Наверное, Винникотт был еще и добрым человеком...

Трудно писать предисловие к книге, которая не нравится, но, может быть, еще труднее - к той, что вызывает восхищение. Хочется использовать одни превосходные степени, и думаешь: сама бы я такому предисловию не поверила. Но что поделать, если книги Винникотта - действительно абсолютно уникаль­ное явление в психологической и психоаналитической литературе, а сама его фигура видится стоящей у врат современного неклассического анализа, может быть, неким мерилом вещей.

Вспоминается такой случай: один американский аналитик первый раз ехал в Россию, чтобы провести семинар. Он не очень представлял себе будущих слушателей и, просматривая в самолете свои наброски, ужаснулся: "А вдруг они не читали Винникотта?! О чем же я им тогда смогу рассказать?" (Заме­тим, что Винникотта все не только цитируют, но и, кажется, любят - вне зависимости от теоретических предпочтений, даже лаканисты.)

Начнем с того, что эта книга, изначально адресованная матерям малень­ких детей, детским врачам и медсестрам, написана обычным разговорным языком, без использования специальных терминов, за исключением тех, которые ввел сам Винникотт. А его термины - это слова обычного разговор­ного английского: "обычная преданная мать" или "достаточно хорошая мать", "'переходный объект", трудно переводимый на русский язык "holding" (мы даже решили просто воспользоваться транслитерацией "холдинг". По словам Винникотта, "холдинг - это все, что мать делает, и все то, чем она является для своего грудного ребенка". Существует и буквальный смысл - держание на руках..) То есть читать эту книгу может каждый. При этом Винникотт опи­сывает самые сложные аспекты развития ребенка, ничуть не упрощая их.

Помню, что, прочитав в юности Достоевского, я подумала: "А как же теперь читать обычные книги?" Так и после Винникотта почти все описания родительско-детских отношений представляются слишком упрощенными, примитивными, недостаточно точными. Это не относится к изложению ре­зультатов специальных исследований - но их читают только профессионалы. Кроме того, психоаналитические описания переживаний ребенка иногда ка­жутся понятными с психоаналитических же позиций, но бывает неясно, как то или иное явление непосредственно выражается в поведении ребенка, ко­торое мы можем наблюдать. А когда читаешь Винникотта, то воочию видишь, как, например, достигается константность объекта (сам автор этого слова не использует, оно очень сложное) или важность выживания объекта, подверг­шегося нападению со стороны ребенка; как важно, что материнская грудь не разрушается от его агрессии, не становится другой - что дает ребенку опыт того, что выражение агрессии не влечет за собой непоправимых последствий.

В этой книжке очень велика "концентрация идей на единицу текста", а язык автора чрезвычайно точен. Поэтому ее оказалось так трудно переводить - терялись смысловые оттенки и хотелось множить комментарии вокруг большин­ства фраз. И то, что книга состоит из отдельных статей, написанных в разные годы, и многие идеи в них повторяются в различных вариациях, с моей точ­ки зрения, является очередным ее достоинством, а не недостатком. Может быть, это позволит нам, читателям, *действительно* постепенно понять, о чем пишет Винникотт. И тогда нас ожидают самые неожиданные открытия.

Автор демонстрирует, как знания, полученные в процессе психоаналити­ческой работы со взрослыми психотиками, помогают лучше понять пережива­ния совсем маленьких детей, которые еще не владеют речью, чтобы о них рассказать; и наоборот, наблюдения за грудными детьми предоставляют мно­го информации, необходимой для лечения пациентов с серьезными наруше­ниями. Совершенно поразителен пассаж в главе о коммуникации матери и ребенка, где Винникотт меньше чем на странице текста излагает основное отличие современного психоанализа от классического - понятным для непро­фессионала образом. Он говорит, что единственный способ обратиться к самому раннему опыту - это вновь пережить его; поэтому задача пациента - не просто понять, а вместе с достаточно хорошим аналитиком, в аналитичес­ком сеттинге, являющемся "поддерживающим окружением", как бы заново прожить начало своей жизни, в которой всего этого по разным причинам не хватало. (Идея восполнения дефицитарности в противовес идее исследования и инсайта.) Говорят, Винникотт утверждал, что дает интерпретации по двум причинам: во-первых, чтобы показать, что он не спит, а во-вторых, чтобы пациент сам мог убедиться: аналитик тоже может обижаться. Не прибегая к тер­минологии, Винникотт вводит представление о "reparenting" - любимая тема дискуссии последних лет. В это трудно поверить: вы можете действительно понять самое главное про такой сложнейший предмет, как современный пси­хоанализ, прочитав эту тоненькую книжку!

Если книги про родителей и детей, а также издания о современном пси­хоанализе на русском языке все же существуют (например, "Разговор с ро­дителями" того же Винникотта\*), то описание процесса родов - да еще с точки зрения рождающегося младенца - вы не найдете нигде! Беременные женщи­ны, спешите! Честное слово, вы избежите многих ошибок и сможете стать "до­статочно хорошими" мамами для своих будущий деток. (Странное дело, но советы гениального Винникотта удивительным образом напоминают советы необразованных мудрых бабушек, которых остается все меньше и меньше.)

"...Я надежна - не потому что я совершенная машина, а потому что я знаю, в чем ты нуждаешься. Я забочусь о тебе, я хочу, чтобы ты имел то, что тебе сейчас нужно. Ты можешь быть уверен, что я где-то рядом, когда бы я тебе ни потребовалась. Вот это и есть моя любовь к тебе сейчас, когда ты такой маленький и беспомощный", - такое сообщение передает достаточно хорошая мама своему ребенку, передает всем своим поведением - тем, как она его держит, биением своего сердца, своим запахом, молоком и дыханием. И это создает основу его будущего доверия к миру, творческого отношения к нему и психического здоровья - в самом широком и высоком смысле этого слова.

**Мария Тимофеева**

\*Д.В. Винникотт. Разговор с родителями. М.: НФ "Класс", 1994.

1. ОБЫЧНАЯ ПРЕДАННАЯ МАТЬ (У Винникота: "The ordinary Devoted Mother", что можно также перевести как "просто посвящающая себя ребенку мать". - *Прим. научного редактора*).

Как сказать что-то новое не избитую тему? Мое имя у людей ассоциируется со словами, взятыми для заголовка этой главы, и сначала, пожалуй, я объяснюсь по этому поводу.

Однажды летом 1949 года я отправился в бар с режиссером Би-би-си Изой Бензи, теперь уже ушедшей на пенсию, однако для меня незабвенной (именно она тогда предложила, чтобы я выступил с серией из девяти бесед на любую интересную мне тему). Изе требовалось броское название для серии радиопередач - а я не подозревал…

Я не склонен, ответил я, указывать другим, что им делать. Да и сам этого не знаю… но могу рассказать матерям о том, что они и так успешно делают, - только потому, что каждая предана своему ребенку или, может быть близнецам. Обычно, сказал я, ребенок, с самого начала оставленный без "квалифицированного" ухода, - это исключение. Иза Бензи схватывала на лету. "Отлично! - заметила она. - Обычная преданная мать!" Вот как все это было.

Представьте, сколько мне досталось насмешек из-за этой фразы. Многие думают, что матери вызывают у меня сентиментальность, будто я идеализирую матерей и не принимаю во внимание отцов, будто не способен понять, что некоторые матери действительно плохи - чтобы не сказать, совсем не выносимы. Мне пришлось примириться с этими маленькими неудобствами, потому что я не стыжусь того, что заключено в этих словах.

Другого рода критика исходит от тех, кто слышал, как я говорил, что одним из факторов в этиологии аутизма является то, что мать ребенка не сумела быть ему "обычной преданной матерью". Но зачем же пренебрегать логикой? Отсутствие или недостаток того, что мы называем "преданностью" и считаем по-настоящему важным, естественно будет иметь неприятные последствия. Я вернусь к этому позже - обсуждая смысл, который мы вкладываем в понятие *"вины".*

Я понимаю, что не избежать очевидных вещей. И это баналь­но, когда я объясняю, что под "преданностью" я понимаю про­сто преданность. У вас, например, есть обязанность - украшать цветами алтарь церкви в конце недели. Раз взялись, то уже не за­будете. По пятницам вы спокойны: цветы - вот они, приготов­лены. А свалит грипп - начнете обзванивать прихожан или пере­дадите с молочником кому-нибудь просьбу выполнить за вас эту обязанность, хотя и больно думать, что с ней кто-то справится без вас. Но такого просто не бывает, чтобы прихожане собрались в воскресенье, а алтарь - не убран... или увядшие цветы в грязных вазах обезображивают святое место. Однако, надеюсь, что с по­недельника по четверг находятся другие дела и вас не гложет бес­покойство из-за цветов. Эта забота где-то дремлет в вашей голо­ве, а пробуждается и начинает вас будоражить в пятницу или, возможно, в субботу.

Так и женщин безотвязно не поглощает мысль о том, что их обязанность - ухаживать за детьми. Они играют в гольф, бывают полностью поглощены работой, им вполне удаются разные мужс­кие занятия: проявлять безответственность, считать все само собой разумеющимся, тратить время на автомотогонки. Это их "понедель­ник", "вторник", "среда", "четверг" - если прибегнуть к анало­гии с цветами для алтаря.

Но однажды они обнаруживают, что стали хозяйками при но­вых человеческих существах, решивших поселиться под их крышей и, как Роберт Морли в пьесе "Человек, который пришел к обе­ду" (Пьеса (1939) американского драматурга Джорджа С. Кауфмана (1889-1961), созданная в соавторстве с Моссом Хартом. - *Прим. переводчика*), предъявляющих требование за требованием; только когда-нибудь в отдаленном будущем они вновь обретут мир и покой, вновь получат возможность для самовыражения более непосредственным образом. В эти же долгие "пятницу", "субботу", "воскресенье" женщины выражают себя через идентификацию с тем, что при благоприятных обстоятельствах станет младенцем, который у них родится, и затем обретет независимость и примется кусать кормя­щую его руку.

К счастью, у женщин есть девять месяцев, чтобы постепенно переключиться с одной формы эгоизма на другую. Нечто похожее происходит и с отцами, а также с теми, кто решил стать приемными родителями. Они обдумывают саму возможность усыновле­ния, добиваются ее осуществления, но момент "материализации" ребенка иногда сопровождается разочарованием: люди уже не уве­рены, что они его хотят.

Подчеркну важность подготовительного периода. В пору обу­чения на медицинском факультете у меня был друг - поэт. Бла­годаря ему мы, студенты, обзавелись отличным жильем в трущо­бах Северного Кенсингтона. Вот как это получилось.

Мой друг, очень высокий, праздный, с неизменной сигаретой во рту, брел по улице, пока не увидел симпатичный с виду дом. Он позвонил. Дверь открыла женщина, лицо которой ему понра­вилось. Мой друг сказал: "Я хотел бы снять здесь комнату". Она ответила: "У меня есть свободная. Когда вы переедете?" Он ска­зал: "Я уже переехал". Он вошел в дом, и когда ему показали спальню, сказал: "Мне что-то нездоровится, я сразу и лягу. В котором часу у вас чай?" Он лег в постель - и пролежал полго­да... За несколько дней мы все там прекрасно устроились, но наш поэт остался любимцем хозяйки.

Но природа распорядилась так, что младенцы не выбирают себе матерей. Младенцы просто "являются" к ним, а матерям отпуще­но время, чтобы переориентироваться. У матери есть несколько месяцев, чтобы привыкнуть к тому, что теперь ее ориентиром бу­дет не солнце на востоке, а нечто в самом центре ее существа (или этот центр несколько смещен?).

Как вы знаете (и, я думаю, каждый согласится со мной), *обычно* женщина вступает is фазу - нз которой *обычно* выходит через не­сколько недель или месяцев после родов, - когда она в высокой степени является своим младенцем, а се младенец - ею самой. И здесь нет никакой мистики. В конце концов, она когда-то была грудным ребенком и в ней живет память о своем младенчестве, а также память о том, как о ней заботились. Эти воспоминания слу­жат либо подспорьем, либо помехой для ее собственного материн­ского опыта.

Я думаю, что ко времени появления ребенка на свет мать ~ если о ней достаточно заботится муж или государство, или и муж, и государство, - готова действовать, прекрасно зная нужды ребен­ка. Я говорю не о том, что она знает, голоден ребенок или нет, и другие простейшие вещи; я имею в виду те многочисленные тон­кости, для которых только мой друг поэт сумел бы найти верные слова. Я же склонен использовать слово "холдинг" (Слово "holding", которое вводит Винникотт, именно в этом значении стало широко используемым психоаналитическим термином. В силу этого, а также пото­му, что мы не нашли никакого удовлетворительного перевода на русский язык, мы решили воспользоваться транслитерацией. "То hold" мы переводим как "осуществ­лять холдинг", "нянчить", "заботиться". Для полноты понимания важно помнить, что "to hold" в узком смысле означает просто "держать на руках". - *Прим. научного редактора*), распростра­няя его значение на все, чем является мать и что она делает для своего ребенка в это время. Я считаю это время критическим, но боюсь произносить подобные слова, потому что это может заста­вить женщину действовать сознательно как раз там, где она *есте­ственно* действует *естественным образом.* Это то знание, которое ей не почерпнуть из книг. Ей даже Спок ни к чему, когда она чув­ствует: младенца нужно взять на руки или положить, не трогать или перевернуть; если она понимает, что самым важным является про­стейшее из переживаний, основанное на контакте без действия, которое дает возможность двум отдельным существам чувствовать себя как одно целое. Это дает возможность ребенку *быть,* из ко­торой затем вырастает способность *действовать* и *испытывать воз­действие.* Здесь заключена основа того, что постепенно для ребенка станет бытием-через-собственный-опыт.

Все эти действия матери совершенно незначительны, но, по­вторяемые раз за разом, они дают ребенку основу способности ощущать себя реально существующим. С этой способностью ребе­нок может смело встретиться с миром, или, я мог бы сказать, - устремляться вперед в унаследованном им процессе взросления.

Когда эти условия созданы - обычно так и бывает, - у ребенка появляется возможность развить способность испытывать чувства, которые в какой-то мере соответствуют чувствам, испытываемым матерью, идентифицирующейся с ним, или лучше сказать, пол­ностью отдающейся ребенку и заботе о нем.

Через три или четыре месяца после рождения ребенок может быть способен продемонстрировать, что он знает, что это такое - быть матерью, то есть матерью в ее состоянии "преданности" ("посвященности") чему-то, то есть когда она фактически не является самой собой.

Следует помнить, что требуется длительное время, прежде чем способности, впервые возникающие в начале жизни, разовьются в более или менее отлаженный механизм психической деятельно­сти ребенка. То, что имелось в некий момент, позже может бытьутрачено. Но более сложное развивается только из самого просто­го, и сложность здорового ума, здоровой личности является резуль­татом постепенного, последовательного роста, всегда от простого к сложному.

Приходит время, когда ребенку становится необходимо, чтобы мать потерпела "неудачу" в своих стараниях приспособиться к нему. Эта "неудача" - тоже постепенный процесс, о котором не узнать из книг. Человеческому детенышу было бы скучно по-прежнему ощущать себя всемогущим, когда уже сформировался "аппарат", позволяющий справляться с фрустрацией и относительным несо­вершенством окружения. Большое удовлетворение доставляет гнев - при условии, что не ведет к отчаянию.

Любые родители поймут, что я имею в виду, когда говорю, что хотя вы и обрекаете ребенка на ужаснейшие фрустрации, вы ни­когда не бросите его в отчаянье, то есть ваше "я" всегда доступно для "я" ребенка. Не бывает так, чтобы младенец проснулся, рас­плакался - и никто его не услышал бы. А пользуясь языком бо­лее поздней ступени, скажу: вы не пытались отделаться от вашего ребенка, прибегнув ко лжи.

Конечно, вышесказанное подразумевает не только то, что мать оказалась способна посвятить себя заботе о ребенке, но также то, что ей повезло. Нет надобности перечислять невзгоды, которые мо­гут обрушиться даже на самую благополучную семью. Приведу три примера, чтобы проиллюстрировать три типа сложностей. Пер­вый - чистая случайность: мать тяжело заболела, умирает и бросает ребенка, чего никогда не сделала бы, будь она жива. Или она вновь забеременела, прежде чем считала приемлемым. Возможно, в ка­кой-то степени она сама ответственна за это, впрочем, здесь слу­чаи не простой. Или же мать впадает в депрессию, и хотя понима­ет, что лишает ребенка необходимого, ничего не может поделать со споим настроением, часто являющимся реакцией на неприятнос­ти личного характера. В этом случае причина осложнений, конеч­но, кроется в ней самой, но никто не станет ее обвинять.

Иными словами, по самым разным причинам дети бывают ос­тавлены в то время, когда еще не способны справиться с фактом ухода матери, - и это ранит и калечит их зарождающуюся личность. Наблюдая процесс развития ребенка во всей его сложности, мы должны быть способны сказать: в этом конкретном случае мать не сумела быть "обычной преданной матерью", причем сказать, ни­кого в этом не обвиняя.

Вернусь к понятию вины. Я не хочу искать виновных. Матери и отцы обычно обвиняют себя, но это совсем другое; в самом деле, они обвиняют себя буквально во всем - например в том, что их ребенок страдает болезнью Дауна, за что они, конечно же, не несут ответственности.

Но мы должны быть способны видеть этиологию и, если необ­ходимо, констатировать, что некоторые неудачи процесса разви­тия, с которыми мы встречаемся, проистекают из неудачи мате­ри при попытке быть "обычной преданной матерью" (или, другими словами, из отсутствия "фактора обычной преданной матери") в определенный момент или на протяжении целой фазы развития. Это не имеет ничего общего с моральной ответственностью. Это совсем иная тема.

Однако есть одна особая причина распределить этиологическую важность. Она заключается в том, что нет другого способа понять позитивное значение "фактора обычной преданной матери" - то есть того, что каждому ребенку жизненно необходимо получать чью-то поддержку на ранних ступенях психического развития, или психосоматического развития, или, я бы сказал, развития человеческой личности, вначале совершенно незрелой и абсолют­но зависимой.

Я не верю в легенду о Ромуле и Рэме, при всем моем уважении к волчицам. Не стану говорить, что мы, мужчины и женщины, чем-то *обязаны* той, которая для каждого из нас сделала свое ма­теринское дело. Мы ничем не обязаны. Но мы обязаны признаться перед самими собой, что вначале мы были психологически абсо­лютно зависимы и это "абсолютно" означает Абсолютно. И нам повезло - нас встретили обычной преданностью.

\* \* \*

Можно ли объяснить, почему мать должна суметь предельно приспособиться к нуждам ребенка, только что появившегося на свет? (Следующие фрагменты- вместе с вышеприведенным выступлением- были найдены в бумагах доктора Винникотта. - *Прим. англояз. издателя*). Легко говорить о более очевидных, хотя и менее простых потребностях подросшего ребенка или детей на той ступени разви­тия, когда их отношения лишь с одной матерью сменяется отно­шениями в треугольнике. Легко заметить, что в этом случае ребе­нок нуждается в жесткой рамке - (сеттинге), чтобы проработать его конфликт любви и ненависти и две его основные тенденции: одну - базирующуюся на ориентации на родителя того же пола и другую - базирующуюся на ориентации на родителя противополож­ного пола. К этому можно относиться как к борьбе гетеро- и го­мосексуальной направленностей в объектных отношениях.

Однако вам наверняка хотелось бы узнать о нуждах ребенка на самой ранней ступени развития, когда почти всегда рядом с ним находится материнская фигура, мысли которой заняты только ре­бенком, чья зависимость от нее на этой стадии абсолютна. Я много писал об этом и ничего лучшего не придумаю. В нескольких сло­вах перескажу главное. В эти первые недели жизни, фактически все и определяющие, ребенок имеет возможность усвоить опыт ранних ступеней развития. Если окружение достаточно благопри­ятное (Винникотт пишет "good enough" - имплицитно отсылая читателя к своему знаменитому понятию "good enough nother". - *Прим. научного редактора*) - а вокруг должны быть люди, непосредственно заинтере­сованные в нем, - врожденная тенденция ребенка к росту реали­зуется, и он делает первые важные достижения. Какие? Назову. Для важнейшего из них есть определение *"интеграция".* Все эле­менты, частицы ощущений и действий, формирующие конкрет­ного ребенка, постепенно соединяются, и наступает момент ин­теграции, когда младенец уже представляет собой целое, хотя, конечно же, в высшей степени зависимое целое. Скажем так:

поддержка материнского "я" облегчает организацию "я" ребенка. В конечном счете, ребенок становится способным утверждать свою индивидуальность, у него даже появляется чувство идентичности. Процесс кажется очень простым, если все идет хорошо, а основу этого процесса составляет ранняя связь, устанавливающаяся меж­ду младенцем и матерью, когда они являются единым целым. Здесь нет никакой мистики. Мать идентифицируется с ребенком чрез­вычайно сложным образом: она чувствует себя им, разумеется, оставаясь взрослым человеком. С другой стороны, ребенок пере­живает свою идентичность с матерью в моменты контакта, явля­ющиеся скорее не его достижением, а отношениями, которые ста­ли возможными благодаря матери. Сточки зрения ребенка, на свете нет ничего кроме него самого, и поэтому вначале мать - тоже часть ребенка. Иначе говоря, это то, что называют "первичной иден­тификацией". Это начало начал, отсюда получают смысл простые слова - такие, как *"быть"* (being).

Можно пользоваться "офранцуженным" словом - *"существо­вать"* (existing) - и говорить о существовании; в философии это называют экзистенциализмом, но я почему-то предпочитаю оттал­киваться от слова *"бытие"* и утверждения "я *есть".* Важно пони­мать, что "я *есть"* (I am) - первоначально означает "я *есть вмес­те с другим человеческим существом"*, которое еще не является отдельным. По этой причине правильнее употреблять слово *"бы­тие",* а не "я *есть",* относящееся к следующей стадии. Я не пре­увеличу, если скажу, что "быть" (being) - начало всего, без него слова *"действовать"* (doing) и *"испытывать воздействие"* (being done to) ничего не значат. Да, можно вовлечь ребенка в процесс принятия пищи и в функционирование на физическом уровне, но он не переживает этого как опыт, пока все это не основано на та­кой величине, как простое бытие, которой достаточно для фор­мирования "я", то есть в конечном счете - личности.

Противоположностью интеграции является неудача интеграции, или дезинтеграция, расщепление цельности. Это непереносимо. Это одна из основных немыслимых форм тревоги, а предотвратить ее может обычная забота, которую почти все дети получают от взрослых. Укажу еще на один-два основных аспекта роста. Не следует считать, что психика ребенка обязательно успешно фор­мируется вместе с сомой, то есть с телом и его функциями. Пси­хосоматическое существование является достижением. И хотя та­кого рода единство базируется на врожденной тенденции роста, оно не реализуется без активного участия взрослого человека - того, кто нянчит ребенка (осуществляет холдинг) и заботится о нем. Провал в этой области имеет отношение к нарушению телесного здоровья, что фактически проистекает из нечеткости личностной структуры. Такая "поломка" на ранних этапах роста немедленно приводит нас к совокупности симптомов, характерных для паци­ентов психиатрических клиник, поэтому предупреждение заболе­ваний психики начинается с заботы о младенце - с того, что ес­тественно получается у матери, желающей иметь ребенка и заботиться о нем.

Другой момент связан с началом объектных отношений. Этот момент ведет к сложным понятиям психологии. Однако вам будет нетрудно распознать, что объекты - при условии удовлетворитель­ных отношений между ребенком и матерью - могут использовать­ся ребенком символически. Например, есть не только большой па­лец для сосания - его еще можно схватить и держать, и эта возможность позволит ему позже играть в игрушки. Если этого не происходит, у ребенка не развивается способность к отношениям с объектами.

Хотя мы говорим вроде бы о самом простом, речь идет о вещах жизненной важности, которые являются основой для психического здоровья. Разумеется, многое оформляется на более поздних сту­пенях развития, но только при условии удачного начала все, что происходит потом, даст положительный эффект. Иногда матерей будоражит мысль, что все, что они делают, имеет огромное зна­чение, и в таком случае лучше не говорить им этого. Иначе они начинают обдумывать свои действия и хуже с ними справляются. Научиться материнству невозможно, и тревога не может служить заменой очень простой любви почти физического свойства. Тогда зачем трудиться и разбирать все эти вопросы? Я убежден: кто-то должен взять на себя такой труд, потому что в противном случае мы забудем о том, как важны отношения матери и младенца на самой ранней ступени его развития. Забудем и, не задумываясь, станем вмешиваться, чего как раз делать не следует. Если мать - без особых усилий - способна быть матерью, мы никогда не дол­жны вмешиваться. Она не сможет защитить себя, потому что про­сто не поймет, в чем ее обвиняют. А мы покалечим ее. Только это будет не перелом ноги, не кровоточащая рана на руке. Все это обернется изувеченной психикой ее ребенка. Как часто мать тра­тит долгие годы, пытаясь исцелить увечье, которое фактически нанесли мы, без надобности вмешавшись во что-то столь простое, что кажется неважным.

**(1966)**

2. ЗНАНИЕ И УЧЕНИЕ

Молодой матери есть чему учиться. От специалистов она узна­ет много полезного - про твердую пищу, постепенно включаемую в рацион ребенка, про витамины, про контроль за прибавлением в весе. А иногда с ней будут говорить о вещах совсем иного рода - например, о том, как она реагирует, когда ребенок отказывается есть.

Мне кажется, для вас (3десь Винникотт обращается к матерям. - *Прим. англояз. издателя*) важно четко понимать разницу между двумя типами знания. То, что вы делаете и знаете просто благо­даря факту материнства, так же далеко отстоит от того, что вы узнаете в процессе обучения, как восточное побережье Англии от западного. Я не преувеличиваю. Профессору, знающему, какие витамины предупреждают рахит, есть чему научить вас, но и вам есть чему научить его - тому, чем вы наделены от природы.

Матери, кормящей грудью, просто незачем беспокоиться о жирах и белках, она вполне справляется на раннем этапе. Когда же примерно в девять месяцев она отнимает ребенка от груди и он меньше требует се внимания, она уже может найти время, чтобы разобраться в советах докторов и патронажных сестер. Конечно, многое недоступно ее интуиции, а мать действительно хочет узнать о твердой пище, о всем разнообразии продуктов, которые способ­ствовали бы росту и здоровью ребенка. По следует подождать, пока она будет в состоянии усвоить эти сведения.

Ясно, что в совете доктора относительно витаминов, аккуму­лированы годы успешных исследований, и мы преклоняемся пе­ред научной мыслью и самодисциплиной, которой требует труд ученого, мы полны благодарности науке за порой пустячную, но очень важную подсказку, например, добавить несколько капель рыбьего жира в пищу.

С другой стороны, профессионал, имеющий подготовку, воз­можно, восхищен интуитивным знанием матери, способной заботиться о своем ребенке, специально не учась этому. Фактичес­ки главная ценность интуитивного постижения кроется в его *есте­ственности,* не искаженной обучением.

При составлении серии бесед, при создании книг об уходе за ребенком всегда возникает определенная трудность - ведь необхо­димо найти способ преподнести полезные, добытые научной мыс­лью сведения, которые не повредили бы материнской интуиции.

Мне хочется, чтобы матери чувствовали себя уверенно и не думали, что если не знают о витаминах, значит они полные не­вежды в том, что называется холдингом.

Как осуществлять холдинг (3десь важны оба смысла - т.е. и "как заботится о ребенке" и "как держать ре­бенка на руках". - *Прим. научного редактора*) - вот отсюда и отправимся. Выражение "holding the baby" в английском языке обозначает совершенно определенное явление: кто-то делал с вами одно дело, а потом увильнул, оставив вас с ребенком на руках. Отсюда вид­но, что каждый понимает: матерям от природы присуще чувство ответственности и, если у них ребенок на руках, они вовлекаются неким особым образом. Разумеется, некоторые женщины в бук­вальном смысле слова остаются с ребенком на руках, поскольку отец ребенка не способен играть отведенную ему роль: ни радоваться отцовству, ни разделить с матерью огромную ответственность, которую всегда сопровождает появление ребенка.

А возможно, отца просто нет. Впрочем, обычно женщина ощущает поддержку мужа и поэтому бывает истинной матерью: она нянчит ребенка и делает все, что нужно, - по наитию, не заду­мываясь. Такая мать удивится, если я скажу ей, что холдинг-дело, требующее умения.

Когда люди видят маленького ребенка, они хотят испытать именно это переживание - подержать его на руках. Но вы не все­гда доверите им ребенка. И совершенно точно не доверите, если понимаете, что для них это ничего не значит. Даже совсем кро­шечные дети чрезвычайно чувствительны к тому, как их держат, полому у одного человека на руках они плачут, а у другого, довольные, затихают. Иногда девочка, сама еще ребенок, просит, чтобы ей дали подержать новорожденного братика или сестричку, и это важное событие. Мудрая мать, однако, не передаст полно­стью ответственность за ребенка малышке, а если и доверит мла­денца в неопытные руки, всегда будет рядом, чтобы взять его обратно. Мудрая мать не понадеется, что на руках у старшей сест­ренки младенец будет в безопасности. Это было бы полным непо­ниманием смысла происходящего. Я знаю людей, которые на всю жизнь запомнили пугающее чувство собственной ненадежности, когда держали на руках маленького братика или сестричку, и кош­марные сновидения, в которых они роняли ребенка. Страх, обо­рачивающийся в кошмарном сне причинением вреда, в реальнос­ти, заставляет старшую сестру слишком сильно стискивать ребен­ка в руках.

Отсюда ясно: то, что делаете вы - естественно, потому что вы всецело преданы ребенку. Вы не испытываете тревоги, а значит, не вцепитесь в ребенка что есть сил. Вы не боитесь, что уроните его на пол. Вы чувствуете, насколько крепко надо держать ребен­ка, вы легонько покачиваете его и, возможно, мягким голосом что-то приговариваете. Ребенок ощущает ритм вашего дыхания, его согревает ваше дыхание, ваше тело, и он доволен у вас на руках.

Разумеется, есть разные матери, и некоторые не удовлетворе­ны тем, как у них получается держать ребенка. Некоторые недо­умевают: ребенок кажется счастливее в колыбели, чем у них на руках. Возможно, в этих матерях еще жив страх, испытанный в детстве, когда им, маленьким девочкам, их матери доверили по­держать новорожденного ребенка. А возможно, матери этих мате­рей сами не очень хорошо справлялись с холдингом и, в частно­сти, с таким делом, как держать ребенка на руках, и вот теперь их взрослые дочери боятся передать своему младенцу уходящую корнями в прошлое некую материнскую неуверенность. Тревож­ная мать старается, чтобы младенец оставался в колыбельке как можно больше, или доверяет его заботам тщательно подобранной няни, от природы наделенной умением обращаться с детьми. На свете столько разных матерей - одним лучше удастся одно, дру­гим - другое. Или уж мне сказать вам: одним не удается одно, другим ~ другое? Есть такие, которые держат детей и испытыва­ют тревогу.

Полезно вникнуть в этот вопрос глубже, ведь если вы умеете обращаться с ребенком, вы делаете - и я считаю, что вы должны это знать, - нечто важное. Вы закладываете основу душевного здоровья у нового члена человеческого сообщества.

Обратитесь к воображению.

Вот только родившийся ребенок. Я опишу вам три стадии отно­шения ребенка к миру (представленному пока для него вашими руками и вашим дышащим телом), оставляя в стороне голод и гнев, а также все чрезвычайные события. Первая ступень: ребенок зам­кнут на себя, он - живое существо, окруженное пространством. Ребенок не знает ничего - только себя. Вторая ступень: ребенок сгибает и чуть разгибает ручки в локтях, ножки в коленях. Про­странство - преодолеваемо. Ребенок удивил свое окружение. Третья ступень: держа ребенка, вы заторопились, потому что кто-то позвонил в дверь или чайник закипел, и опять пространство оказалось преодолеваемым. На этот раз ребенок удивлен окружением.

Итак, замкнутый на себе ребенок находится в пространстве, простирающемся между ним и миром, затем ребенок удивляет мир, затем ребенок удивляется миру. Все так просто, что, я думаю, вы увидите тут естественный порядок вещей и, следовательно, хоро­ший пример, чтобы разобраться в том, как вы держите ребенка на руках.

Все это совершенно очевидно. Проблемы возникают, когда вы не знаете этого, и тогда ваше умение может пропасть даром, ведь вы не найдете слов, чтобы объяснить соседям, мужу, как необхо­димо вам, в свою очередь, пространство, в котором вы заложите игровую основу жизни для вашего ребенка.

Сформулирую коротко: ребенок в пространстве с течением вре­мени обретает готовность к движению, которое удивляет мир, и обнаруживая, что мир реагирует таким образом, со временем готов удивляться миру.

Ребенок не знает, что окружающее его пространство поддержи­ваете вы. Как вы заботитесь, чтобы мир "не обрушился" на него, пока он сам не откроет мир! Покоем непрерывного дыхания вы "подключаете" жизнь ребенка к своей жизни и ждете от него ответного жеста, - означающего, что он вас открыл.

Если нас одолевает сон, и особенно если вы пребываете в подавленном настроении, вы положите ребенка в колыбельку, потому что понимаете, что в вашем сонном состоянии недостает жизни для поддержания представления ребенка об окружающем пространстве.

Хотя я веду речь о совсем маленьких детях и том, как вы взаи­модействуете с ними, это не значит, что я исключаю детей постар­ше Разумеется, большую часть времени дети постарше заняты куда более сложными задачами и не нуждаются в специфическом ухо­де, который благодаря вашей интуиции получает ребенок, только появившийся на свет. Но как же часто ребенку постарше необходимо пусть на несколько минут, а может быть, и на несколько часов вернуться назад - к тому, что является принадлежностью более ранних стадий. Предположим, с вашим ребенком произошло что-то неприятное и он в слезах бросается к вам. Пять-десять минут - и он снова побежит играть. Но эти пять-десять минут вы будете держать ребенка на руках, и все будет происходить в той же последовательности, о которой я говорил. Прежде всего - спокой­ное и живительное объятие, холдинг, потом - готовность ребен­ка двигаться и обнаружить вас, когда он перестанет плакать. И на­конец, вы сможете - что будет совершенно естественно теперь - опустить ребенка на ноги. Или ребенку нездоровится, он грустит или устал. Что бы ни случилось, на краткий миг ребенок опять становится младенцем, и вы знаете, что через некоторое время полная зависимость от вас совершенно естественно уступит место обычному для его возраста состоянию.

Конечно, мне нетрудно привести еще немало примеров знания, которым вы владеете, - просто потому, что являетесь специалис­том в особой области ухода за собственными детьми. Сохраняйте и уверенно отстаивайте свои специальные знания! Им нельзя обу­читься. Но имея их, вы усвоите знания, которыми располагают специалисты других областей. Только сберегая заложенное в вас природой, вы благополучно усвоите то, чему учат доктора и пат­ронажные сестры.

Вам может показаться, что я пробую наставлять вас, как забо­титься о ребенке, как держать его на руках. Это совсем не так. Я пробую с разных сторон описать явления, естественные для вас, просто чтобы вы смогли распознать их и убедиться в своих врож­денных способностях. Это важно, ведь неразумные люди часто стремятся учить вас тому, что вы *делаете* лучше, чем могли бы делать, если бы вас этому *научили.* И если вы уверены в себе, то готовы совершенствоваться как мать, учась тому, чему можно обу­читься. Наше цивилизованное просвещенное общество предлага­ет много ценных знаний - только бы вы усваивали их не за счет потерь заложенного в вас природой.

**(1950)**

3. КОРМЛЕНИЕ ГРУДЬЮ КАК ОБЩЕНИЕ

Я пришел к этой теме как педиатр, ставший психоаналитиком, и как длительное время практикующий детский психиатр. Для работы мне необходимо выстроить теорию *эмоционального,* а так­же *физического* развития ребенка в конкретном окружении, и тео­рия должна покрывать весь спектр возможностей. При этом тео­рия должна быть гибкой, предполагающей, если необходимо, уточнение теоретических положений в ответ на любой клиничес­кий факт.

Я не особенно усердствую с рекомендацией кормить грудью. Хотя я надеюсь, что общая направленность того, что я год за го­дом говорю по этому поводу, приводит именно к такому эффек­ту - просто потому, что это естественно, а то, что естественно, имеет под собой прочную основу.

Начну с того, что скажу: я хотел бы, чтобы мне не приписы­вали сентиментального отношения к матери, кормящей грудью, или агитации за кормление грудью. У агитации всегда имеется оборотная сторона - любое действие, в конце концов, ведет к противодействию. Не приходится сомневаться, что значительное число людей в современном мире благополучно выросли и без опыта грудного вскармливания. Это значит, что у младенца есть и другие возможности испытывать физическую близость с матерью. Однако, если вас интересует мое мнение, то я сожалею о каждом случае, когда мать не могла кормить ребенка грудью, просто по­тому, что считаю: мать или ребенок, или же и мать, и ребенок что-то теряют, не пережив этого опыта.

Я говорю не только о болезни и психических расстройствах; речь идет о богатстве личности, о силе характера, о способности ис­пытывать счастье, так же как о способности восставать и бунтовать. Похоже, истинная сила заключается в прямой связи с *естествен­ным* развитием индивидуума, к этому-то как раз мы и стремимся.

На практике такого рода истинную силу часто упускают из виду из-за сравнимой силы, имеющей своим источником страх, чув­ство обиды, депривацию и состояние обделенности.

Что же говорят педиатры о вскармливании грудью, отдают ли ему предпочтение перед другими способами? Некоторые педиатры считают, что успешно проводимое искусственное вскармливание полезнее, если говорить об анатомии и физиологии, на чем они в основном и сосредоточены. Не следует думать, будто тема исчер­пана, когда педиатр поставил точку, особенно если доктор, судя по всему, забывает, что младенец - это не только плоть и кровь. На мой взгляд, психическое здоровье индивидуума с самых пер­вых дней закладывается его матерью, обеспечивающей то, что я называю "содействующей, помогающей окружающей средой" (facilitating environment), в которой процесс естественного разви­тия ребенка происходит в соответствии с наследственными паттер­нами. Мать - не задумываясь и не ведая - закладывает основы психически здоровой личности.

Но и это не все. Если мы предполагаем наличие психического здоровья, то мать, действуя успешно, закладывает основы сильно­го характера и богатой, развитой личности. Стоя на таком прочном фундаменте, индивидуум со временем сможет творчески осваивать мир, радоваться и пользоваться тем, что этот мир предлагает, - включая культурное наследие. Я напомню вам о неоспоримой, к несчастью, истине: начни ребенок недостаточно удачно, культур­ное наследие будет ему недоступно и красота мира обернется сме­шением красок, дразнящих ложными надеждами, которыми невоз­можно насладиться. В этом смысле действительно есть имущие и неимущие. Но доходы здесь ни при чем - речь идет о тех, кто начал жизнь достаточно хорошо, и о тех, кто начал недостаточно хорошо.

Вскармливание грудью, конечно, является неотъемлемой сто­роной большой проблемы удачного начала. Впрочем, это далеко не все. Психоаналитики, создавшие теорию эмоционального раз­вития индивидуума, которой мы сегодня пользуемся, в какой-то мере тоже в ответе за некоторое переоценивание значения груди. Нет, они не ошибались. Но прошло время, и теперь "хорошая грудь" ("Хорошая грудь" и "плохая грудь" понятия, введенные в психоанализ М. Кляйи. - *Прим. научного редактора*) уже жаргонизм, означающий вполне удовлетворительную материнскую заботу и родительское внимание в целом. Од­нако умение нянчить ребенка, держать его на руках и обращаться с ним является более важным индикаторам того, что мать успеш­но справляется со своей задачей, чем факт действительного вскар­мливания грудью. Хорошо известно, что многие дети, которые, казалось бы, имели удовлетворительный опыт грудного вскармли­вания, обнаруживают явные дефекты в развитии и способности общаться с людьми и использовать предметы - дефекты, которые обусловлены плохим холдингом.

Теперь, разъяснив, что слово *"грудь "* и идея кормления грудью является лишь частью того, что входит в понятие "быть матерью ребенку", я могу подчеркнуть, как важна может быть *грудь сама по себе.* Возможно, вы поймете, от чего я хочу уйти. Я хочу отде­литься от тех, кто пытается *заставлять* матерей кормить грудью. Я видел много детей, которым приходилось очень плохо, когда мать хотела и пыталась кормить их грудью, но не могла этого делать, так как данный процесс не поддается сознательному контролю. Страдает мать - страдает ребенок. С переходом к искусственному вскармливанию иногда наступает огромное облегчение, и что-то налаживается - в том смысле, что ребенок удовлетворен, полу­чая нужное количество подходящей пищи. Многих мучений мож­но избежать, не превращая идею о кормлении грудью в догму. Мне кажется, нет худшего способа оскорбить женщину, *желающую* кормить грудью своего ребенка и пришедшую к этому естествен­ным путем, чем сказать ей то, что считают вправе делать некото­рые доктора и патронажные сестры: "Вы *должны* кормить грудью". Будь я женщиной, мое намерение сразу бы в корне переменилось. Я бы ответил: "Прекрасно, тогда я не стану кормить". К сожале­нию, матери безоглядно верят докторам и медсестрам. Они дума­ют: раз доктор знает, что делать, если случится беда, если необ­ходимо срочное хирургическое вмешательство, значит, ему известно и то, как матери и ребенку лучше общаться. Обычно доктор не имеет представления об этом. Область этой интимной близости доступна только двоим: матери и ребенку.

Важно, чтобы доктора и патронажные сестры понимали: они нужны, очень нужны, если дела пошли плохо со стороны физио­логии, но они не являются специалистами, когда речь идет о бли­зости, жизненно важной как для матери, так и для младенца. Начни медики давать советы, касающиеся этой близости, они окажутся *и* сомнительном положении, потому что ни мать, ни ребенок не нуждаются в подобных советах. Им нужны подходящие условия, которые позволят матери верить в себя. Очень ценной мне представляется новая, получающая широкое распространение прак­тика, когда отец присутствует при родах. Его присутствие прида­ет значимость самым первым моментам, когда мать смотрит на свое дитя, прежде чем отдохнуть. (То же самое - с кормлением гру­дью.) Это часто вызывает серьезные затруднения, потому что мать не может кормить грудью путем сознательного усилия. Ей надо подождать реакции собственного организма. С другой стороны, возможна настолько интенсивная реакция, что мать не в силах дождаться ребенка, и ей необходимо помочь что-то сделать с пе­реполненной молоком грудью.

Что касается образования докторов и патронажных сестер в этой области, следует помнить, что им нужно учиться многому друго­му, ведь требования современной медицины и хирургии очень высоки. Доктора же и сестры - обыкновенные люди. Родителям следует знать, что от них требуется уже на ранней ступени ухода за ребенком, и настойчиво совершенствоваться в умении быть родителями. Изредка родители находят такого доктора, такую се­стру, которые прекрасно понимают, в чем состоят функции ме­диков, а в чем - родителей, и тогда партнерство складывается очень успешно. Мне же часто приходится слышать от матерей о страданиях, причиненных докторами и патронажными сестрами, которые даже при высокой квалификации не способны удержать­ся от вмешательства и совсем не помогают - чтобы не сказать вре­дят - отношениям между матерью, отцом и ребенком.

Конечно, есть матери, испытывающие очень большие трудно­сти из-за своего *внутреннего конфликта,* который, возможно, свя­зан с их собственным детским опытом. Иногда таким матерям можно помочь. Если матери не удается кормить грудью, будет ошибкой настаивать на продолжении попыток, которые никогда не увенчаются успехом, а вот вред от них весьма вероятен. Сле­довательно, очень вредно, когда те, кто в ответе за помощь мате­ри, имеют предвзятое мнение о том, что она должна делать в от­ношении кормления грудью. Часто мать вынуждена рано перейти к иному способу кормления, но, родив второго, третьего ребен­ка, она может успешно справиться и тогда будет счастлива, что кормление грудью дается ей без всяких усилий - естественно. Если мать не может кормить, у нее все равно есть много других путей установить близкий, физический контакт с ребенком.

Проиллюстрирую особую важность этих моментов на очень ран­ней стадии. Вот, к примеру, женщина, взявшая на воспитание полуторамесячного ребенка. Она обнаруживает, что ребенок кон­тактный, реагирует, когда его берут на руки, прижимают к гру­ди-на все прочие, аспекты холдинга в заботе о ребенке. Но при­емная мать выясняет еще и то, что у девочки в полтора месяца уже есть паттерн поведения, связанный с прошлым опытом. Он про­является только в ситуации кормления: чтобы крохотная девочка согласилась принимать пищу, мать должна положить ее на пол или на стол и без непосредственного физического контакта держать бутылочку, из которой девочка будет сосать. Эта неестественная форма кормления закрепляется и включается в структуру личнос­ти ребенка, а кроме того, открывает всем наблюдающим за раз­витием ребенка, что очень ранний этап обезличенного кормления дал эффект - в данном случае далеко не положительный.

Если продолжить примеры, я только запутаю вас, потому что предмет необъятный. Лучше я попрошу слушающих меня обратить­ся к собственному опыту и напомню: все мелочи взаимоотноше­ний между матерью и ребенком в самом начале их общения значи­мы и ничуть не утрачивают значения оттого, что кажутся само собой разумеющимися.

Таким образом, я подхожу к утверждению ценности вскармли­вания грудью, отправляясь от мысли, что вскармливание грудью не является абсолютно необходимым, особенно для матерей, име­ющих с этим личные трудности. Но едва ли кто-нибудь возразит, если я скажу: полнота опыта, переживаемого в момент естествен­ного кормления, безмерна. Ребенок бодрствует, оживлен, вся его зарождающаяся личность целиком вовлечена в процесс. Большая часть бодрствования у младенца на первых порах связана с процес­сом кормления. В этом процессе ребенок черпает материал для сновидений. Впрочем, вскоре у него появляется много других источников, которые отражаются во внутренней реальности спя­щего и, конечно, видящего сны ребенка. Доктора так привыкли говорить либо о здоровье, либо о болезнях, что иногда забывают упомянуть о спектре состояний, которые как раз и обозначают словом "здоровье". А спектр таков, что если у одного ребенка переживания слабые, бледные, даже наводящие скуку, то у дру­гого - слишком волнующие, яркие; такой ребенок затоплен эмо­циями, с многообразием которых ему трудно справиться. Для не­которых же младенцев кормление является настолько скучным опытом, что плач от ярости и разочарования будет облегчением, так как станет переживанием, по крайней мере, дающим чувство реальности и вовлекающим все существо младенца. Следователь­но, когда речь идет о кормлении грудью, первое, о чем надо за­думаться, - обеспечено ли младенцу *богатство* переживаний и возможность участвовать всем существом. Многие важные черты кормления грудью присутствуют и при вскармливании из бутылоч­ки. Например, ребенок и мать смотрят в глаза друг другу. Это значимый аспект раннего опыта, не связанный с использованием настоящей груди. Однако можно предполагать, что вся полнота вкуса и запаха и вся совокупность чувственных ощущений корм­ления грудью остается неизвестной маленькому ребенку, беруще­му резиновую соску. Дети, несомненно, находят некое удоволь­ствие даже в такой невыгодной ситуации, и в некоторых случаях их пристрастие к резине может быть прослежено до этого раннего этапа вскармливания через соску. Способность младенца накапли­вать чувственный опыт видна и в использовании того, что я на­звал "переходными объектами", когда все многообразие мира сво­дится для ребенка к различию между шелком, нейлоном, шерстью, хлопком, льном, накрахмаленным нагрудником, резиновой соской и мокрой салфеткой. Впрочем, это иная тема, которой я бегло коснулся, только чтобы напомнить вам: в крохотном мирке мла­денца происходят грандиозные события.

Наряду с переживаниями ребенка, более богатыми при корм­лении грудью, а не из бутылки, вспомним о том, что чувствует и испытывает во время кормления сама мать. Едва ли мне нужно здесь подробно обсуждать эту большую тему и пытаться описать чувство достижения, которое может испытать мать, когда собствен­ная физиология, на первых порах приводившая ее в некоторое за­мешательство, вдруг обретает смысл, и она уже способна справить­ся со страхом перед тем, что ребенок проглотит ее, разобравшись, что у нее есть нечто, называемое "молоком", - и с чем она может его надуть. Оставляю тему вашему воображению, впрочем, дол­жен подчеркнуть, что хотя кормление ребенка - любым спосо­бом - может быть вполне удовлетворительным, чувство материн­ского удовлетворения носит особый характер в том случае, если женщина предоставляет ребенку часть самой себя. Чувства матери соединяются в ней с опытом собственного младенчества, а этот совокупный опыт уходит в глубь времен, когда род homo только выделился из класса млекопитающих.

Теперь я подошел к тому, что считаю здесь самым важным. Речь пойдет об агрессивности обычного ребенка. Младенец чуть подрос ц начинает бить ножками, царапаться и кричать. Когда дают грудь, младенец сильно захватывает сосок деснами, так что на соске мо­гут появиться трещины. Некоторые младенцы упорно не выпус­кают грудь и, сдавливая деснами, причиняют матери настоящую боль. Нельзя сказать, что они стараются сделать больно, потому что это еще слишком крохотные существа, чтобы выражать агрес­сию намеренно. Но со временем у младенца можно отметить по­буждение кусать. Здесь начинается чрезвычайный по значению поворот в развитии. Это целая область, характеризуя которую, мы говорим о безжалостности, импульсах и использовании незащи­щенных объектов. Очень скоро дети приучаются защищать мате­ринскую грудь, и даже когда у них появляются первые зубы, они редко кусают из побуждения причинить боль.

Дело не в том, что у них отсутствуют такие импульсы. Объяс­нение надо искать в аналогиях с приручением волка, в одомашнен­ном виде ставшего собакой, или льва, ставшего кошкой. Что ка­сается человеческих детенышей, то я считаю эту неизбежную стадию развития очень трудной. Мать вместе со своим ребенком успешно преодолеет эту стадию с неизбежной для нее толикой вреда от собственного чада, - если она осведомлена о естественности такого периода и способна оградить себя от младенческой агрессив­ности, а кроме того, способна подавить инстинктивное движение наказать или ответить агрессивностью на агрессивность.

Иными словами, когда ребенок кусается, царапается, тянет ее за волосы и бьет ножками, у матери одна задача - уцелеть. Все остальное остается за ребенком. Если она уцелеет, ребенок узна­ет новое значение слова "любовь", в его мир войдет нечто новое - воображение. Теперь ребенок мог бы сказать матери: "Я люблю тебя, потому что ты уцелела, когда я тебя уничтожал. В моих *снах* и *фантазиях я* уничтожаю тебя каждый раз, когда вижу, - потому что люблю тебя". Именно так происходит объективация матери, именно так ребенок помещает мать в мир, не являющийся частью его самого, и делает мать полезной.

Я говорю о ребенке между шестью месяцами и двумя годами. Мы с вами выстраиваем язык, важный для общего описания ран­него развития ребенка, которое ведет к тому, что он становится частью мира и уже не живет в особой заповедной области или в субъективном мире, созданном матерью, изо всех сил стремящейся приспособиться к нуждам ребенка. Но не будем отказывать даже новорожденному в зачатках указанного опыта.

У меня нет намерения подробно разбирать этот переходный пе­риод, столь важный в жизни каждого ребенка, позволяющий ему стать частью мира, использовать мир и вносить в него свой вклад. Главное в данном случае - осознать тот факт, что основой здоро­вого развития индивидуума является сохранность объекта, на кото­рый он нападал. В случае с кормящей матерью речь идет не толь­ко о выживании в физическом смысле, но и о том, что в критичес­кий момент она не превращается в мстительную и карающую. Очень скоро другие существа, включая отца, животных и игруш­ки, будут играть ту же роль. Матери совсем не просто сочетать задачу отнятия от груди с задачей сохранения целостности объек­та, на который направлена естественная агрессивность развивающе­гося ребенка (Потому что мать, которая не дает грудь, превращается в "плохой" объект. - *Прим. научного редактора*). Не касаясь чрезвычайно любопытных тонкостей, связанных с обсуждаемой темой, повторю: главное здесь - выжи­вание объекта, несмотря на обстоятельства. И теперь легко увидеть различие между грудью и бутылочкой. Во всех случаях "выживание" матери - главное. Тем не менее, очевидно, что существует разни­ца между "выживанием" части материнского тела и "выживанием" бутылочки. Кстати, укажу на крайне травмирующее ребенка пере­живание, когда во время кормления разбивается бутылочка. На­пример, мать роняет бутылочку на пол. А иногда сам ребенок может выбить бутылочку из материнских рук и разбить.

Возможно, опираясь на эти наблюдения, вы уже сами сможете понять, что факт "выживания" груди - то есть части матери - имеет чрезвычайное значение, принципиально отличающееся от значения факта "выживания" стеклянной бутылочки. Вот те сооб­ражения, которые и заставляют меня видеть в кормлении грудью еще один из важнейших естественных феноменов, говорящих сами за себя, хотя ими, при необходимости, можно и пожертвовать.

**(1968)**

4. НОВОРОЖДЕННЫЙ И ЕГО МАТЬ

Эта тема настолько сложна, что я боюсь добавлять новый аспект рассмотрения. Однако мне кажется, что если психология имеет смысл, когда речь идет об изучении новорожденного, все услож­няет практика (Здесь Винникотт обращается к педиатрам. - *Прим. англояз. издателя*). Что касается теории, то ее вклад может быть либо ошибочным - в таком случае проблема остается нерешенной, - либо включающим элемент истины - и тогда она упрощает про­блему, ведь истина всегда делает мир более доступным и простым.

Эта пара - новорожденный ребенок и его мать - представляет собой необъятную тему, и я не буду отдельно описывать то, что известно о новорожденном. Мы заняты психологией, а значит, безусловно видя ребенка, видим также его окружение и его мать.

Чаще говоря "мать", чем "отец", я надеюсь на понимание пос­ледних.

Важно осознать огромное различие между психологией матери и психологией ребенка. Мать представляет собой сложноорганизованную личность. Ребенок в начале - нечто противоположное всякой сложности. Можно сказать, и то не без колебаний, что только в возрасте нескольких недель или даже месяцев ребенок наделяется некоей психологией, впрочем колебания свойственны скорее ученым докторам, чем матерям. Матери склонны преуве­личивать, ученые - отрицать, если нет доказательств.

Я слышал от Джона Дэвиса (Коллега Винникотта, педиатр в Педдинггонской детской больнице. - *Прим.изд.*), что у новорожденного физиоло­гия и психология - это нечто единое. Хорошее начало. Психоло­гия есть последовательное продолжение физиологии. Незачем ве­сти споры о том, когда наступает превращение. Сроки могут варьироваться в зависимости от обстоятельств. Однако сам момент Рождения следует рассматривать как время больших перемен, и если недоношенному ребенку психологически будет значительно лучше в *"инкубаторе ",* то переношенный ребенок нуждается в физичес­ком контакте - в человеческих руках и человеческом теле.

Я совершенно убежден, что будущие матери - если у них нет психических заболеваний - в последние месяцы беременности сосредоточены на своей особой задаче, а после родов в течение нескольких недель и месяцев постепенно приходят в обычное состо­яние. Я много писал об этой "главной материнской заботе". В таком состоянии мать способна поставить себя на место ребенка, так сказать, посмотреть на все его глазами. Иными словами, она развивает удивительную способность идентификации с ребенком, что позволяет ей отвечать на его потребности с точностью, которую не освоит ни один автомат - и которой невозможно обучиться.

На мой взгляд, не нуждается в доказательствах утверждение о том, что прототипом всей заботы о ребенке, холдинга в широком смысле слова, является то, как его держат на руках - холдинг в узком смысле слова. Я отдаю себе отчет в том, что я очень расши­ряю значение слова "holding", но это и экономично, и достаточ­но верно.

Ребенок, которого держат достаточно хорошо, совсем не такой, как тот, которого держат неудовлетворительно. Наблюдения над детьми не имеют для меня никакой ценности, если в них не опи­сывается качество холдинга. Мы с вами только что видели кино­фильм, представляющий для меня особый интерес. Доктор держал идущего ребенка - демонстрировал ступень, когда ребенок начи­нает ходить. Если вы заметили одну деталь - язык доктора, - то, вероятно, поняли, что доктор весь поглощен своей задачей и что ребенок вел бы себя иначе, если бы его держал не доктор, а кто-то другой. Я считаю, что педиатры - это, как правило, люди, способные идентифицироваться с ребенком и заботиться о нем (возможно, именно способность к идентификации и является оп­ределяющей для педиатра). Часто поведение ребенка предстает совершенно разным в разных описаниях, и я думаю, нам хорошо бы всегда иметь под рукой киноленту, чтобы получить возможность увидеть того, кто изучал ребенка. Тогда мы сможем решить, спо­собен ли этот человек понять, каковы были чувства ребенка. Этот аспект заботы о ребенке нельзя упускать из виду, и я бегло говорю о ней даже в этом коротком очерке, потому что на ранних ступенях эмоционального развития, пока чувства еще не упорядочены, пока еще нет того, что можно назвать "автономным эго", ребенок испы­тывает огромную тревогу. Фактически, слово "тренога" здесь бессмысленно: эмоциональное страдание ребенка на этой ступени сродни панике, а паника - не что иное, как защита от неперено­симой муки, когда даже самоубийство представляется лучшим выходом. Я намеренно говорю жестким языком. Возьмем двух детей. Холдинг одного из них был достаточно хорошим (в моем - широком - смысле слова), и в этом случае ничто не препятствует быстрому эмоциональному развитию в соответствии с врожденной тенденцией. Другой не знал опыта удовлетворительного холдинга, его развитие будет искривленным и задержанным, а значит, какую-то долю примитивного хаоса чувств, первичного страдания он понес с собой в жизнь. Давайте скажем так: в случае обычного опыта "достаточно хорошего" холдинга мать способна обеспечить дополнительную эго-функцию, и ребенок, уже на ранней ступени, обретает эго, очень слабое, но собственное эго, крепнущее благо­даря способности матери приспособиться к ребенку, идентифици­рующейся с ребенком и поэтому знающей, каковы его основные потребности. Ребенок, лишенный подобного опыта, поставлен перед необходимостью преждевременного развития эго-функции - иначе он совсем запутается.

Я считаю, что должен говорить об очевидных вещах, ведь люди, сведущие в вопросах физического развития, необязательно долж­ны разбираться в психологических теориях. Из психологии эмоционального развития известно, что процесс взросления невозможен без содействующей и помогающей окружающей среды. Эта содей­ствующая среда очень быстро становится чрезвычайно сложной. Только принадлежащий к роду людей может понимать ребенка настолько, чтобы быть способным адаптироваться к его постоянно меняющимся нуждам. Развитие на ранних ступенях - да и в даль­нейшем ~ в значительной степени является делом обретения интег­рации. Я не могу здесь пересказать все, что написано о раннем эмоциональном развитии, но три задачи, стоящие перед зарожда­ющейся личностью, назову: интеграция "я", стабилизация психи­ки в теле и объектные отношения. Этим трем задачам соответству­ют, грубо говоря, три функции матери: осуществлять холдинг, ухаживать за ребенком и представлять объектную "сторону" мира. Тема необъятная. Я пытался освоить ее - исследование публико­валось под заголовком "Первый год жизни" (См.: The Family and Individual Development. London: Tavistock Publications, 1961. - *Прим. изд.*), но сейчас я обраща­юсь к самому раннему этапу, наступающему вслед за рождением.

Я стремлюсь привлечь внимание к следующему факту: ребенок является человеческим существом с самого начала, - то есть допускаю, что новорожденный снабжен подходящим "электронным" аппаратом. Я знаю, мне незачем доказывать, что дети - человеческие существа. Это общее место психологической теории, известной педиатрам.

Трудно определить, откуда начинается личность. Если некто приобретает опыт, сопоставляет опыт разного рода, чувствует и проводит различие между чувствами, испытывает в подходящий момент страх, организует защиту от душевной боли, тогда я скажу, что ребенок ЕСТЬ; и отсюда следует, что изучение ребенка с необходимостью включает психологию (см. главу 5).

Вы можете познакомиться с многообразными попытками изучения ребенка путем непосредственного наблюдения. Здесь я отсылаю вас к библиографии в конце книги. "Определяющие факторы детского поведения", том 2 (Determination of Infant Behavior, vol 2. Ciba Foundation. London: Tavistock Publications, 1961. - *Прим. изд*.). Я не буду уделять особого внимания подобным исследованиям, хотя непосредственное наблюдение имеет большое значение для тех, чья компетенция относится преимущественно к области физического развития (а таких в этой аудитории немало). Я хотел бы за эти несколько минут изложить вам малую толику своего опыта как детского психоаналитика и психиатра. Я давно этим занимаюсь, оставив практику терапевта-педиатра.

Каким образом психоанализ может прояснить вопросы, касающиеся психологии новорожденного? Понятно, что можно сказать многое в случае отклонений в психике матери или отца; однако, решая свою конкретную задачу, я должен допустить, что родители здоровы, а также что ребенок здоров физически.

Психоанализ помогает прежде всего тем, что дает нам теорию эмоционального развития - фактически единственную существующую теорию. Но вначале психоанализ имел дело с детским материалом только в том, что касалось символики сновидений, психосоматической симптоматологии, игры воображения и т.п. Со временем психоанализ обратился к маленьким детям - скажем, двух с половиной лет. Но и "омоложенный", он не совсем отвечает нашим целям, поскольку дети двух с половиной лет и полугодовалые удивительно далеко шагнули от младенчества - если они не больны и не отстают в развитии.

Я полагаю, что применительно к нашей теме самое главное в развитии психоанализа - это расширение его границ до работы с психотическими пациентами. И если психоневроз ведет аналитика к раннему детству больного, то шизофрения уводит к младенчеству, к самому началу, к стадии почти абсолютной зависимости. Говоря коротко, недостаток поддерживающего окружения в этих случаях переживался на стадии, когда незрелое и зависимое эго еще не обретало способности формировать защиты.

Дальше сужая область поиска, скажу, что наилучший пациент для того, кто исследует психологию новорожденного, - это шизофреник с пограничной личностной организацией (borderline schizophrenic - В современном психоанализе пограничные личностные расстройства (borderline) обычно рассматриваются как самостоятельная категория, объединяющая широкий класс пациентов с нарушениями невротического уровня. в этой терминологии то, что имеет в виду Винникотт, могло бы называться "шизоид с пограничной личностной организацией". - *Прим. научного редактора.*), функционирующий достаточно хорошо, чтобы выполнять тяжелую работу, которая ложится на плечи пациента в психоанализе, и необходимую, чтобы уменьшить страдания очень больной части его личности. Не нужно долго объяснять, как сильно нарушенный пациент, проходящий лечение у аналитика, обогащает наше понимание начала жизни ребенка. В сущности, вот он младенец - на кушетке, на полу ила где-то еще, зависимость полная, дополнительная эго-функция аналитика состоит в действии, вам доступно непосредственное наблюдение за младенцем, с той лишь оговоркой, что пациент - взрослый человек, в какой-то мере, конечно, более сложный. Нам приходится допустить эту сложность как оптическое искажение, вносимое лупой.

Хочу, чтобы меня верно поняли: я сознаю, что искажение неизбежно, и ничего не намерен доказывать - только иллюстрирую. Вот два примера, поясняющие, что я кое-что знаю об *искажении*. Пример первый: мальчик четырех лет, страдающий шизофренией. За ним ухаживает мать и отец. Ему уделяют очень много внимания, и поскольку случай не слишком тяжелый, мальчик постепенно выздоравливает. У меня в кабинете мальчик играет - изображает, как он снова рождается. Сидя у мамы на коленях, он выпрямляет ей ноги и соскальзывает на пол. Мальчик повторяет это снова и снова. Это особая игра, которая возникла в результате его особых отношений с матерью, ставшей сиделкой при своем душевнобольном ребенке. Игра включает символизацию и приближается к тому, что делают обычные, нормальные люди, а также к | тому, как рождение появляется в сновидениях. Но можно ли говорить, что здесь перед нами непосредственная память мальчика о том, как он родился? Нет - потому что его матери производили кесарево сечение. Я пытаюсь объяснить вот что: любой способ уз­нать прошлое пациента всегда необходимо корректировать. Я это знаю, однако символизация осуществляется.

Второй пример: женщина-истеричка, "вспоминающая", как она родилась. Она приводит подробности, она видит тревожные сны о своем рождении, и в одном из снов фигурирует доктор - в сюр­туке, в цилиндре, с сумкой. Женщина помнит, что доктор гово­рил ее матери. Разумеется, мы имеем дело с типичным истери­ческим искажением, хотя не исключена вероятность, что эта женщина оперирует *также* и действительной памятью о своем рождении. Материал подобных снов не может быть использован в данном контексте. Конечно же, она взрослая женщина и не мо­жет не знать о процессе рождения, кроме того, после нее в семье родилось еще много детей.

В качестве противоположного примера расскажу о двухлетней девочке, играющей роль своей новорожденной сестренки. Двух­летняя девочка пытается проработать новые отношения - с млад­шей сестрой. Мы должны участвовать в игре вполне определенным образом. Она входит в кабинет, уже зная, чего хочет: усаживает меня на пол среди игрушек, чтобы я был "ею самою". Потом выходит и возвращается из приемной со своим отцом (лучше по­дошла бы мать, но там был отец). Девочка взбирается к отцу на колени, и теперь она будет новорожденной - она прыгает у отца на коленях, а потом шлепается на пол, скользнув у него между ног, и заявляет: "Я - ребеночек!" Потом она смотрит на меня (я, как вы помните, выполняю сейчас особую функцию - играю ее роль) и, как может, разъясняет, что я должен делать. Я должен очень рассердиться, расшвырять игрушки и сказать: "Я не хочу малень­кую сестренку!" - или что-нибудь в этом духе. И так - раз за ра­зом. Видите, как просто этой девочке сыграть ситуацию рождения, использовав прыжок вниз, на пол. Девочка прыгала раз десять, пока отец уже не мог этого больше вынести, и тогда она стала рож­даться у отца из головы, против чего он не особенно возражал, потому что - профессор с преумной головой.

А теперь я перейду к некоторым исследованиям и буду говорить о реакции Моро. Все вы знаете о ней, и мне незачем останавливаться на том, что если головка у младенца чуть опущена, его ре­акция предсказуема. Здесь перед нами та частность - выделяемая в целях научного изучения, - которая характеризует *недостаточно хорошее материнство,* как я выражаюсь. Это в точности то, чего мать *не* сделает со своим ребенком. Доктора не получают пощечин, когда обращаются подобным образом с новорожденными, потому но они доктора, а матери докторов боятся. Разумеется, единич­ная реакция Моро не повредит психике ребенка, но если ему досталась мать, которая, узнав о реакции Моро, каждые четверть часа поднимает ребенка, вынуждая его уронить головку, чтобы посмот­реть, что будет, вы не назовете ее хорошей матерью. Как раз та­кие вещи мать не должна делать. А ведь мать, не находящая слов от избытка чувств, когда берет своего младенца на руки, помога­ет ему обрести целостность.

Теперь я хотел бы рассказать о психоаналитическом лечении одной пациентки. Эта женщина нуждалась в глубокой - до стадии зависимости - продолжительной регрессии. Лечение продолжалось много лет. У меня была уникальная возможность наблюдать младенчество - младенчество, появляющееся во взрослом человеке. Ребенок, тестированный на реакцию Моро, не может рассказать о том, что происходило. С другой стороны, женщина, каждый раз возвращаясь из фазы глубокой регрессии, становилась взрослым человеком, с присущими взрослому знаниями и опытом. Она могла рассказать. Следует принимать во внимание факт, услож­няющий наблюдение: женщина была не только младенцем, но одновременно и сложной личностью.

На очень ранней ступени эмоционального развития, к которой регрессировала женщина, идея "я" предельно проста. Фактичес­ки, при наличии достаточно хорошей матери, у грудного ребенка идея "я" только зарождается, или лучше сказать, в идее "я" пока не настала необходимость. В случае плохого холдинга (или при отсутствии поддерживающего окружения, что выявляет реакция Моро), ею преждевременно заставляют обрести сознание - к чему младенец еще плохо подготовлен. Умей такой младенец говорить, он сказал бы: "Вот я был и радовался непрерывности бытия. Я не имел представления о том, какая схема отображает меня, - воз­можно, круг". (Прерывая здесь младенца, замечу, что изготови­тели воздушных шариков, которыми торгуют в парках, например, на второй день Пасхи - в Англии тот же обычай - мне кажется, забывают, что именно любят дети. Дети любят простую сферу, не подчиняющуюся закону тяготения. Детям не нравятся уши и носы на шаре, надписи и все такое прочее). "Схемой, отображающей меня, возможно, был круг". (Это опять говорит младенец.) "Вне­запно произошли две ужасные вещи: непрерывность моего бытия - чем только я пока и владел, в смысле личной интеграции, - ока­залась нарушенной, потому что я стал состоять из двух частей - из тела и головы. Новой схемой, которой я внезапно вынужден представить себя, будет один из двух несоединяющихся кругов - вместо одного-единственного круга, о котором мне даже не было необходимости знать до того, как произошли эти ужасные вещи". Младенец пытается описать расщепление личности, а также созна­ние, появившееся преждевременно - в результате того, что его заставили уронить головку.

Младенцу причинили душевную боль, и это как раз боль тако­го свойства, которую шизофреник носит в себе, - она является одновременно и памятью, и угрозой, она заставляет человека пред­почесть самоубийство жизни.

Вернусь к моей пациентке. Вы можете спросить, откуда у нее тенденция регрессировать к зависимости, и я сначала отвечу на этот вопрос. В случае так называемых "пограничных" нарушений на­блюдается стремление к продвижению в задержанном эмоциональ­ном развитии. Не существует иного способа вспомнить самый ран­ний эмоциональный опыт, как только пережить его вновь. А поскольку этот опыт был тогда крайне болезненным, ведь эго тог­да еще не сформировалось и дополнительное эго - со стороны матери - оказалось ущербным, восстановление раннего эмоцио­нального опыта должно проводиться в тщательно подготовленных, проверенных ситуациях, которые обеспечиваются психоаналити­ческим сеттинтом. Более того, благодаря личному присутствию аналитика пациент - при удачном продвижении - располагает "объектом", на который можно направить ненависть, возникшую из-за недостатка поддерживающего окружения, что нарушило про­цесс развития.

В ситуации с моей пациенткой всплыли многие подробности первых недель и месяцев се жизни, и мы смогли их обсуждать. Случай оказался редчайшим в моей практике. В какой-то момент анализа я обнаружил себя на кушетке с пациенткой и голову па­циентки - в моих руках. Физический контакт очень редок в пси­хоанализе, я же сделал вовсе недопустимое. Я проверил, будет ли реакция Моро, заставив пациентку уронить голову. Конечно, я предвидел, что произойдет. Пациентка испытала жесточайшую душевную муку, и объяснялось это расщеплением ее личности надвое. Отсюда мы и отправились, чтобы в конце концов понять, в чем состоял психологический смысл ее душевной муки. В кон­це концов пациентка открыла мне, что случилось с ее младенчес­ким эго: она рассказала, что в какой-то момент один круг стал двумя кругами, и этот опыт является примером расщепления лич­ности *v* результате недостатков в поддерживающей среде и недо­статка в дополнительном эго.

Возможность провести такое тестирование у меня бывает край­не редко, поскольку моя задача психотерапевта состоит как раз в том, чтобы не допускать ошибок и промахов, вызывающих нестер­пимую душевную боль. Я не могу приносить пациентов в жертву науке. Ужасно, но рано или поздно мы совершаем эти ошибки, и нам остается расхлебывать их результаты настолько умело, насколь­ко можем. В этом единственном случае я провел тест намеренно.

Одного такого случая достаточно, чтобы убедиться: реакция Моро может *как зависеть, так и не зависеть* от рефлекторной дуги. Попросту говоря, не существует строгой зависимости. Невроло­гический фон *не обязателен,* реакция может быть одновременно нейрофизиологической и психологической. Одна способна менять­ся на другую. Я думаю, рискованно игнорировать психологию, если вы стремитесь дать полное описание.

Известно всего несколько состояний первичного страдания. К ним относятся, например, ощущение бесконечного падения дезин­теграции, расщепления и разъединения психики и физического тела. Все они имеют отношение к движению в эмоциональном развитии ребенка, у которого достаточно хорошая мать, В случае шизофрении это движение вспять. Шизофренику свойственно стремление войти в соприкосновение с процессами, которые на очень ранней фазе нарушили поступательное развитие. Такой взгляд на шизофрению дает много полезного для понимания как шизофрении, так и поры младенчества.

Вопрос о памяти рождения и о значении для ребенка пережи­ваемого при рождении опыта требует подробного исследования. У меня нет возможности развивать здесь эту тему. Приведу в пример лишь сон страдавшей шизофренией девочки, у которой было тя­желое рождение. Но сначала необходимо определить, что такое нормальное рождение, - то есть такое, при котором психологическая травма минимальна. Нормальное рождение с точки зрения младенца - -по когда ребенка подводят к рождению, потому что он готов к нему; когда ребенок что-то делает сам - проталкивает­ся, потому что ему нужно дышать, или делает еще что-то. Поэто­му, с его точки зрения, нормальное рождение - это нечто, "выз­ванное ребенком". Я думаю, что это не только нормально, но и обычно. Такое счастливое развитие событий реже встречается в психоаналитическом лечении и больше относится к символизации, воображению и игре. Терапия имеет дело с *тем, что пошло неудач­но,* например, с промедлением, которое кажется бесконечным младенцу, не имеющему причин ожидать разрешения событии.

Вернусь к девочке с шизофренией, которой я занимался 2 500 часов. У нес был чрезвычайно высокий коэффициент умственно­го развития - около 180. Попав на терапию, она поставила пере­до мной вопрос: могу ли я помочь ей покончить жизнь самоубий­ством из верных побуждений, чтобы ей нс совершать самоубийства из неверных побуждений. Здесь я оказался бессилен... Во сне, о котором идет речь, она заново переживала опыт своего рождения - со всеми искажениями, которые вносит взрослая женщина с вы­соким уровнем интеллекта. Ее мать была крайне невротична, и можно предположить, что сознание оказалось пробужденным в девочке - если такое возможно, а я думаю, что возможно, - за несколько дней до рождения по причине сильного потрясения, пе­ренесенного ее матерью. К тому же роды осложнились из-за пред­лежащей плаценты, не обнаруженной вовремя. Девочка вступила в жизнь неудачно и уже не могла идти в ногу.

Во время своих попыток справиться с воздействием пережито­го девочка взяла у меня почитать "Травму рождения" Ранка. Как вы понимаете, это еще одно осложнение. Но в случае, о котором идет речь, я предполагал появление подобных осложнений и счи­тал их неизбежными. Девочка прочла книгу, а ночью видела сон, полный, как она чувствовала, глубокого смысла. Я думаю, вы согласитесь, что это так. Для психоаналитика подобные сны - хлеб насущный. Если вы привыкли работать со сновидениями, то сра­зу разберетесь, что сон девочки указывал на ее доверие ко мне - человеку, который поддерживал се, занимался се случаем, про­водил се анализ. Сон также представлял картину постоянного для нее параноидного состояния, ее уязвимости, чувствительности и ранимости, отчего девочка всеми способами и воздвигала защиту. Психоаналитик не может не заметить, что сон обусловлен также многими факторами, относящимися к более позднему периоду жизни - не к рождению. Привожу сон в качестве иллюстрации. Вот представление девочки о моменте рождения.

Ей снилось, что она находится под грудой гравия. Вся поверх­ность се тела была настолько чувствительна, что трудно вообразить. Кожа горела - это слова, которыми девочка пыталась описать пре­дельную чувствительность и израненность кожи. Девочка была вся сплошной ожог. Она знала, что если кто-то *сделает с ней хоть что-нибудь,* боль уже не вынести - ни физически, ни душой. Знала об опасности: придут люди, уберут гравий, будут что-то делать с ней, чтобы помочь, и это было невыносимо. Девочка подчерки­вала, что ее невыносимые страдания напоминали те, от которых она хотела избавиться, уйдя из жизни. (У нее было две попытки самоубийства и впоследствии она покончила с собой.) Она гово­рила мне: "Просто больше ничего нельзя вынести... не вынести... ужаса иметь это тело ... ни этого ума - с него уже хватит, хватит. Полнота всего этого, избыток - вот отчего так невыносимо. Если бы люди оставили меня в покое, если бы люди не трогали меня больше!"

В ее сне, однако, кто-то пришел и вылил масло на кучу гравия. под которой она находилась. Масло просочилось, покрыв ее нею. Ее оставили в таком состоянии на три недели, чтобы можно было убрать гравий, не причинив ей боли. Но посередине груди у нее не зажила маленькая ранка - "треугольничек, куда не попало масло и откуда вырос то ли крохотный пенис, то ли пуповина. Об этом отросточке надо было заботиться. Больно, конечно, немнож­ко... Но терпимо. Можно было не обращать внимания. Кто-то просто выдернул его".

Приведенный сон, я думаю, дает помимо прочего представле­ние о состоянии только что рожденного младенца. Это рождение не относится к числу тех, которые я называю "нормальными", поскольку по причине запоздалых родов произошло преждевремен­ное осознание происходящего.

Я понимаю, что кому-то такой исследовательский подход по­кажется неубедительным. Я всего лишь пытался привлечь ваше внимание к проводящейся работе. Вероятно, вы не слышали о работе такого плана, принадлежащей к чуждой для вас дисципли­не. Теория, которая объясняет шизофрению через нарушение про­цессов развития в самом раннем младенчестве, многому учит пси­хиатров. Такая теория, я думаю, также открывает педиатрам, неврологам и психологам немало нового о маленьких детях и их матерях.

**(1964)**

5. НАЧАЛО ЛИЧНОСТИ

В письме в газету "Таимо" (3 декабря 1966 года) диктор Фишер (В то время архиепископ кентерберийский) вновь поднял вопрос: ''Когда зарождается человеческая личность?" Доктор Фишер, разумеется, включился в дискуссию о трактовке римской католической церковью аборта как убийства. Смысл выступления сводился к тому, что рождение, несомненно является тем самым моментом, когда появляется человек. Такая точка зре­ния близка многим, но требует выделения различных стадий раз­вития, о которых имеет смысл говорить в подобной дискуссии.

Ниже сформулированы требуемые понятия. Впрочем, они, конечно, могут быть расширены. Необходимой представляется определенная система понятий наряду с упоминанием всех реле­вантных физических и психологических феноменов.

1) *Замысел.* Началом для ребенка является чей-то замысел за­вести его. Многие дети старше двух лет играют, отталкиваясь от этого замысла. Сновидения и различные занятия включают "идею" ребенка. В браке наступает время, когда появляется желание за­вести детей. Надо ли говорить, что от замыслов дети не рождают­ся, чему есть очень грустный пример в "Воображаемом ребенке" из "Очерков Элии" у Чарльза Лэма.

2) *Зачатие.* Это физический акт. Зачатие связано с оплодот­ворением яйцеклетки и прочным закреплением оплодотворенной яйцеклетки в эндометрии матки. О партеногенезе (непорочном зачатии) известно только из мифологии. В редких случаях опло­дотворение яйцеклетки происходи'! вне матки - я полости брюши­ны. О психологии зачатия можно говорить в двояком смысле, то есть либо к зачатию приводит замысел, либо оно является случай­ным. Вероятно, слово *"нормальное"* следует относить к зачатию отчасти случайного характера, и было бы слишком сентиментальным рассматривать зачатие ребенка как результат сознательного решения. Можно немало сказать в пользу теории отчасти случай­ного зачатия, когда пара вначале удивлена и даже иногда раздоса­дована, поскольку обнаружившийся факт влечет за собой большие перемены в ее жизни. Это бедствие оборачивается счастьем толь­ко при благоприятных обстоятельствах - если пара рано или поздно приходит к мысли, что именно такое бедствие им жизненно необходимо.

3) *Мозг как орган.* Следующую, весьма неопределенную ста­дию можно подразделить на несколько подстадий. Логично определить срок развития плода, при котором для матери особенноопасна коревая краснуха: это период примерно между двумя и тремя месяцами, когда начинается очень быстрый рост и происходят преобразования, ведущие к появлению мозга. Представления о ребенке как человеческом существе до появления мозга и после тою, как мозг анатомически выделился, будут совершенно разны­ми. Эти аргументы, разумеется, не убедят тех, кто страстно от­стаивает идею о том, что начало человеческого существа совпада­ет с моментом оплодотворения яйцеклетки, независимо от того, скреплена она в подходящей среде или нет. Обсуждение этой ста­дии сопровождается дискуссией о том, является ли человеческим существом ребенок, рожденный с анэнцефалией. Споры о стату­се детей с различными отклонениями в психике, обусловленны­ми нарушением развития индивидуального биоэлектронного аппа­рата ребенка, также могут быть бесконечными. На самом деле мы не сомневаемся, что некоторые умственно отсталые дети являют­ся человеческими существами, впрочем, возможны такие степе­ни отсталости, что хочется выделить категорию отсталости, поме­щающую ребенка вне человеческих существ. Споры о том, существует ли такая граница и где она проходит, могут оказаться чрезвычайно бурными.

4) *Шевеление плода.* В промежутке между третьей и пятой ста­диями плод уже явно "жив и толкается". Однако это событие, столь важное для будущих родителей, выпадает из нашего ряда понятий по той причине, что не является непрерывным. Не привязанное к определенному времени, оно может сопровождаться любым де­фектом в развитии мозговой ткани.

5) *Жизнеспособность.* На той или иной стадии ребенка можно считать жизнеспособным - в том смысле, что даже рожденный преждевременно, он имеет шанс выжить. Этот шанс в огромной мере зависит от окружающих условий. Дети рождаются шестиме­сячными и благодаря очень тщательной медицинской помощи и уходу ко времени, назначенному природой для рождения, разви­ваются до состояния, которое принято называть "нормой". После­дующей истории развития недоношенных детей посвящены целые тома исследований, применительно к данному ряду определений важно, что если один ребенок, родившийся в шесть месяцев, вырос здоровым, значит, теоретически жизнеспособность опреде­ляется шестью месяцами развития плода. И для многих ведущих споры это обстоятельство, наверное, является отправной ступенью для обозначения "начала" человека.

6) *Психика становится значимой.* Рано или поздно в развитии здорового человеческого существа наступает перемена, которая заключается в том, что к анатомии и физиологии добавляется пси­хика. Мозг как орган уже позволяет регистрировать переживаемый опыт, собирать данные, сортировать явления и классифицировать их. Такое слово, как *"фрустрация ",* уже имеет смысл: ребенок спо­собен держать в уме идею, что нечто ожидалось, но в полной мере не исполнилось. В свете подобных теоретических рассуждений возможно допустить факт существования человеческой личности до рождения. Это весьма спорный взгляд, но психоаналитик, исхо­дя из клинических наблюдений, более любого другого добросове­стного исследователя оказывается убежденным в том, что психи­ка не обязательно берет начало от момента рождения. Самый простой подход к данной проблеме - рассмотреть существенней­шее различие между преждевременным и запоздалым рождением. Психоаналитик вынужден заключить: с точки зрения психологии, верное время рождения - это рождение доношенного ребенка, когда - опять же имея в виду психологию - наступил подходящий для ребенка момент покинуть материнскую утробу. Можно даже сформулировать такое понятие, как "нормальное рождение" - то есть такое, которое происходит в нужный момент с точки зрения ребенка, иными словами, ребенок, рождаясь, способен - на­сколько позволяет ему уровень организации мозга - воспринимать процесс как естественный. Мы слишком усложним свою задачу, если будем говорить здесь о всевозможных родовых травмах, хотя такой материал тоже полезен при решении этой трудной пробле­мы. Проще обратиться к различию в психологии, наблюдаемому у недоношенных и переношенных детей. Говоря коротко, для не­доношенного ребенка "инкубатор" является естественным окруже­нием, в то время как для переношенного, который, возможно, родился, уже посасывая большой палец, "инкубатор" совершен­но не подходит. Эту тему можно развивать и дальше, но очевид­но, что главная мысль доктора Фишера, будто начало человечес­кой личности совпадает с моментом рождения, нуждается в уточнении.

7) *Рождение.* Это момент, от которого отталкивается в своем письме доктор Фишер, - момент, означающий перемену больше в матери - и вообще в жизни родителей, - чем в ребенке. Что каса­ется физиологии, то хорошо известно: перемены, связанные с рождением, огромны, однако нет необходимости думать, что та­кое важное событие, как начало человеческой личности, обязатель­но связано с процессом рождения. Возможно, данное понятие следует исключить из наших рассуждений, и мы обращаемся к нему потому, что рождение знаменует настоящий сдвиг в положении родителей. Предположим, ребенок родился мертвым или уродом, но вот он - ребенок: в глазах всего света - новый человек.

8) *Я и не-я.* С этого момента физиология предоставлена самой себе. Теперь действуют генетические факторы, определяющие тен­денцию к развитию индивидуума. Речь также пойдет о влиянии заболеваний физического характера, возникновение которых мо­жет быть случайным или неслучайным. Бесспорно, ребенок явля­ется индивидуумом и в том случае, если, например, энцефалит приводит к нарушению развития. Итак, мы обратились к сфере психологии, однако психология бывает двоякого рода. Так назы­ваемая "академическая" психология связана с явлениями физи­ческого порядка. Психология, подходящая для нашего круга за­дач, должна иметь отношение к эмоциональным факторам, к формированию личности, к последовательному и постепенному продвижению от полной зависимости - через относительную за­висимость - к независимости. Очень многое определяет окружа­ющая среда, поэтому невозможно описывать маленького ребенка, не касаясь ухаживающих за ним людей, которые лишь со време­нем становятся отдельными. Иными словами, процесс развития индивидуума, который поддерживается (чрезвычайно непростым образом) людьми, ухаживающими за ребенком, достигает момен­та, когда ребенок отказывается от того, что "НЕ-Я", и устанав­ливает то, что есть "Я". Наступает время, когда ребенок, если он уже научился говорить, скажет: "Я" (I AM). По достижении этой стадии дальнейшие усилия должны быть направлены на стабили­зацию обретенного уровня развития, которое вначале легко утра­тить из-за обновляющегося соприкосновения с более примитивной стадией, где все сливается, или разные элементы еще не отделе­ны друг от друга. Речь идет о совершенно определенном, хотя и не строго обозначенном во времени, моменте в жизни всякого ре­бенка - когда он осознает переживаемый опыт и уже имеет в ка­кой-то степени сформировавшуюся идентичность - не в представ­лении окружающих, но в представлении самого ребенка. Это хороший момент для того, чтобы говорить о начале индивидуаль­ности, но, разумеется, слишком поздняя фаза жизни для дискус­сий религиозного характера.

9) *Объективная реальность.* Наряду с названными переменами, знаменующими развитие личности, у ребенка формируется способ­ность осознать факт, что внутренняя реальность психики остается его личной реальностью ~ пусть и обогащенной восприятием окру­жения, - однако существуют эти - внешние по отношению к ре­бенку - окружение и мир, которые можно назвать "действительно существующим окружением", "действительно существующим миром". Различие этих двух противоположностей смягчается мате­рью и вообще родителями, семьей, всеми, кто смотрит за ребен­ком и внимателен к его потребностям, но в конце концов ребенок принимает принцип реальности, что приносит ему пользу. Все это относится к процессу развития и может не произойти в жизни ре­бенка, окружение которого плохо организовано. Здесь перед нами опять новая ступень, и если она достигнута, вопрос: "Является ли уже ребенок личностью?" - получает однозначный ответ.

10) *Принципы морали.* С указанными явлениями непосредствен­но связано развитие личных моральных принципов, и это имеет чрезвычайное значения для наставляющих в религиозной вере. Здесь существуют две противоположные позиции: одной придер­живаются те, кто не хочет рисковать и с самого начала прививает ребенку некие моральные принципы, другой - те, кто рискует всем и позволяет индивидууму выработать свой личный моральный кодекс. Воспитатели детей будут правы, избегая обеих крайнос­тей, впрочем, теория начала человеческой личности как члена социума - даже для целей религиозных полемистов - должна при­нимать во внимание тот момент, когда ребенок уже способен чув­ствовать ответственность за свои помыслы и поступки.

11) *Игра и приобщение к культурному опыту.* Можно сказать, что в результате успешного соединения влияния окружающей сре­ды с врожденным процессом развития индивидуум будет вознаг­ражден неким промежуточным пространством, чрезвычайно важ­ным в его жизни. Оно начинается с всепоглощающей игры, доступной лишь маленьким детям, и может развиться до неизме­римых богатств человеческой культуры. Впрочем, это происходит только в случае здорового развития и не предполагается по умол­чанию. Но так как это происходит с некоторыми детьми, можно говорить, что оно составляет жизненно важную часть человечес­кой личности.

12) *Личная психическая реальность.* Индивидуум, в соответствии со своим опытом, с умением накапливать опыт, развивает способ­ность верить во что-то, или доверять. Непосредственное культур­ное окружение побуждает ребенка верить в то, другое или третье, однако основу составляет упомянутая способность накапливать опыт - как из реальной жизни, так и из снов. Затронутый пред­мет, являющийся чрезвычайно важным при описании человечес­кой личности, слишком сложен, чтобы быть включенным в обсуж­дение вопроса "Где начало человеческой личности?". Впрочем, я полагаю, что у заинтересованных в определении начала личности не меньший интерес вызывают вопросы о доступных ей вершинах развития.

**(1966)**

6. ЗДОРОВОЕ ОКРУЖЕНИЕ В ПОРУ МЛАДЕНЧЕСТВА

Рассматривая определенные проблемы младенческого возраста, вы (Винникотт обращается к секции педиатров Королевского медицинского обще­ства. - *Прим. изд.*) исходите - и в каждом случае это особый угол зрения - из своего опыта педиатра, чьей областью является рост, развитие де­тей, а также нарушения в развитии, обусловленные факторами фи­зического порядка. Мне бы хотелось поговорить о затруднениях, вызванных не физическими заболеваниями. Упрощая задачу, я должен допустить, что младенец физически здоров. Думаю, вы по­зволите обратить ваше внимание на аспекты ухода за ребенком, не касающиеся физической стороны дела, ведь вы постоянно сталки­ваетесь с подобными проблемами в своей практике и неизбежно должны искать ответы за пределами крута физических причин.

Вам, вероятно, известно, что я начинал как педиатр, а затем обратился к психоанализу и детской психиатрии; тот факт, что я вначале был врачом, чрезвычайно повлиял на мою работу. Я на­копил очень большой опыт - просто потому, что активно зани­мался практикой в течение сорока пяти лет; за такое время, конечно же, собирается огромный материал. Здесь я всего лишь попыта­юсь трактовать крайне сложную теорию эмоционального развития человеческого существа как личности. Впрочем, должен сказать, что за сорок пять лет мои убеждения окрепли.

Как ни странно, подготовка врачей и сестер для медицинской помощи физического характера в каком-то смысле лишает их спо­собности видеть во младенце человеческое существо. Когда я сам начинал, то ловил себя на том, моя естественная способность проникнуться чувствами ребенка не распространяется на совсем маленьких детей. Меня крайне беспокоил этот недостаток, и я испытал настоящее облегчение, когда со временем уже мог про­чувствовать себя внутри отношений мать-дитя или дитя-родители. Мне кажется, многие врачи знают о подобном барьере, кото­рый мне удалось преодолеть, и им необходимо много работать над собой, чтобы суметь почувствовать себя на месте младенца.

Педиатру обязательно надо понимать, как обстоят дела в самом начале человеческой жизни, а говоря с родителями, он обязан понимать важнейшие функции родителей. Доктор приходит, когда ребенок болен, но родители важны постоянно, независимо оттого, болен ребенок или нет. Матери, да и обоим родителям, прихо­дится очень трудно, если доктор, которого позвали, чтобы опре­делить, не пневмония ли у ребенка, не замечает, что делают ро­дители, день за днем приспосабливаясь к потребностям ребенка - а не только тогда, когда малыш заболел. Например, большинство сложностей при грудном кормлении никак не связаны с занесением инфекции или с неподходящим биохимическим составом молока. Их причина кроется в проблемах, возникающих у каждой матери, приспосабливающейся к нуждам новорожденного. Каждая мать должна справиться с ними сама - ведь нет двух одинаковых мла­денцев, как нет двух одинаковых матерей, да и к каждому своему ребенку одна и та же мать будет относиться по-разному. Мать не может научиться тому, что от нее требуется, ни из книг, ни от патронажных сестер, ни от докторов. Ее наука - это ее собствен­ный опыт младенчества. Кроме того, она наблюдает, как другие родители ухаживают за детьми и, возможно, сама ухаживала за младшими сестрами или братьями, и ~ что очень важно - она многому научилась в раннем детстве, играя в "дочки-матери".

Некоторым матерям и в самом деле как-то помогают книги, но если мать обращается к книге или к кому-нибудь за советом, ста­раясь... научиться тому, что она должна уметь, мы, конечно же, задумаемся, подходит ли она для этой работы? Она должна обла­дать знаниями, хранящимися на глубинном уровне и не обязательно в той части мозга, где для всего находятся слова. Главное, что делает мать с ребенком, не выражается словами. Это совершенно очевидно и именно это так легко упустить из виду. За свою дол­гую практику я встречал столько докторов, сестер и педагогов, уверенных, что они могут сказать матерям, что им делать, и тра­тивших много времени на наставления родителям. А потом я ви­дел их, когда они сами становились матерями и отцами, вел с ними частые беседы об их трудностях и выяснил, что большинству понадобилось забыть то, что, как они считали, они знают и чему учили других. Нередко они обнаруживали, что их познания на­столько мешали им, что они не могли быть естественными со сво­им первым ребенком. Постепенно они смогли отбросить эти бес­полезные знания, облеченные в слова, и у них установилась связь с их детьми.

Холдинг и обращение с ребенком

Забота о маленьком ребенке может быть описана термином "хол­динг", особенно если расширять его значение по мере того, как ребенок становится старше и его мир усложняется. В конце кон­цов, этот термин может включить функции семьи и далее - более сложным образом - описывать заботу профессионалов.

Вначале, однако, речь идет именно о физическом холдинге - о том, как ребенка держать на руках, то есть о физической сторо­не дела, обусловливающей психологическую, которая может быть хорошей или плохой. Хороший холдинг и обращение облегчают процесс развития ребенка. Плохой холдинг означает постоянное прерывание этого процесса из-за реакций ребенка на неудовлетво­рительное приспособление к его потребностям.

Облегчить развитие в данном контексте означает приспособиться к основным потребностям, природа которых такова, что это мо­жет сделать только кто-то из людей. "Инкубатор" подходит недо­ношенному ребенку, но ступень развития доношенного требует присутствия рядом человеческого существа, пусть даже мать. уха­живая, использует колыбельку или коляску. Мать сумеет приспо­собиться к потребностям ребенка на этой ранней стадии, потому что у нее нет пока других желаний.

Большинству детей везет - их хорошо держат на руках большую часть времени. Это дает им уверенность в благожелательности мира, но еще важнее то, что они имеют достаточно хороший хол­динг, что позволяет им очень быстро эмоционально развиваться. Когда ребенка "достаточно хорошо держат", успешно закладыва­ются основы личности. Дети не помнят о том, что их "держали достаточно хорошо". Травмирующий опыт остается у них в памя­ти, когда их "не держали достаточно хорошо".

Матерям хорошо известно обо всех этих само собой разумеющих­ся вещах. Мать испытывает физическую боль, если кто-то (быть может, доктор, тестирующий ребенка на реакцию Моро) позво­лит ему на глазах у матери познать чувство обиды.

"Обида" - именно то слово, которое может выразить воздей­ствие на младенца неумелого обращения. В первые недели и ме­сяцы жизни большинство младенцев не знают чувства обиды. Но если их и "обижают", боюсь, нередко в этом бывают виноваты доктора и медсестры, в отличие от матерей не озабоченные тем, чтобы приспособиться к основным потребностям младенца.

Будьте уверены, такие обиды не проходят бесследно. В работе с детьми постарше и со взрослыми мы обнаруживаем, что такие обиды складываются в чувство небезопасности и реакции на оби­ду задерживают процесс развития, что разрушает непрерывность, а эта непрерывность - сам ребенок.

Объектные отношения

Обращаясь к вопросам кормления грудью или искусственного вскармливания, вы как педиатры думаете о физической стороне естественного или искусственного кормления, и здесь особое зна­чение приобретает ваше знание биохимии. Я же хочу привлечь ваше внимание к тому факту, что когда мать и младенец соединяются в ситуации кормления, речь идет об инициации человеческих отно­шений. В этот момент у ребенка закладывается модель отношения к объектам и миру в целом.

Мой немалый опыт убедил меня, что модель объектных отно­шений закладывается именно во младенчестве и что важно даже самое начало. Слишком просто искать объяснения в рефлексах. Доктора и медсестры не должны попадаться в ловушку, списывая все на рефлексы - пусть они и являются неоспоримым фактом.

Младенец является человеческим существом, неразвившимся и в высшей степени зависимым, однако это индивидуум, который имеет и накапливает опыт. Практический смысл этого огромен для всего, что касается обращения с ребенком на самых ранних ступе­нях его развития. Значительная часть матерей кормили бы грудью, если бы доктора и сестры, на которых матери так полагаются, допустили сам факт: только мать способна соответствующим обра­зом осуществлять эту задачу. Матери можно помешать, и ей мож­но помочь, поддерживая во всех прочих отношениях. Но именно здесь мать нельзя учить.

Существуют почти неуловимые вещи, которые мать постигает интуитивно, без всякого интеллектуального понимания происхо­дящего, и это постижение доступно матери только в том случае, если вся ответственность на данном ограниченном участке ложит­ся на нее одну. Она, например, знает, что самое главное в *корм­лении - не кормление.*

Это обида, и я бы даже сказал изнасилование, когда рассержен­ная медсестра впихивает материнский сосок или соску-бутылку ребенку в ротик и вызывает рефлекс. Ни одна мать по собствен­ному побуждению такого не сделает.

Многим младенцам необходимо время, прежде чем они начи­нают искать объект, а найдя, необязательно сразу же используют его с целью получения пищи. Им хочется поиграть с ним руками и ртом, возможно, помять деснами. Здесь множество вариантов - все зависит от конкретного случая.

Это не просто начало кормления - это начало объектных отно­шений. Все отношения этого нового человеческого существа с реальным миром будут базироваться на том, как все начиналось, и на паттернах, которые постепенно сформируются на основании опыта самых первых человеческих взаимоотношений - между ре­бенком и его матерью.

Здесь перед нами необъятный предмет, даже имеющий отноше­ние к философии, поскольку нам необходимо принять парадокс, что создаваемое младенцем уже существовало и что фактически создаваемое младенцем - это часть матери, оказавшаяся обнару­женной.

Суть в том, что обнаруживаемое не обнаружилось бы, если бы мать не пребывала в том особом состоянии, в котором матери спо­собны быть в нужное время в нужном месте. Это называется при­способлением к нуждам или потребностям ребенка, и от этого приспособления зависит способность младенца к созидательному открытию мира.

Что нам делать, если мы не можем учить матерей обращению с младенцем? Дело докторов и медсестер - *не вмешиваться.* Все просто. Нам следует знать, какого рода медицинская помощь и помощь по уходу за ребенком действительно нужна матерям. Рас­полагая этим знанием, мы предоставим матери делать то, что она одна только и может сделать.

Когда мы лечим детей постарше и взрослых, то приходим к мысли, что большинства нарушений, с которыми нам приходит­ся иметь дело в связи с личностными расстройствами, можно было избежать. Часто они вызваны докторами и медсестрами или невер­ными идеями, утвердившимися в медицине. Мы неоднократно приходили к выводу: если бы доктор, или медсестра, или какой-либо другой помощник не вмешивался в естественные, тончайшие процессы, принадлежащие к отношениям матери и младенца, нарушений в развитии, возможно, не последовало бы.

Ребенок подрастает, и жизнь, разумеется, усложняется. Неуда­чи, которые подстерегают приспосабливающуюся к ребенку мать в действительности окажутся приспособлением к потребностям растущего ребенка справляться с разочарованием, испытывать гнев и реагировать на отказ в чем-то таким образом, когда достижение чего-то становится все более значимым и увлекательным. Матери и отцы незаметно растут вместе с каждым своим ребенком.

Младенец довольно быстро становится индивидуумом, несом­ненно, принадлежащим к роду людей, хотя на самом деле он был человеческим существом с рождения. Чем скорее мы признаем это, тем лучше.

Теперь позвольте мне перейти к третьему моменту - одному из важнейших в обращении с младенцем.

Управление экскрецией

Вначале младенец сосредоточен на поглощении. Речь идет, например, об открытии объектов, об узнавании их по виду, запа­ху. У младенца также закладываются представления о непрерыв­ности объектов, иными словами, приобретает важность объект как таковой, а нс только объект некоего разряда или объект как нечто, доставляющее удовольствие.

В процессе роста и эмоционального развития, связанных с развитием мозга, младенец расширяет представление о пищевари­тельном тракте и процессе кормления. Иными словами, в первые недели и месяцы ребенок узнает многое из того, что касается по­глощения, и одновременно выделяет фекалии и урину. Поглоще­ние осложнено разного рода деятельностью, направленной вовне, не значимой для младенца как индивидуума.

В возрасте 6-7 месяцев ребенок явно способен связать процесс выделения с поглощением. Младенец, быстро обретающий спо­собность сознавать, уже проявляет интерес к тому, что у него внут­ри, точнее, к области, находящейся между ртом и анусом. То же самое справедливо и в отношении мозга. Таким образом, ребенок становится вместилищем: вместилище - мозг, вместилище - тело. С этого момента для него существует два вида экскреции. Дея­тельность одного вида осознается как приносящая вред, в данном случае мы употребляем слово *"плохая ";* младенец нуждается в ма­тери, чтобы избавиться от ее продуктов. Деятельность другого вида осознается как хорошая, и она является материалом для подарка. который можно отдать в момент любви. Это осознание двух видов деятельности сопровождается развитием мозга и психики.

Почему докторам и медсестрам не следует вмешиваться, когда родители позволяют младенцу по-своему искать способ быть таким, кого называют "чистым" или "сухим"? Потому что каждому мла­денцу нужно время, чтобы разобраться, в чем отличие "хороше­го" от "плохого", обрести уверенность в своей потребности изба­виться от того, от чего нужно избавляться.

Мать интуитивно постигает ощущения младенца, потому что какое-то время настроена на подобные ощущения. Она помогает ребенку освободиться от крика, визга, возбуждения, заставляю­щего его извиваться и бить ножками, а также от продуктов выде­ления. И готова принять дары любви при их появлении. Она от­кликается на любые возможности младенца в момент их проявления и точно в соответствии с фазой развития младенца.

Обучение осложняет эту тончайшую коммуникацию между ре­бенком и матерью и затрудняет формирование паттерна адекватного "дарения" и конструктивных усилий.

Еще худшим вмешательством, чем жесткое обучение, являет­ся активное введение клизм и свечей. *В этом практически никог­да нет необходимости.* Напротив, тех, кто ухаживает за ребенком, необходимо призывать с уважением относиться к его естественно­му функционированию.

Разумеется, существуют матери - и люди, исполняющие их роль, - которые не могут следовать естественному ходу вещей, но это исключения. Во всяком случае, нам не следует основываться на том, что неестественно, что связано с болезнью, что не свой­ственно матерям.

Доказать сказанное я мог бы только тем, кто готов уделить мне немало своего времени. Однако я призываю вас доверять моим словам: *профилактика* намного важнее *лечения* психических рас­стройств (чем я занимаюсь), а к профилактике можно обратиться немедленно- не обучая матерей тому, как быть матерями, но внушая докторам и медсестрам, что они *не должны вмешиваться* в чрезвычайно тонкий механизм межличностных отношений матери и ребенка.

7. ВКЛАД ПСИХОАНАЛИЗА В АКУШЕРСТВО

Следует помнить, что искусство акушерки, основанное на на­учном знании физических процессов, вселяет в ее пациенток уве­ренность, в которой они так нуждаются. Без этого основного уме­ния, без знании о физической стороне родов, акушерка напрасно возьмется за изучение психологии, ведь психологический инсайт не заменит знания о том, что предпринять в случае предлежащей плаценты, осложняющей роды. Однако, обладая требуемыми зна­ниями и умением, акушерка, несомненно, станет действовать намного профессиональнее, если достигнет также понимания своей пациентки как человека.

***Место психоанализа***

Каким образом психоанализ может соприкасаться с акушер­ством? Прежде всего надо учесть, что психоанализ - это средство изучить мельчайшие детали опыта конкретных людей, проходящих долгое и трудное лечение. Психоанализ начинает прояснять при­чины всевозможных нарушений - таких, как меноррагия, повто­ряющиеся выкидыши, тошнота беременных, первичная вялость сокращений матки при родах. Одной из причин этих и многих других физических состояний иногда является конфликт в бессоз­нательной эмоциональной жизни пациентки. О таких психосома­тических расстройствах немало написано. Я же постараюсь обозна­чить в целом влияние психоаналитических теорий на отношения между доктором, акушеркой и пациенткой в ситуации родов.

Психоанализ уже способствовал большой перемене в роли, которую акушерка играет сегодня по сравнению с тем, что было двадцать лет назад. Сегодня предполагается, что акушерка, помимо необходимых познаний в своей области, имеет представление о пациентке родильного отделения как о человеке - о женщине, которая была грудным ребенком, потом играла в дочки-матери, пугалась перемен в себе в подростковом возрасте, эксперименти­ровала в юные годы под влиянием новых побуждений, сделала решительный шаг и, может быть, вступила в брак, и - намерен­но или случайно - забеременела.

Находясь в больнице, она знает, что вернется домой, а рожде­ние ребенка во многом переменит ее личную жизнь, отношения с мужем, с собственными родителями и родителями мужа. Часто также усложняются отношения матери и отца с другими детьми в семье и чувства детей друг к другу.

Работа для каждого из нас стала бы намного интереснее и при­носила бы больше удовлетворения, если бы мы выполняли ее не только как профессионалы, но и как люди. В данной ситуации перед нами четыре человека и четыре точки зрения. Прежде все­го, перед нами *женщина* в особом состоянии, очень напоминаю­щем болезнь, если бы оно не являлось нормальным состоянием. *Отец,* до некоторой степени, находится в похожем состоянии, и если его не учитывать, мы крайне упростим ситуацию. *Младенец* в момент рождения - уже человеческое существо, и с его точки зрения, уже существует разница между плохим и хорошим обра­щением. И, наконец, *акушерка.* Она не просто лицо, прошедшее специальную подготовку, она - человек, она испытывает разные чувства, бывает в разном настроении, приходит в волнение, ра­зочаровывается, возможно, в какую-то минуту ей хотелось бы побыть матерью, или отцом, или младенцем, а возможно, и все­ми по очереди. Обычно она радуется тому, что она акушерка, но иногда это ее фрустрирует.

Основные естественные процессы

Главная мысль, которую я собираюсь высказать, такова: в осно­ве происходящего при родах лежат естественные процессы, и мы хорошо выполняем свою работу как врачи и сестры-акушерки, если уважаем эти естественные процессы и помогаем им осуществиться.

Матери рожали детей тысячи лет, прежде чем появились аку­шерки, и, вероятно, первоначально с работой акушерки были связаны представления о каких-то магических функциях. Наука покончила с суевериями, предлагаемый ею подход основан на объективном наблюдении. Современная подготовка акушерок, базирующаяся на научном подходе, поставила заслон перед вся­ческими суевериями.

Что сказать об отцах? У отцов были четко определенные функ­ции до того, как появились доктора и социальное страхование: они не только сами испытывают чувства, переживаемые их женами, часть из которых очень мучительна, но также ограждают матерей от внешних, непредсказуемых препятствий, позволяя им сосредо­точиться на одном - на заботе о ребенке, независимо от того, находится ли он в ее теле или в ее руках.

Новый взгляд на младенца

Можно говорить об эволюции взглядов на новорожденного. Я думаю, родители всегда воспринимали новорожденного как инди­видуума и торопились увидеть в нем маленького мужчину или ма­ленькую женщину. Наука вначале отрицала такой взгляд, подчер­кивая, что ребенок - это не просто маленький взрослый, и на протяжении долгого времени, придерживаясь объективного наблю­дения, соглашалась признать нечто человеческое разве что в ребен­ке, который уже осваивал речь. С недавнего времени наука видит в новорожденном человека, хотя и находящегося на ранней ступени развития.

Психоанализ показал, что даже процесс рождения сохраняется в ребенке, и с точки зрения младенца, рождение может быть нор­мальным или ненормальным. Возможно, каждая деталь процесса рождения, как она воспринимается чувствами младенца, запечат­левается у него в мозгу; подтверждением этому служит удоволь­ствие, которое люди получают в играх и развлечениях, символи­зирующих различные моменты, переживаемые новорожденным:

переворот, падение, смена ощущений, связанных с пребывани­ем сначала в жидкости, затем "на суше", сначала в одном темпе­ратурном режиме, затем при перепаде температуры, сначала с полным жизнеобеспечением через некий провод, затем - с дос­тупом к воздуху и пище посредством личных усилий.

***Здоровая мать***

Одна из трудностей, подстерегающих акушерку, состоит в не­обходимости оценить состояние матери (я имею в виду не физи­ческое состояние, которое диагностируют доктор и медсестра, и не физическую патологию; речь идет о здоровой или нездоровой психике). Давайте прежде всего рассмотрим норму.

На здоровом полюсе перед нами не пациентка, а психически здоровая и зрелая женщина, вполне способная принимать реше­ния по важным вопросам и, возможно, более зрелая, чем акушер­ка, помогающая при родах. Женщина оказалась в зависимом по­ложении в силу самой ситуации. На какое-то время она поручает себя заботам медсестры-акушерки, и уже сама способность к та­кому поступку предполагает здоровье и зрелость. В подобном слу­чае акушерка уважает независимость матери настолько, насколь­ко это возможно, - даже в продолжении родов, если они проходят нормально и легко. Точно так же акушерка готова к полной зави­симости многих матерей, которые способны пережить опыт родов, только предоставив контроль за процессом лицу, находящемуся при них для помощи.

Отношения матери, доктора и медсестры-акушерки

Я думаю, именно в силу своей развитости и зрелости здоровая мать не может предоставить акушерке или доктору, которых она не знает, право контролировать ситуацию. Женщина прежде должна узнать их, и это важный момент на этапе подготовки к родам. Она либо доверяет доктору и акушерке (и в таком случае простит им даже ошибку), либо не доверяет - и тогда опыт для нее будет бо­лезненным: боясь помощи, она старается справиться сама, ей вну­шает страх уже ее положение; если что-то пойдет не так, она об­винит их, независимо от того, кто на самом деле окажется виноват. Женщину нельзя упрекнуть, я считаю просчетом доктора и акушер­ки то, что они не дали ей возможности узнать их.

Этот момент я ставлю на первое место - мать, доктор и акушер­ка должны знать друг друга и контактировать, по возможности, на протяжении всего срока беременности женщины. Если данное условие недостижимо, необходимым является контакт женщины с лицом, которое будет принимать роды, в течение хотя бы неко­торого времени до ожидаемого срока родов.

Больничный распорядок, не позволяющий женщине заранее знать, кто будет ее доктор и се акушерка при родах, плох, даже если речь идет о самой современной, великолепно оснащенной больнице в стране. Именно поэтому у многих женщин возникает желание рожать дома под наблюдением домашнего врача и обра­щаться за помощью в больницу только в случае серьезных ослож­нений. Лично я думаю, что женщин следует всецело поддерживать, если они хотят рожать дома, и обеспокоен тем, что может наступить время, когда из-за стремления к идеальным условиям с медицинской точки зрения роды на дому станут недоступными.

Будущая мать должна получить подробную информацию о про­цессе родов от лица, которому она доверяет, что поможет ей из­бавиться от необоснованных страхов и ложных сведений, возмож­но, усвоенных ею. Именно здоровая женщина больше всего нуждается в этом - женщина, которая сможет извлечь максимум пользы из достоверных фактов.

Да, здоровая и зрелая женщина, имеющая здоровую семью и здоровые отношения с мужем, в момент родов нуждается в уме­лой и опытной акушерке. Ей необходимо присутствие акушерки, способной оказать квалифицированную помощь, если что-то пой­дет не так. И все равно женщина владеет положением - естествен­ным образом участвует в процессе, который так же непроизволен, как глотание пищи, пищеварение и выделение; чем больше дело предоставлено природе, тем лучше для женщины и для ребенка.

Одна из моих пациенток, родившая двоих детей и теперь посте­пенно осуществляющая очень трудную работу в своей терапии, в которой ей нужно начать все заново - чтобы освободиться от вли­яния, оказанного на ее раннее развитие сложностями ее матери, - написала: "...Даже у довольно зрелой в эмоциональном отношении женщины процесс родов разрушает столько механизмов внутрен­него контроля, что необходимы забота, внимание, поддержка и доброта кого-то, кто помогает вам, - так ребенку необходима мать, которая поддерживает его, когда он, развиваясь, каждый раз стал­кивается с новыми переживаниями".

Как бы то ни было, говоря о естественном процессе родов, не следует забывать: у новорожденного человеческого существа неве­роятно большая голова.

***Нездоровая мать***

Противоположностью здоровой, зрелой женщине, доверяющей себя заботам акушерки, является женщина больная, то есть эмо­ционально незрелая, или не ориентированная на роль, отведен­ную женщине в комической опере природы, или же депрессивная, тревожная, подозрительная, может быть, просто с помраченным сознанием. В таком случае акушерка должна быть способна поста­вить диагноз, и в этом заключается еще одна причина, по которой акушерке необходимо знать пациентку до того, как она дос­тигнет весьма специфической и неспокойной стадии последних недель беременности. Акушерке необходимо пройти специальное обучение психиатрической диагностике, чтобы она могла относить­ся соответствующим образом к здоровым и больным. Разумеется, эмоционально незрелые или в каком-то ином смысле нездоровые матери нуждаются в специальной помощи, отличной от той, ко­торую оказывают женщинам, способным отвечать за себя: там, где нормальной женщине нужна инструкция, больной потребуются уговоры; больная мать будет испытывать терпение акушерки и про­сто надоест ей. А возможно, такую женщину придется сдерживать, если она войдет в маниакальное состояние. Впрочем, все решает здравый смысл, и конкретная потребность вызывает либо соответ­ствующее действие, либо обдуманное бездействие.

В обычном случае со здоровыми матерью и отцом акушерка является нанятым лицом, которое получает удовлетворение от сво­ей способности оказать помощь, ради которой ее нанимали. В случае, если мать в какой-то степени больна и не способна быть взрослой, акушерка является медсестрой, вместе с врачом обслу­живающей пациентку, то есть ее практически нанимают для боль­ничного обслуживания. Ужасно, если это приспособление к не­здоровому состоянию воспрепятствует естественному процессу приспособления к жизни, а не к болезни.

Разумеется, многие пациентки находятся между двумя полюса­ми, которые я придумал в целях научного описания. Я хочу под­черкнуть: несмотря на то, что женщины часто бывают истеричны, нервозны, самодеструктивны, акушерка, тем не менее, обязана воздавать должное здоровью и эмоциональной зрелости; ей не сле­дует всех пациенток считать инфантильными, ведь большинство из них - вполне самостоятельные женщины и только при родах вы­нуждены предоставить себя заботам медсестры-акушерки. Здоро­вых - большинство. Именно у здоровых женщин - матерей, жен (и акушерок) - простое умение становится творчеством, они до­бавляют нечто позитивное там, где рутина считается удовлетвори­тельной просто потому, что не приносит несчастья.

***Обращение с матерью и младенцем***

Давайте теперь рассмотрим обращение с матерью после родов, при ее первых отношениях с новорожденным ребенком. Почему, позволяя матерям свободно говорить и вспоминать, мы так часто сталкиваемся с комментариями, подобными приводящемуся ниже? (Я цитирую клинический материал моего коллеги, но сам тысячу раз выслушивал похожие истории.)

"У него было нормальное рождение, и он был желан­ным ребенком. Он явно хорошо брал грудь сразу же после родов, но ему деле не давали сосать в течение 36 часов. И тогда он стал капризным, вялым, в последующие две недели были большие осложнения с кормлением. Мед­сестры казались матери равнодушными, она считала, что они слишком торопятся унести от нее ребенка. По сло­вам матери, они насильно заставляли его брать грудь, держали его за подбородок, чтобы сосал, и зажимали нос, чтобы забрать его от груди. Когда мать вернулась с ним домой, ей без труда удалось наладить нормальное кормление грудью".

Не знаю, известны ли медсестрам такие жалобы матерей. Воз­можно, они никогда не удосуживаются выслушивать их, и уж, конечно, матери вряд ли осмеливаются высказать жалобы медсес­трам, которым очень обязаны. Я также не должен верить, что матери всегда точно описывают ситуацию. Я должен быть готов обнаружить работу воображения, как оно и должно происходить, поскольку мы являемся не просто скопищем фактов; и наши пере­живания, и то как они переплетаются с нашими снами... все это - часть целого, называемого "жизнью", или "личным опытом".

Повышенная послеродовая чувствительность

В нашей специализированной психоаналитической работе мы обнаружили, что мать сразу после родов находится в состоянии повышенной чувствительности и в течение недели-двух склонна верить в существование преследующей ее женщины. Я думаю, что соответствующая тенденция сделаться в это время такой господству­ющей фигурой существует у акушерки. Конечно, эти две тенден­ции нередко совпадают: мать, которая чувствует, что ее пресле­дуют, и прикрепленная к ней на месяц медсестра-акушерка, воздействующая страхом, а не любовью.

Такая сложная ситуация часто разрешается тем, что мать, вер­нувшись домой, отказывает медсестре, и этот момент является болезненным для всех. Худшим вариантом будет, так сказать, победа медсестры: мать от беспомощности сдается и шаг за шагом уступает, - а значит, у нее не наладятся отношения с ребенком.

Мне трудно подыскать название силам, действующим в этот критический момент, но попытаюсь кое-что объяснить. Происхо­дит любопытнейшая вещь: мать, возможно, физически истощен­ная и неуверенная, зависимая от медсестры и доктора во многих от­ношениях, в то же время является единственным человеком, способным представить ребенку мир так, чтобы это имело для него смысл. Она знает, как взяться за это,- не потому, что ее учили, и не потому, что она очень умная, а просто потому, что она мать. Но ее материнский инстинкт не сможет включиться, если она ис­пугана, или не видит рожденного ею ребенка, или же если ребен­ка ей приносят только в установленные для кормления часы. Так дело не пойдет. Выделение материнского молока не сравнимо с эк­скрецией, это реакция на стимул, а стимулом в данном случае является вид, запах ребенка, прикосновение к нему и плач ребен­ка, означающий потребность. Все это неразделимо - материнская забота о ребенке и периодическое кормление, которое развивает­ся как средство коммуникации между ними - как песня без слов.

Противоположные качества

Итак, с одной стороны, перед нами мать как чрезвычайно за­висимое существо, с другой - она же как *эксперт* в деликатном процессе начала кормления грудью со всеми сложностями заботы о ребенке. Некоторым медсестрам трудно увязать названные про­тивоположные качества матери, и в результате они пытаются по­влиять на процесс кормления, как будто речь идет дефекации в случае перегруженного кишечника. Они стремятся достичь невоз­можного. Такая ситуация часто ведет к задержке процесса корм­ления, и даже если наконец осуществляется переход к искусствен­ному вскармливанию, эта последняя процедура не соединяется у ребенка со всем, что принято называть "заботой о ребенке". Я как практик постоянно стараюсь исправлять такого рода сдвиг, вызван­ный действиями медсестры в первые дни и недели после родов, - медсестра часто не понимает, что хотя она и является специалис­том, не ее дело сводить ребенка и материнскую грудь.

Помимо прочего, медсестра-акушерка, как я уже говорил, тоже испытывает различные чувства и настроения, возможно, ей труд­но стоять и смотреть, как ребенок, поднесенный к груди, впус­тую тратит время. Ей не терпится сунуть сосок в рот ребенку или ткнуть ребенка ртом в материнскую грудь, а ребенок в ответ на это отворачивается.

Есть еще один момент. Почти все матери в большей или мень­шей степени испытывают ощущение, что они украли ребенка у своей собственной матери. Это ощущение связано с игрой в доч­ки-матери, со снами и фантазиями, которые у нее были в детстве, когда ее отец был ее beau ideal (Идеал прекрасного - *франц.*). Поэтому женщина может испы­тывать - а в некоторых случаях *должна* испытывать - чувство, что медсестра-акушерка - это мстящая мать, которая пришла, чтобы отнять у нее ребенка. Медсестре не нужно ничего делать с этим, но будет очень полезно, если она постарается не брать (в прямом смысле слова) ребенка у матери, лишая мать естественного кон­такта с ним, - или еще лучше - только приносить матери завер­нутого ребенка для кормления. Последнее в наши дни не приня­то, но еще недавно было обычным явлением.

Сны, фантазии, опыт игры, лежащие за этими проблемами, все равно присутствуют, даже если медсестра-акушерка действует так, что у матери есть возможность восстановить свое чувство ре­альности, что она обычно и делает за несколько дней или недель. Однако медсестра должна быть готова к тому, что в ней - пусть и очень редко - видят преследовательницу, хотя на самом деле это не так, и она исключительно внимательна к матери и терпима. Мириться с этим фактом является частью ее работы. В конце концов, мать обычно восстанавливается и начинает видеть в мед­сестре *лицо,* стремящееся к взаимопониманию, но, конечно же, не способное, как и все люди, к беспредельному терпению.

Для матери, особенно если она сама еще не достаточно взрос­лая или не знала должной заботы в раннем детстве, очень трудно остаться без заботы медсестры, оказаться одной, чтобы заботить­ся о своем ребенке именно так, как ей нужно, чтобы заботились сейчас о ней самой. Потеря поддержки хорошей медсестры может вызвать большие затруднения на следующей фазе - когда мать от­пускает медсестру или медсестра покидает мать.

Таким образом, психоанализ, как я его понимаю, вносит в аку­шерство и во все профессии, связанные с взаимоотношениями между людьми, больше уважения к чувствам людей друг к другу и к личным правам человека. Обществу необходимы специалисты, но там, где работают с людьми, а не с машинами, специалистам нужно изучать то, как люди живут, пользоваться воображением и обретать опыт.

**(1957)**

8. ЗАВИСИМОСТЬ

И ЗАБОТА О РЕБЕНКЕ

Важно признавать *факт* существования зависимости. Зависи­мость - реальная вещь. Младенцы и дети вообще не способны справляться сами, и это настолько очевидно, что сам *факт* зави­симости легко упустить из виду.

Всю историю роста ребенка можно представить как переход от абсолютной зависимости к ее постепенному уменьшению и к по­искам независимости. У большого ребенка или взрослого незави­симость удачно уравновешивается всевозможными потребностями и любовью, явной в случае утраты, повергающей в печаль тех, кто понес утрату.

Абсолютную зависимость ребенка до рождения понимают глав­ным образом как физическую зависимость тела от тела. Последние недели внутриутробной жизни ребенка определяют его физическое развитие; есть основание также думать, что чувство безопасности (или, наоборот, небезопасности) возникает еще до рождения в соответствии с состоянием ума ребенка, разумеется, функциональ­но чрезвычайно ограниченном из-за недостаточного развития моз­га на этом раннем этапе. Можно также говорить о многообразии уровней осознанности до и в процессе рождения у ребенка в соот­ветствии с состоянием матери, с ее умением перенести тяжелые, вызывающие страх и обычно вознаграждаемые муки завершающе­го периода беременности.

Будучи в крайней степени зависимыми в начале жизни, ново­рожденные неизбежно подвержены воздействию всего происходя­щего. Младенец не воспринимает происходящее так, как воспри­нимаем мы, но постоянно впитывает опыт, накапливающийся в его памяти и порождающий либо доверие к миру, либо недоверие и чувство, будто он щепка в океане, игрушка в руках обстоя­тельств. При неблагоприятном окружении - чувство непредска­зуемости событий.

Чувство предсказуемости закрепляется и укореняется у младен­ца благодаря приспособлению матери к потребностям младенца. Это очень сложный процесс, трудно поддающийся словесному описанию, можно только сказать, что приспособление может быть хорошим или достаточно хорошим, если мать на время полностью посвятит себя уходу за ребенком. Ни обучение, ни чтение книг не помогут ей в этом. Для этого необходимо особое состояние - и большинство матерей достигают его в конце девятимесячного срока беременности, когда они естественным образом ориентированы на главное - на ребенка, постигая, что он чувствует.

Некоторые матери не достигают такого состояния при первых родах, иногда с каким-то ребенком им тоже не удается достичь этого, хотя с предыдущим у них все получалось. Здесь ничем нельзя помочь. И нельзя ожидать от человека всегда только успехов. Кто-нибудь обычно восполняет недостаток материнской заботы - отец ребенка, бабушка или тетушка. Но если обстоятельства благопри­ятны и сама мать чувствует себя достаточно защищенной, она, как правило, настраивается нужным образом (возможно, после того, как первые несколько минут или даже несколько часов отвергала своего ребенка) и *постигает,* как приспособиться к потребностям ребенка, при этом понимание вовсе не обязательно. Ей было нуж­но то же самое, когда она сама была ребенком. Она не вспомина­ет, но никакой опыт не утрачивается. И как-то так получается, что мать воспринимает зависимость новорожденного с чрезвычай­но сензитивным чувственным пониманием, что и дает ей возмож­ность приспособиться к настоящим нуждам ребенка.

Теоретические знания абсолютно не требуются, миллионы лет матери с радостью выполняют свою задачу и вполне справляются. Разумеется, если какие-то теоретические знания можно добавить к тому, что происходит естественным порядком, тем лучше, осо­бенно если мать должна защищать свое право делать по-своему и, конечно же, допускать ошибки. Доброжелательные помощники, включая докторов и медсестер, необходимые в случае несчастно­го случая или болезни, не могут знать так, как мать (благодаря девяти месяцев "ученичества"), в чем состоят неотложные нужды ее ребенка и как удовлетворить их.

Эти нужды чрезвычайно многообразны и не сводятся только к периодически испытываемому ребенком голоду. Нелепо приводить примеры - разве только для того, чтобы убедиться: лишь поэты сумели бы словами передать их безграничное многообразие. Однако несколько моментов, возможно, позволят читателю представить потребности ребенка в состоянии полной зависимости.

Во-первых, это телесные потребности. Возможно, ребенка надо взять на руки, или положить на другой бочок, или завернуть, чтобы ему было теплее, или развернуть, чтобы не потел. Возможно, его кожа требует более мягкого контакта, например с шерстью. А может быть, у ребенка что-то болит, например животик, и надо немного поносить его на руках. Кормление тоже следует включить в перечень физических потребностей.

В перечень, само собой разумеется, попадает необходимость защиты от сильных воздействий: не должно быть низко пролетаю­щих самолетов, солнце не должно светить прямо в глазки, коляс­ка не должна опрокидываться.

Во-вторых, есть потребности очень тонкой природы, которые могут быть удовлетворены только при человеческом контакте. Воз­можно, ребенку нужно войти в ритм дыхания матери или даже услышать или почувствовать, как бьется сердце взрослого. Или младенцу необходимы запахи матери и отца, или звуки, которые обозначают живое, или краски, движение. Ребенка не следует предоставлять самому себе, когда он еще слишком неразвит и не способен отвечать за собственную жизнь.

Эти потребности свидетельствуют о том, что маленькие дети подвержены чувству тревоги, которую нам трудно вообразить. Оставленные надолго (речь идет не только о часах, но и о мину­тах) без привычного человеческого окружения, они переживают опыт, который можно выразить вот такими словами:

• распад на куски

• бесконечное падение

• умирание... умирание... умирание

• утрата всякой надежды на возобновление контакта (То есть на то, что мама когда- нибудь вернется. - *Прим. научного редактора*). Очень важно, что большинство детей проходят через раннюю стадию полной зависимости, вообще не испытывая такого рода переживаний. Это им удастся, потому что их зависимость призна­ют, их базовые нужды удовлетворяют, и мать (или человек, заме­няющий ее) приспосабливает свою жизнь к их нуждам.

Необходимо заметить, что при хорошем материнском уходе эти ужасные чувства заменяются позитивными эмоциональными пере­живаниями, которые, "суммируясь", формируют базовое доверие к людям и миру. Например, вместо "распада на куски" будет удо­вольствие от расслабленности и покоя на материнских руках; вместо "бесконечного падения" - радость от того, что взяли на руки, приятное возбуждение от движения; "умирание... умирание... уми­рание" станет блаженством ощущения себя живым; "утрату всякой надежды на возобновление контакта" в случае непрерывного откли­ка на зависимость ребенка заменит чувство уверенности в том, что, даже оставленный один, он не брошен, и есть кто-то, кто о нем заботится.

О большинстве детей "достаточно хорошо" заботятся и более того, забота исходит от одного и того же лица, постоянно находя­щегося при них, пока дети не смогут с радостью узнать и принять других, чья любовь вызовет доверие и будет дополнительным ис­точником поддержки.

В основе этого фундамента лежит опыт признанной окружени­ем зависимости - и у ребенка появляется способность отвечать на требования, которые рано или поздно начинают предъявлять к нему мать и другие люди из его окружения.

В противоположность этому, некоторые маленькие дети узна­ют опыт несостоятельности окружения в то время, когда их зави­симость является неоспоримой, что наносит им с трудом попра­вимый вред. В лучшем случае взрослеющий ребенок, - а затем уже взрослый человек - будет постоянно носить похороненную память о пережитом им несчастье и много времени и сил будет тратить на то, чтобы организовать свою жизнь так, чтобы никогда больше не испытать такой боли.

В худшем случае развитие ребенка постоянно нарушается, что ведет к деформации его личности или отклонениям характера.

Эти симптомы часто могут восприниматься как непослушание и испорченность, и ребенок будет много страдать от людей, пола­гающих, что наказания и соответствующее обучение могут испра­вить то, что на самом деле является глубинным нарушением, свя­занным с неудовлетворительностью окружения. Или нарушения оказываются столь существенными, что диагностируется психичес­кое заболевание, и ребенка лечат от отклонений, которые долж­ны были быть предупреждены.

Затрагивая эти действительно серьезные проблемы, успокоим себя тем, что большинство маленьких детей не знают этих страда­ний и вырастают без потребности тратить время и силы на возве­дение крепостных стен вокруг своего "я" - чтобы защититься от врага, на самом деле сидящего в крепости.

Для большинства младенцев сам факт того, что они желанны и любимы своими матерями, отцами и семьей, в более широком смысле слова обеспечивает им окружение, в котором каждый ре­бенок вырастает индивидуальностью, не только выполняющей свое предназначение в соответствии с доставшимися ей по наследству способностями и талантами (насколько позволяет окружающая действительность), но и знающей счастье от возможности иденти­фицироваться с другими людьми, животными и предметами ок­ружения, и с обществом в его постоянной реорганизации.

Причина, по которой это оказывается возможным, заключает­ся в том, что зависимость, вначале абсолютную, но шаг за шагом стремящуюся смениться независимостью, принимают как факт люди, которые безотказно приспосабливаются к потребностям формирующегося человека - в силу некоего первозданного чув­ства, для удобства называемого словом "любовь".

**(1970)**

9. КОММУНИКАЦИЯ РЕБЕНКА И МАТЕРИ.

МАТЬ И МЛАДЕНЕЦ: СРАВНЕНИЕ И ПРОТИВОПОСТАВЛЕНИЕ

В первой лекции данного цикла доктор Сандлер говорил о сути психоанализа. В двух следующих речь пойдет о бессознательной коммуникации между родителями и детьми, а также между супру­гами. В данной лекции я буду говорить о коммуникации младен­ца и матери.

Вы, наверное, уже обратили внимание, что слово *"бессозна­тельное "ыоже7* употребляться только применительно к матери. Что касается младенца, для него пока не существует сознания и бес­сознательного в той области, которую я хотел бы рассмотреть. Пе­ред нами пока лишь анатомия с физиологией, да в придачу потен­циальная возможность развиться в человеческую личность. Есть общая тенденция к физическому росту и к развитию психической составляющей психосоматического единства. И в физической об­ласти, и в области психики имеются врожденные тенденции, при­менительно к развитию психики их суть можно определить как интеграцию, или обретение целостности. Все теории развития человеческой личности исходят из основного представления о не­прерывности - непрерывности линии жизни, начинающейся, как мы допускаем, еще до фактического рождения ребенка. Непрерыв­ность означает, что даже мельчайшая крупица личного опыта ни­когда не утрачивается и не может быть утрачена для индивидуума, даже если становится недоступной для сознания.

Для реализации врожденных потенциальных возможностей, то есть для проявления заложенного в индивидууме, необходимы со­ответствующие окружающие условия. Распространено выражение "достаточно хорошее материнство". В данном случае речь идет о лишенном какой-либо идеализации взгляде на материнскую фун­кцию; кроме того, важно принимать во внимание идею абсолютной зависимости ребенка от окружения, впрочем, зависимости, быстро теряющей абсолютный характер, меняющейся на относи­тельную зависимость и всегда устремленной к противоположному полюсу (никогда не достигаемому) - независимости. Независи­мость означает автономию: индивидуум становится жизнеспособ­ным как отдельная личность, а в физическом смысле - как отдель­ная единица.

Эта схема развития человека предполагает, что вначале младе­нец не отличает то, что "не-Я", от "Я". Таким образом, в кон­тексте ранних связей поведение окружения предстает частью мла­денца в той же мере, в какой им является и поведение самого младенца, с присущими ему врожденными тенденциями к интег­рации, автономии, к объектным отношениям и к удовлетворитель­ному психосоматическому единству (Некоторые выражают удивление, когда слышат о том, что врожденные тенден­ции младенца являются внешними факторами, однако ;1ля младенца они внешние в той же мере, как и способность матери быть достаточно хорошей матерью иди затруднения матери, обусловленные се подавленным состоянием.).

Наиболее случайной составляющей комплекса, называемого "ребенком", является его совокупный жизненный опыт. Он суще­ственно различается в зависимости от того, рожден ли я в семье бедуина, кочующего по горячим пескам, или мой отец политичес­кий заключенный в Сибири, или же торговец, свыкшийся с веч­ной сыростью прекрасного западного побережья Англии. Я могу быть провинциалом. Или незаконнорожденным. Могу быть един­ственным ребенком в семье, или старшим, или средним из пяти, или же третьим из четверых мальчиков. Все это имеет значение и является моей составляющей.

Подобно Уолдсру Офт-Борну, ребенок рождается из разных ис­токов, хотя с одним и тем же врожденным потенциалом. Но со старта он *переживает* и накапливает опыт в соответствии со вре­менем и местом своего появления на свет. Разный опыт дети по­лучают даже в процессе рождения - в одном случае мать села на корточки, и в силу тяготения ребенок устремляется к центру зем­ли; в другом случае мать в неестественной позе лежит на спине, будто приготовившись к операции, и должна тужиться, как при стуле, потому что земное притяжение только тянет ребенка в сто­рону. В этом случае мать иногда устает тужиться и откладывает все до завтрашнего утра. Она хорошо выспится, но ребенку, который уже готов к большому прыжку, придется ждать вечность. Послед­ствия будут ужасны: всю жизнь человек будет страдать клаустрофобией, мучиться из-за каждого непредвиденного перерыва в разви­тии событий.

Смысл сказанного может быть в том, что некая коммуникация очень мощно проявляется в точке отсчета человеческой жизни, и при любом *потенциале действительно переживаемый* опыт, форми­рующий личность, является случайным; развитие может быть за­держано или нарушено в любой момент, может вообще не про­явиться; вначале зависимость фактически абсолютная.

Подчеркну: я веду вас туда, где вербализация не имеет смыс­ла. Какое же тогда это может иметь отношение к психоанализу, построенному на словесной интерпретации облеченных в слова мыслей и представлений?

Я бы сказал, что психоанализ был вынужден начать с вербали­зации и такой метод очень хорошо подходит для лечения пациен­тов, не являющихся шизофрениками и психотиками, то есть тех, чей ранний опыт мы признаем как нечто само собой разумеющее­ся. Обычно мы называем таких пациентов "невротиками", пред­полагая, что они прибегли к психоанализу не с целью коррекции или восполнения отсутствующего очень раннего опыта. Невроти­ческие пациенты уже прошли стадию раннего опыта достаточно хорошо, и поэтому имеют "привилегию" страдать от внутриличностных конфликтов и причиняющих неудобство защит, которые им пришлось построить, чтобы справляться с тревогой, порожда­емой инстинктами А главным защитным механизмом здесь явля­ется вытеснение. В психоаналитическом лечении они находят облегчение через новый упрощенный опыт.

Наши аналитические исследования сосредоточены на первич­ных явлениях очень раннего периода жизни, которые можно наблю­дать двумя способами: во-первых, в шизофренных фазах, возмож­ных в истории любого пациента, или в лечении настоящих шизофреников (это не то, что я описываю здесь и сейчас); и, во-вторых, при изучении актуального раннего опыта младенцев на­кануне рождения, в процессе родов, когда за ними ухаживают после рождения и когда о них заботятся и общаются с ними на протяжении первых недель и месяцев жизни, задолго до того, как вербализация приобретет какой бы то ни было смысл.

Здесь я попытаюсь рассмотреть одну-единственную вещь - ран­ний жизненный опыт младенца при коммуникации.

Согласно моей гипотезе, вначале зависимость *действительно* абсолютная и характер окружения *действительно* имеет значение. В таком случае каким образом любой младенец преодолевает ран­ние фазы развития со всей их сложностью? Нет сомнения, что ребенок не может развиться до уровня человеческой личности при отсутствии человеческого окружения, - даже лучшая из лучших машина не обеспечит ему необходимого. Для этого необходимы люди, а людям свойственно несовершенство и не свойственна механическая надежность.

Как же мы можем описать жизненный опыт ребенка на началь­ной ступени развития, когда он находится в абсолютной зависи­мости?

Мы можем постулировать особое состояние матери (Когда я говорю о матери, я не исключаю отца, но на чтои ступени для нас ва­жен материнский аспект отцовства) - состоя­ние психики, подобное уходу в себя или концентрации, - харак­теризующее ее (в случае здоровья) на завершающем этапе беремен­ности и в продолжении нескольких недель и месяцев после родов. (Я писал об этом в статье "Главная материнская забота" (См. Collected Papers: Through Pediatrics to Psychoanalysis. London: Tavistock Publications Ltd. New York: Basic Books. 1958.)).

Мы должны допустить, что младенцы в прошлом и в настоя­щем, рождаясь, оказывались и оказываются в "достаточно хоро­шем" человеческом окружении, то есть в таком, которое приспо­сабливается к потребностям младенца.

Матери (или люди, замещающие матерей) способны достичь такого состояния. Однако многие женщины боятся, что оно об­ратит их в умственно отсталых, и поэтому изо всех сил цепляются за работу и никогда, даже на краткий срок, не позволяют себе полностью в него погрузиться. Им можно помочь, если разъяс­нить, что это состояние временное.

В описываемом состоянии матери способны поставить себя на место ребенка, то есть они почти теряют себя в идентификации с ребенком, и поэтому знают о его потребностях в любой момент. В то же время они остаются самими собой и осознают свою по­требность в защите, пока пребывают в состоянии, делающем их очень ранимыми. Матери переживают ранимость, свойственную ребенку. Однако они понимают, что через несколько месяцев смогут выйти из этого состояния.

Таким образом, младенцы обычно проходят через опыт благо­приятного окружения, когда являются абсолютно зависимыми. Ясно, что какая-то часть из них *не знает* такого опыта. Я хочу сказать, что младенцы, не получающие достаточно хорошей забо­ты, не реализуют свой потенциал даже как младенцы. Гены ре­шают не все.

He развивая темы, я должен указать на один момент, усложня­ющий для меня аргументацию. Речь о сущностном различии меж­ду матерью и ребенком.

Мать, конечно, сама была ребенком. Эта смесь переживаний, связанных с зависимостью и постепенным обретением самостоя­тельности, сохранилась где-то в ее памяти. Кроме того, она *игра­ла* в маленького ребенка и в дочки-матери, возвращалась в состо­яние ребенка, когда болела, возможно, она видела, как ее мать ухаживала за младшими детьми в семье. Она могла пройти курс занятий для будущих матерей, могла ознакомиться со специальной литературой и составить представление о хорошем и плохом уходе за ребенком. И, конечно же, она испытывает влияние местных обычаев, которые принимает - или не принимает, если намере­на проявить независимость или даже инициативу.

Ребенок никогда не был матерью. Он не был даже еще и ребен­ком. Для него все - *впервые,* все является *первоначальным опытом.* Отсутствуют мерки. Время для него измеряется не часами или дви­жением солнца с востока на запад, а дыханием матери и тем, как бьется ее сердце, ростом и спадом инстинктивных желаний и дру­гими немеханическими "приборами".

Следовательно, в описании общения младенца и матери, при­сутствует эта существенная дихотомия: мать способна "ужаться" до инфантильного способа переживания опыта, но младенец не спосо­бен подняться до взрослой сложности. И в данном случае неважно, говорит мать с младенцем или не говорит - речь еще не важна.

Вы, вероятно, хотели бы, чтобы я сказал кое-то о модуляции речи, пусть самой сложной по контуру? В аналитической работе принято говорить, что пациент облекает содержание в слова, а ана­литик интерпретирует. Но это не просто вербальная коммуникация.

Аналитик чувствует общее направление материала, представля­емого в данный момент пациентом и вызвавшего вербализацию. Очень многое зависит от того, как аналитик использует слова, и от отношения, лежащего за интерпретацией. Например, одна пациентка ногтями впилась мне в руку в момент переживания силь­ных чувств. Моя интерпретация была: "Ой!" Едва ли мне для это­го потребовался мой интеллектуальный багаж, но интерпретация оказалась полезной, потому что последовала *немедленно* (без пау­зы, необходимой на размышление) и означала для пациентки, что моя рука живая, что это часть меня и что я здесь для того, чтобы мною пользоваться. Или, лучше сказать, мной можно пользовать­ся, если я останусь в живых.

Хотя психоанализ подходящих пациентов основан на вербали­зации, тем не менее, каждый аналитик знает, что наряду с содер­жанием интерпретации важное значение имеет отношение, лежа­щее за словами и отражающееся в нюансах речи, в ритме и в тысяче других способов, которые можно сравнить с безграничным мно­гообразием поэтической речи.

Например, неморализаторский подход, являющийся основой основ психотерапии - и социальной помощи вообще, - выража­ется не словесно, а в том, что психотерапевт или социальный ра­ботник не морализируют. Как это поется в припеве одной песен­ки? "Неважно, что она говорит, важно, что тон у нее предерз­кий", - то же самое, только в позитивном смысле.

Что касается заботы о ребенке, то мать может проявить морализаторскую позицию задолго до того, как слова вроде "дрянной" станут понятны ребенку. Она может получить удовольствие, лас­ковым голосом произнеся: "Черт бы тебя побрал, маленькая сво­лочь!" - так что сама почувствует облегчение и ребенок, доволь­ный, что к нему обращаются, улыбнется ей в ответ. Или еще пример - более тонкий. Вот такие строчки:

"Баю-баюшки-баю,

Не ори, а то убью".

Не очень хорошие слова, но получилась премилая колыбельная.

Мать даже может показать ребенку, еще не понимающему речь, что она имеет в виду, когда говорит: "Гром тебя разрази, если пеленки испачкаешь, ведь я ж тебя только помыла!" Или совсем другое: "Не смей так делать, не смей!" - что включает прямую конфронтацию воли и личности двоих.

Чем же является коммуникация, если мать приспосабливается к нуждам ребенка? Я обращусь к выражению *"холдинг",* оно пред­полагает значительную экономию в лингвистическом и понятий­ном смысле при описании условий, в которых главным образом происходит общение, когда ребенок только начинает жить. Итак, объясняя понятие "холдинг", мы имеем в виду два момента: мать осуществляет холдинг, держит ребенка и ребенок, которого дер­жат, окруженный заботой, быстро проходит фазы развития, чрез­вычайно важные для формирования личности. *Матери нет необ­ходимости знать, что происходит в ребенке.* Но развитие ребенка находится в прямой зависимости от человеческой надежности в холдинге и уходе за ним (См. The Theory of Parent - Infant Relationship. (1960) - In: The Maturational Processes and the Facilitating Environment. London: Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis, 1965).Выбирая между рассмотрением ситуации в норме или патоло­гии, для простоты предпочту норму.

Способность матери отвечать на меняющиеся и растущие потреб­ности конкретного ребенка обеспечивает ему относительно непре­рывную линию жизни: благодаря хорошему холдингу ребенок мо­жет спокойно переживать как состояние неинтегрированности и расслабления, так и часто повторяющиеся фазы целостности, представляющие собой часть врожденной тенденции развития. Ребенок легко переходит от интеграции к смягченному расслабле­нием состоянию отсутствия интеграции - и обратно. Накаплива­ясь, подобный опыт формирует паттерн основных ожиданий ребен­ка. Ребенок начинает верить в надежность внутренних процессов, ведущих к интеграции в отдельную единицу (См. Primitive Emotional Development. (1945)- In: Collected Papers: Through Pediatrics to Psychoanalysis. London: Tavistock Publications. New York: Basic Books, 1955).

С развитием и обретением "внутреннего" и "внешнего" про­странств ребенок приобретает и уверенность в надежности окруже­ния, иными словами, перед нами интроекция, основанная на *опы­те надежности* (человеческой, несовершенной, немеханической).

Разве не будет справедливым утверждать, что мать передала ребенку сообщение: "Я надежна не потому, что я машина, а по­тому что знаю, в чем ты нуждаешься. Я забочусь о тебе. Я хочу, чтобы ты имел то, что тебе нужно. Вот так я люблю тебя, пока ты такой маленький и беспомощный".

Эта коммуникация происходит в тишине. Ребенок не слышит слов, не замечает коммуникации как таковой - в нем закрепляет­ся самовоздействие надежности. Ребенок не знает, что ему сооб­щили, он узнает об этом, только когда почувствует *недостаток* надежности. В этом и состоит различие между совершенством машины и человеческой любовью. Люди постоянно ошибаются, делают что-то не так. Обычная забота матери о ребенке предпола­гает, что мать постоянно исправляет свои ошибки. Эти относитель­ные изъяны, немедленно исправляемые, многое добавляют к со­общению, так что ребенок в конце концов узнает и об удачах. Таким образом, успешное приспособление матери к нуждам ребен­ка сообщает ему чувство защищенности, ощущение, что он лю­бим. Как аналитики мы знаем об этом, потому что постоянно ошибаемся, а значит, ожидаем ответного гнева и получаем его. Если мы выжили - нами можно воспользоваться. Именно бесчис­ленные промахи в соединении с заботливым стремлением испра­вить их коммуницируют любовь, то есть сообщают, что рядом есть человек, который о вас заботится. Когда промахи не исправляются за необходимое время - за секунды, минуты, часы, - мы исполь­зуем термин *депривация* (лишение). Депревированный ребенок - это ребенок, познавший вслед за исправленными промахами опыт неисправленных. И тогда трудом жизни ребенка становится созда­ние таких условий, в которых исправленные промахи вновь будут формировать модель жизни.

Вам, наверное, ясно: тысячи этих относительных изъянов и промахов, присущих нормальному ходу жизни, несравнимы с неудачей приспособления в целом, она не провоцирует гнев, по­тому что ребенок еще не способен гневаться из-за чего-то - гнев предполагает наличие воображаемого идеала, затем подвергшего­ся разрушению. Неудача приспособления в целом или отсутствие необходимой поддержки вызывают у ребенка *невообразимую тре­вогу,* и содержание этой тревоги таково:

1) Распад на куски.

2) Бесконечное падение.

3) Полная изоляция из-за отсутствия каких бы то ни было спо­собов коммуникации.

4) Разъединение психики и сомы.

Все это результаты *лишения,* или оставшегося неисправленным общего изъяна окружения.

(Я не располагаю временем, чтобы говорить об общении на уровне интеллекта - имея в виду зачаточный интеллект младен­ца, - и должен ограничиться обращением к психическому компо­ненту психосоматического единства.)

Невозможно представить *общий* изъян окружения как коммуни­кацию. Ребенка не нужно учить тому, что такое "очень плохо". Когда все идет очень плохо и промахи окружающих всякий раз остаются неисправленными в кратчайшее время, ребенок посто­янно страдает, его развитие будет нарушаться, а коммуникация прерывается.

Развитие темы

Вероятно, я сказал достаточно, чтобы обратить ваше внимание на основные формы ранних невербальных коммуникаций. Кое-что добавлю в качестве рекомендаций.

1. Живое общение между матерью и ребенком поддерживается особым образом. Речь идет о ритме и тепле материнского дыхания и конечно - о запахе матери, чрезвычайно ощутимо меняющем­ся. А также о биении ее сердца - звуке, хорошо известном ребен­ку, насколько он может что-то хорошо знать до рождения.

В качестве иллюстрации физической коммуникации матери и ребенка приведу укачивание, когда мать приспосабливает свои движения к движениям ребенка. Укачивание спасает от деперсо­нализации, или утраты психосоматического единства. А разве дети не различаются по ритму подходящего им укачивания? И разве не бывает так, что матери кажется слишком быстрым или слишком медленным ритм, в котором ей надо укачивать ребенка, подстра­иваясь под него? Описывая эту группу явлений, скажем, что об­щение осуществляется в рамках единого для матери и ребенка фи­зического опыта.

2. Затем есть игра. Я не имею в виду всякие затеи и шутки. Взаимная игра матери и ребенка открывает область, которую можно назвать "общей землей", или "ничьей землей", и которая являет­ся землей каждого - это место, где зарыт секрет, потенциальное пространство, способное стать переходным объектом (См. Transitional Objects and Transitional Phenomena. (1951) - In: Through Pediatrics to Psychoanalysis. London: Tavistock Publications. New York: Basic Books, 1958), символом доверия и союза между ребенком и матерью, союза, не нуждаю­щегося в интерпретациях. Поэтому не забывайте про игру, в ко­торой рождаются приятные волнения и радость.

3. А теперь несколько слов о том, как ребенок может "восполь­зоваться" лицом матери. Лицо матери можно рассматривать как прообраз зеркала. В материнском лице ребенок видит самого себя. Если мать подавлена, депрессивна или занята чем-то другим, ре­бенок увидит только лицо (См. Mirror-role of Mother and Family in Child Development. (1967) In: Playing and Reality. London: Tavistock Publications, 1971).

4. От этих невербальных коммуникаций мы можем перейти к способам, с помощью которых мать реализует созревшие потреб­ности ребенка и таким образом сообщает ему мысль о том, к чему он готов. Ребенок говорит (разумеется, без помощи слов): "Мне бы хотелось ..." - и сразу же мать спешит перевернуть его или по­кормить, так что ребенок способен закончить предложение - "...чтобы перевернули ... чтобы дали грудь и т.д. и т.д.". Следова­ло бы сказать, что "ребенок создает грудь", но он не смог бы это­го сделать, не появись в нужный момент располагающая грудью мать. Сообщение, адресованное ребенку, будет таким: "Подходи к миру творчески, твори мир; только то, что ты создал, имеет смысл для тебя". Дальше следует такое сообщение: "Мир подчиняется тебе, ты его контролируешь". От первоначального *опыта всемогущества* у ребенка появляется способность переживать фрустрацию и однажды даже достичь противоположного всемогуществу полюса, то есть чувства, что он, ребенок, пылинка во вселенной, существовавшей до того, как его пожелали и зачали родители, которым было приятно друг с другом. Не оттого ли, что он *был Богом,* человек обретает черты, присущие человеку?

Вы можете спросить: зачем все эти рассуждения о ребенке и матери? Хочу вас заверить: вовсе *не* для того, чтобы научить мате­рей, что им делать или какими им быть. Если они не могут сами, мы их не научим. Хотя в наших силах удержаться от вмешатель­ства. Однако в подобных рассуждениях есть смысл. Если мы спо­собны учиться у матерей и младенцев, то начнем понимать, в чем нуждаются наши пациенты-шизофреники, с их особым переносом. Существует и обратная связь: от пациентов-шизофреников мы можем узнать, как понимать отношения матери и ребенка, яснее увидим суть этих отношений. Впрочем, *именно* мать с ребенком помогают нам узнать о потребностях пациентов-психотиков или пациентов в психотических фазах.

Повторю: на ранних ступенях взаимодействия мать закладывает основу будущего душевного здоровья своего ребенка, и в процес­се лечения душевнобольных мы неизбежно наталкиваемся на час­тности, характеризующие неудовлетворительность окружения на раннем этапе развития. Мы обнаруживаем изъяны, благополучие же - не забывайте! - соответствует развитию личности, обуслов­ленному удачным окружением. Ведь мать, если она достаточно хорошо справляется, делает нс что иное, как облегчает ребенку процесс развития и в определенной мере позволяет ему реализо­вать заложенный в нем потенциал.

В ходе успешного психоаналитического лечения мы устраняем задержки развития и помогаем осуществить процесс развития и реализовать врожденные тенденции конкретного пациента. Мы можем фактически изменить прошлое пациента, так что человек, когда-то лишенный достаточно хорошей материнской заботы, мо­жет стать человеком, у которого было достаточно хорошее поддер­живающее окружение, а значит, и развитие личности становится возможным - пусть и поздно. Когда происходит нечто подобное, аналитик бывает вознагражден: не благодарностью пациента - наградой ему будут почти те же чувства, которые испытывает ро­дитель, когда его ребенок обретает самостоятельность. Можно сказать, что в контексте достаточно хорошего холдинга и ухода новый индивидуум теперь начинает осознавать свои возможности.

Каким-то образом нам удается - без слов - сообщить человеку, что мы надежны, и в ответ человек развивается, осуществляя то, что обычно происходит на самых ранних ступенях жизни в случае должной заботы со стороны окружающих.

Остается рассмотреть вопрос, какова польза для матери в тех сообщениях, которые она получает от ребенка. Я по-прежнему имею в виду самые ранние ступени жизни. Конечно, что-то про­исходит с людьми, когда перед ними предстает полная беспомощ­ность в лице грудного ребенка. Это ужасно, если отзываясь на беспомощность ребенка, вы будете вынуждены отказаться от всех своих планов. Я говорю об очевидных вещах, но относительно зависимости необходимо кое-что уточнить: с одной стороны, ребе­нок беспомощен, а с другой - обладает неизмеримыми возможно­стями развиваться и реализовывать свой потенциал. Можно даже сказать, что те, кто заботится о ребенке, так же беспомощны пе­ред беспомощностью ребенка, как он - перед ними. Возможно, в этом случае происходит столкновение двух беспомощностей.

Продолжая рассуждать о том, что ребенок сообщает матери в процессе их взаимодействия, я предлагаю обозначить его "посла­ния" понятиями "творчество" и "подчинение". Здоровье означа­ет приоритет творчества над податливостью. По мере приобрете­ния опыта и умения видеть мир и подходить к миру творчески ребенок становиться способен уступать, не теряя при этом лица. В случае обратной модели, когда доминирует подчинение, мы склонны предполагать душевную болезнь и плохую основу для раз­вития индивидуума.

В конечном счете, мы должны признать, что коммуникация ребенка является в высшей степени творческой и со временем он сможет пользоваться тем, что нашел. Большинство людей воспри­нимают как высшую похвалу, если их обнаружили и использова­ли так, как им этого хотелось. Поэтому, я думаю, смысл посла­ния ребенка матери передают вот эти слова:

Я нахожу тебя.

Ты пережила то, что я делал с тобой, когда я учился понимать что ты - это не-я. Я использую тебя. Я забываю тебя. Но ты помнишь меня. Я же все больше забываю тебя. Я теряю тебя. Мне очень грустно.

**(1968)**

ЛИТЕРАТУРА

Работы Д.В. Винникотта

*Clinical Notes on Disorders of Childhood.* 1931. London: William Heinemann Ltd.

*The Child and the Family: First Relationships.* 1957 London: Tavistock Publications Ltd.

*The Child and the Outside World.- Studies in Developing Relationships.* 1957. London: Tavistock Publications Ltd.

*Collected Papers: Through Pediatrics to Psychoanalysis.* 1958, London: Tavistock Publications. New York, Basic Books, Inc., Publishers.

*The Child, the Family and the Outside World,* 1964 London: Penguin Books, Reading, Massachusetts: Addison-Wesley Publishing Co., Inc.

*The Maturational Processes and the Facilitating Environment.* 1965, London: Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis. New York: International Universities Press.

*The Family and Individual Development.* 1965. London: Tavistock Publications Ltd.

*Playing and Reality.* 1971. London: Tavislok Publications Ltd. New York, Basic Books.

*Therapeutic Consultations in Child Psychiatry.* 1971 London: Hogarth Press . and the Institute of Psychoanalysis. New York: Basic Books.

*The Piggle: an Account of the Psycho-Analytical Treatment of a Little Girl.* 1978., London: Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis. New York: International Universities Press.

*Deprivation and Deliquency.* 1984. London: "Tavistock Publications.

*Holding and Interpretation: Fragment of a Analysis.* 1986, London Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis.

*Home Is Where We Start From.* 1986, London: Penguin Books. New York: W. W. Norton & Company, Inc.

*Babies and Their Mothers.* 1987 Reading, Massachusetts: Addison-Wesley Publishing Co., Inc.

*Selected Letters of D. W. Winnicott.* 1987. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.

СОДЕРЖАНИЕ

Наверное, Винникотт был еще и добрым человеком.………..

*Предисловие М.Н. Тимофеевой.......................................……….*

1. Обычная преданная мать ...............................................…
2. Знание и учение...............................................................…
3. Кормление грудью как общение ..................................…
4. Новорожденный и его мать...........................................…
5. Начало личности ...............................................................
6. Здоровое окружение в пору младенчества..................…

7. Вклад психоанализа в акушерство .................................

8. Зависимость и забота о ребенке .....................................

9. Коммуникация ребенка и матери. Мать и младенец:

сравнение и противопоставление...................................…….

Литература. Работы Д.В. Винникотта..............................…...