие окружения все же обладает большой значимостью и силой на каждой из стадий развития ребенка. Даже благотворное влияние, оказанное самыми ранними этапами воспитания, может быть в определенной степени перечеркнуто более поздним переживанием болезненного опыта. Таким же образом и сложности, возникшие на самых ранних этапах воспитания, могут быть устранены благодаря благотворному влиянию, испытанному младенцем впоследствии. И все же следует помнить о том, что некоторые дети, кажется, переносят неудовлетворительные внешние условия без серьезного вреда для своего характера и душевного равновесия, в то время как у других детей, несмотря на благоприятное окружение, возникают и существуют серьезные проблемы.

[[5]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "5ссылка#5ссылка) Миддлмор считает, что порывы такого рода являются частью агрессивного поведения младенцев задолго до того, как у них появляются первые зубы. Даже несмотря на отсутствие зубов, дети все равно пытаются кусать сосок, используя при этом десны. Миддлмор в этой связи упоминает Уоллера (раздел "Грудное вскармливание" из книги "Энциклопедия практикующего врача. Акушерство и женские расстройства"), который в своей работе описывал детей, в состоянии возбуждения и волнения яростно кусавших грудь и нападавших на нее с завидной силой и настойчивостью.

[[6]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "6ссылка#6ссылка) См. работу ["К вопросу о психогенезе маниакально-депрессивных состояний"](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_mds.htm) (1934).

[[7]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "7ссылка#7ссылка) На мой взгляд, депрессивная тревога в какой-то мере уже действует в течение первых трех месяцев жизни ребенка, выходя на передний план где-то во второй четверти первого года.

[[8]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "8ссылка#8ссылка) См. "Развитие в психоанализе", Глава 4, часть 2, "Аутоэротизм, нарциссизм и наиболее ранние объектные отношения".

[[9]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "9ссылка#9ссылка) Inhibitions, Symptoms and Anxiety, p. 161,168.

[[10]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "10ссылка#10ссылка) Смотри [Главу 8](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm#8#8).

[[11]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "11ссылка#11ссылка) Наблюдая за старшими детьми, легко заметить, что в том случае, если они не получают перед сном ожидаемых знаков внимания, определенных выражений привязанности и любви, сон их подвергается различного рода расстройствам и нарушениям. Эта интенсификация потребности в любви к моменту расставания тесно связана с чувством вины, желанием быть прощенным и примирившимся с матерью, которое испытывает ребенок.

[[12]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "12ссылка#12ссылка) Бернфилд в своей работе "Психология младенца" (1929) пришел к весьма интересным выводам относительно того, что отлучение от груди находится в теснейшей связи с депрессивными чувствами. Он описал различные стили поведения младенцев в период отлучения от груди, спектр которых, начинаясь трудно различимыми признаками тоски и печали, достигает состояний тревоги и беспокойства, раздражительности и апатии. Среди методов преодоления фрустрации, вызываемой отнятием от груди, Бернфилд упоминает отведение либидо от разочаровывающего объекта посредством проекции и вытеснения. Используя термин "вытеснение" он отмечает, что "...одалживает это понятие у психологии взрослого человека ". Тем не менее Бернфилд приходит к выводу, что "...существенные характеристики вытеснения все же при сутствуют в тех процессах, которые происходят в психике младенца" (с. 296). Автор выдвигает предположение, что отлучение от груди является первой очевидной причиной начала патологического психического развития. По его мнению, "пищевые" инфантильные неврозы представляют собой фактор, оказывающий влияние на предрасположенность личности к неврозу. Один из его выводов гласит, что некоторые из процессов, посредством которых младенец преодолевает чувства горя и потери при отнятии от груди, работают бесшумно. В связи с этим наше понимание "влияния отнятия от груди должно развиваться от близкого знакомства с реакциями ребенка к познанию его мира и действий ***как выражения его фантазийной жизни или, по крайней мере, ее ядра****"* (Указ. соч., с. 259, курсив мой. - М.К.).

[[13]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "13ссылка#13ссылка) Сьюзен Айзекc в своей работе "Социальное развитие в раннем детстве" (Глава 3, раздел II) приводит примеры возникновения пищевых расстройств и обсуждает эту проблему в связи с возникновением тревоги, берущей свое начало от инфантильного орального садизма. Кроме того, очень интересные наблюдения, касающиеся этой темы, можно обнаружить в книге Винникотта "Детские расстройства" (с. 16-17).

[[14]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "14ссылка#14ссылка) В более ранних работах я выдвигала предположение о том, что фантазии о нападениях на материнское тело с использованием ядовитых (взрывающихся и обжигающих) экскрементов, относящиеся к периоду раннего младенчества, являются причиной возникновения у ребенка страха быть отравленным матерью. На мой взгляд, именно эти фантазии лежат в истоках паранойи. Таким же образом фантазии о пожирании матери (и ее груди) трансформируются в психике младенца. Результатом чего становится превращение матери в опасный и пожирающий объект. ("Ранние стадии Эдипова конфликта"; "Значение символообразования в процессе развития Эго"; "Психоанализ детей" (Глава 8). Фрейд также описал случай, в котором маленькая девочка боялась того, что мать может убить или отравить ее. Фрейд говорил об этом страхе, что он "...впоследствии может образовать ядро заболевания паранойей" ("Введение в психоанализ. Лекции", с. 374). В более ранней работе, носящей название "Женская сексуальность", Фрейд описывает девочку, испытавшую на этапе доэдипового развития страх "...быть убитой (сожранной) своей матерью". Он предположил, что "...эта тревога связана с враждебностью, которую ребенок испытывал по отношению к своей матери из-за многочисленных ограничений, налагавшихся ею на ребенка в процессе воспитания и физического ухода. Незрелость психической организации девочки благоприятствует процветанию механизма проекции". Фрейд также отметил, что "... в этой зависимости от матери мы можем обнаружить зародыш позднейшей паранойи взрослой женщины". В этом контексте он упоминает и случай, представленный в 1928 году Р. Мак-Брунсвик, "Анализ фантазий ревности", "...в котором непосредственным источником расстройства была доэдипова фиксация пациента" (с. 254).

[[15]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "15ссылка#15ссылка) Здесь можно провести некоторую аналогию с отношением к пище, наблюдающимся у маниакально-депрессивных пациентов. Насколько мы знаем, некоторые из них отказываются от еды. У других наблюдаются временные этапы роста жадности. Некоторые, опять же, колеблются между этими крайними позициями.

[[16]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "16ссылка#16ссылка) ["По ту сторону принципа удовольствия"](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/frd_ud.htm) (1920). В третьем разделе этой книги представлено подробное описание данного случая.

[[17]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "17ссылка#17ссылка) В работе "Наблюдение за младенцем, помещенным в стандартную ситуацию" Винникотт более детально обсуждает различные аспекты игры с катушкой ниток.

[[18]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "18ссылка#18ссылка) Печаль и меланхолия (1917).

[[19]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "19ссылка#19ссылка) Как я уже подчеркивала в предыдущих главах, несмотря на решающее значение опыта переживания депрессивных чувств в течение первого года жизни, ребенку все же требуются годы для того, чтобы преодолеть свою тревогу преследования и депрессивную тревогу. Эти тревоги вновь и вновь активизируются и преодолеваются в ходе инфантильного невроза. Однако ни депрессивная тревога, ни тревога преследования не искореняются полностью никогда. Следовательно, и депрессивная и параноидная тревоги способны, хотя и в меньшей мере, проявляться в течение всей жизни.

[[20]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "20ссылка#20ссылка) Проблема значимости символообразования в психической жизни освещена в моих работах "Анализ младенцев" и "Значение символообразования в развитии Эго".

[[21]](http://proekt-psi.narod.ru/biblio/kln_nabl.htm" \l "21ссылка#21ссылка) Последние исследования пренатальных форм поведения, в частности, прекрасно описанные и обобщенные в работе А. Гиззел "Эмбриология поведения", предоставляют нам обширную пищу для размышлений о рудиментарном Эго в той степени, в которой конституциональные факторы уже действуют на уровне внутриутробного плода. По-прежнему остается открытым вопрос о том, способно ли физическое или душевное состояние матери оказать на плод влияния, подобные тем, которые оказывают вышеупомянутые конституциональные факторы.