

К СТОЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ ФРАНСУАЗЫ ДОЛЬТО

(1908–2008)

Шестого ноября текущего года психологический мир отмечает 100 лет со дня рождения выдающегося детского психолога, психоаналитика, педиатра по первой профессии, Франсуазы Дольто. В преддверии этого события мы публикуем два текста автора: фрагмент «Рисунок дома» из малоизвестной у нас книги «Все — язык» и два клинических случая из первой крупной работы Дольто «Психоанализ и педиатрия».

Об авторе

Франсуаза Дольто — детский психоаналитик. Она была одним из первых практиков детского психоанализа во Франции. Франсуаза родилась в 1908г. и прожила 80 лет. Получив специальность детского врача, она обратилась к психоанализу и начала обучение у Р.Лафорга. В 1939г. она защитила диссертацию на тему «Психоанализ и педиатрия» и до конца жизни лечила детей словом.

Франсуаза Дольто считала, что многие психические заболевания, возникающие в детском и юношеском возрасте, можно предупредить одной лишь правильной организацией воспитания. «Лечение воспитанием» — вот ее девиз. Этому она посвятила всю жизнь. Практика Дольто складывалась из приема больных (количество ее пациентов невозможно сосчитать) и воспитательной работы с детьми и родителями. Ее перу принадлежат более 20 книг, предназначенных для учителей, родителей, воспитателей, врачей. Одна из книг адресована подросткам. Эту книгу Дольто написала совместно со своей дочерью — Катрин Толич — врачом, воспитателем и гаптономистом (гаптономия — общение до рождения). Все книги Дольто посвящены разъяснению сути психоанализа и раскрытию его огромной роли в воспитании ребенка дома, в детском саду, в школе. Большое значение работ этого психоаналитика во многом состоит в том, что она на практике проверяла и уточняла понятия психоаналитической теории. *Бессознательный образ тела* — одна из важнейших научных разработок Франсуазы Дольто. Она внесла существенный вклад в изучение комплекса кастрации, который вместе с эдиповым комплексом является мощнейшим механизмом развития ребенка.

Ф.Дольто считала, что воспитание возможно только при решении вопросов *детского права*. Книги «Детское дело» и «Дело подростка» посвящены разработке этой темы¹. Франсуазу Дольто волновали проблемы приобщения ребенка к обществу. Социализация, адаптация к детскому учреждению (детскому саду, школе), отрыв от матери у многих детей проходят болезненно. Проявляя горячий интерес к проблемам социализации детей в масштабах всей Франции, Франсуаза Дольто в 1979 году организовала центр ранней социализации *Зеленый дом*, где дети могли проводить время *вместе* с родителями и специалистами – психологами и педагогами. Позже такие учреждения были открыты в Бельгии, Швейцарии, Италии, Канаде, Вьетнаме, а в 1995 году – и в Москве. Под влиянием идей и методов Ф.Дольто в европейских странах возникло движение, направленное на восстановление связи между заключенными-родителями и их детьми, которое возглавляет Мари-Франс Бланко, ученица и сотрудница Дольто. В 1992 году в Москве состоялась конференция, посвященная восстановлению связей между детьми и родителями в России.

Франсуаза Дольто в своей работе исходила из теории детского развития, принятой в психоаналитической традиции, но она внесла существенные изменения в представления о периодизации развития. Согласно Дольто, психические функции начинают развиваться у ребенка в пренатальном периоде. В своих интерпретациях картины психических нарушений она нередко утверждала, что ребенок, находясь в утробе матери, способен слушать и запоминать то, что говорят близкие взрослые. Мать, разговаривая с ребенком, может воздействовать на него. Например, она может уговорить его изменить положение. В постнатальном периоде первым этапом является ольфакторный, во время которого важную роль играют обонятельные ощущения. Поскольку ребенок помнит запах одежды и тела матери, работу по восстановлению связей между ними естественно начать именно с оживления у ребенка воспо-

¹ Переводы названия книг Ф.Дольто у Ю.К.Стрелкова, автора данного предисловия, и в вышедшем русском варианте расходятся. Как известно, в русском варианте книга Дольто получила название: «На стороне ребенка» и «На стороне подростка» (М.-СПб,1997). Как читатель увидит дальше, Ю.К.Стрелков развивает мысль, согласно которой основной лейтмотив творчества Дольто заключается не столько в том, что взрослые – на *стороне* ребенка, сколько в том, что ребенок и взрослый имеют *равные права*. Дольто всегда делала акцент на нерушимости прав ребенка, закрепленных, как и у взрослых, юридически. Иначе говоря, речь идет не о тех правах, которые готовы предоставить детям некоторые родители и воспитатели, а о *Праве* ребенка, которое в обществе защищается судом и обязательно для всех. Перевод «Дело детей», как нам кажется, ближе к этому смыслу.

минаний и впечатлений о материнских запахах. Известен случай, когда мать двухдневного младенца положили в больницу. Ребенок остался на руках отца и неожиданно перестал принимать пищу из бутылочки. Отцу посоветовали обратиться к Франсуазе Дольто. Она выслушала его и посоветовала перед кормлением обернуть горлышко бутылочки с молоком чем-либо из вещей матери. И это помогло: до возвращения жены отец смог нормально кормить ребенка.

Четыре следующие стадии детского развития выделены еще З.Фрейдом. Они получили название в соответствии с эрогенными зонами. Оральная стадия, когда ребенок сосет грудь, заканчивается с отрывом его от груди; это происходит, когда ему исполняется около года. Анальная стадия длится приблизительно до трех лет, когда ребенок приучается к горшку. Фаллическая стадия продолжается от четырех до семи лет. Это важнейший этап развития, когда определяется отношение ребенка к матери и отцу и когда он сталкивается с вопросами рождения и смерти, устанавливает свою половую принадлежность. На этом этапе особенно ярко могут проявляться нарушения в аффективной сфере. Они могут принимать форму анорексии, энуреза, сосания пальцев и предметов. Все это интерпретируется психоаналитиками как регрессия на более низкие стадии развития. Следующая основная стадия – полового созревания – признается всеми психологами. От фаллической ее отделяет стадия латентного, или скрытого, развития.

Пожалуй, никто из французских психоаналитиков не пользовался такой популярностью, как Франсуаза Дольто. В течение пяти лет она вела передачи по французскому радио: беседовала со слушателями и отвечала на их письма. В 1992 году в «Нувель обсерватор» появилась статья под названием: «А не съезд ли Дольто?». Влияние Дольто на умы родителей достигло такой силы, что возникла тревога по поводу утраты возможности любого другого, не психоаналитического, взгляда на ребенка.

Дольто была знакома с Жаком Лаканом – ведущим психоаналитиком Франции 60-70 гг. На одной из фотографий, обошедших многие журналы, они представлены вместе в момент обсуждения семинаров, которые Лакан вел в течение многих лет: «Я никак не могу понять, о чем ты говоришь», – заявляет ему Дольто. «Почему? – удивляется Лакан. – Я говорю только о том, что ты делаешь».

Работа Дольто оказала большое влияние на приемы лечения детских психических заболеваний во Франции и во многих Европейских странах. Теоретическое значение ее трудов высоко оценивается исследователями ее творчества (М.Леду, Ж.Назьо, Ж.Судака-Беназераф, Е.Рудинеско).

У Дольто много учеников и последователей. Один из них – Вили Барраль, прилагает много сил к распространению идей Дольто в Рос-

сии. На своих лекциях Барраль рассказывает о поразительных случаях из врачебной практики Франсуазы Дольто. Анализ случая Доминика знаменателен тем, что корни детской шизофрении Дольто обнаружила в семейной ситуации: в проблемах матери, ее юности и отношениях с мужем и другими детьми в семье. Принцип лечения Дольто состоял в том, чтобы изменить семейную ситуацию, определить перспективу жизни ребенка и включить в активный процесс изменения не только самого ребенка, но и его семью.

РИСУНОК ДОМА² (ПРЕДСТАВЛЕНИЕ БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО ОБРАЗА ТЕЛА У ДЕТЕЙ)

ФРАНСУАЗА ДОЛЬТО

В рисунке дома и окружающих его объектов находит выражение *образ тела* ребенка – в его наиболее устойчивых и сильных чертах, проявляясь таким, каков он есть в момент рисования. Ребенок предоставляет взрослому возможность видеть образ тела в аллегорическом выражении, в форме которого его можно оценивать непосредственно. Потом, рассказывая о своем рисунке, ребенок невольно передает свое субъективное отношение к другим. Это еще один способ, позволяющий выявить и дать выход различным аффектам, которые автор изобразил на рисунке и «оживил» своим разговором.

Изображение дома и его окружения – аллегория чувства базовой безопасности ребенка, в его актуальном и динамическом аспектах. Этим же функциональным смыслом наделены образы, отражающие отношения с окружающим пространством и объектами: образы космических, атмосферных, теллурических (от лат. *tellus* – земля) элементов; изображения растений, животных, людей.

По мере того, как ребенок растет, образ его базовой безопасности постепенно все более заполняется сенсорными элементами, которые являются его личной собственностью. Разумеется, подобное ощущение возможно лишь при условии, что малыш чувствует достаточно свободы, чтобы исследовать свои новые моторные возможности и пространство. *Образ тела* носит языковой характер, тогда как *схема тела* – ре-

² Françoise Dolto. Tout est Langage?: Le livre de Poche № 6613, 1989; Rédition Gallimard, 1995.

зультат накопления опыта ребенка в его пространственно-временной реальности³.

Дом аллегорически изображает ощущение безопасности самого ребенка и его тела, а также возможности его взаимодействия с миром в широком смысле слова. Дети с задержкой аффективного развития изображают дома, более характерные для предшествующих периодов в онтогенезе. Такие дома представляют собой, главным образом, *схему тела*, сложившуюся под влиянием его моторного опыта как «живой вещи» в пространстве.

Дети с задержками в аффективном развитии не используют возможностей актуального нейрофизиологического развития своего тела вследствие начавшегося формирования невроза или психоза, подавляющего эти потенции. Но есть и другие дети, которые, напротив, превосходят нейрофизиологический уровень своего возраста. Они рисуют дом, находя для него более сложные, более развитые формы, сравнительно с теми, что соответствуют актуальному состоянию. Можно без сомнения утверждать, что такие дети — уже художники, способные находить символы, в которых выступает их образ тела. Они еще не имеют опыта, но уже обладают интуицией.

Детские рисунки обладают характерными особенностями, которые сохраняются вплоть до эдипова возраста, то есть того момента, когда архаические образы тела вытесняются, и собственно детские рисунки, как таковые, исчезают. Мальчик или девочка восьми-девяти лет (этот возраст можно назвать одновременно аффективным и гражданским) создают уже рисунки, которые хотя еще и выглядят наивно, но детски-ми их уже назвать нельзя.

Изображение дома проходит путь развития от «дома-меленки» с одной дверью и одним круглым окошком, до дома, прямоугольного в ширину, с крышей в виде трапеции. Такие рисунки я называю «обще-

³ К этим фундаментальным в творчестве понятиям Ф.Дольто возвращается в книге «Бессознательный образ тела» (*Дольто Ф.* Собр. соч. Ижевск: Ergo, 2006. Т. 16). *Схема тела* — в терминологии автора — «анатомическая данность», «жизнь нашей плоти в контакте с физическим миром»; она может быть частично бессознательной, но и предсознательной, а также сознательной. Здоровое тело и тело, страдающее физическими недугами, предполагают и совершенно разные его «схемы». *Образ тела* — то представление о теле, которое создается в межличностных отношениях, оставаясь при этом полностью бессознательным. Дольто подчеркивает значение коммуникативного аспекта в его формировании: образ тела складывается, посредством речи, в *отношениях с другим*. Он непрерывно развивается в ходе истории субъекта. Согласно представлениям Дольто, увечная схема тела и здоровый образ тела способны сосуществовать в одном и том же субъекте.

ственным» домом. В промежутке между ними — домик квадратный или прямоугольный в высоту, с треугольной крышей. Этот тип рисунка я называю «божьем домом», потому что он появляется в тот период, когда ребенок еще чувствует себя «хозяином» взрослого или уже признает хозяина в своих папе и маме, но пока еще не открыл для себя взрослого общества, где у взрослых мужчин и женщин есть свои отцы и матери. Тогда, удлиняя дом в высоту, ребенок изображает каланчу или колокольню, а укорачивая или уплощая, — собачью конуру.

Одна из пословиц, относящихся к этике человеческого поведения, гласит: «Хочешь создать ангела, а получается зверь». Так и у детей. В детском рисунке дом — аллегория того, что бессознательная этика ребенка позволяет ему, имея свое тело, рассказывать о жизни с самим собой и с другими. Прочитывая подобным образом рисунок дома, то есть, толкуя его — с учетом фактуры, которую авторы придают этим домам, — как детское изображение собственного тела, можно сказать, что для некоторых детей обладать властью — значит стать ее рабом.

Если ребенок изображает «божий дом» вместо более типичного для его возраста «общественного» дома, то в этом можно прочесть стремление «законсервироваться», оставаться своего рода «домашним животным», находящимся в распоряжении взрослого — царственного хозяина и обладателя волшебных прав. Для «общественного» же дома характерны корпус прямоугольной формы и трапециевидная крыша с большим основанием, двери в форме вытянутого вверх прямоугольника, оконные переплеты. На крыше справа или слева — труба на значительно меньшем основании, сравнительно с крышей.

Рисунок дома является более непосредственным выражением переживаний ребенка, чем речь; через «грамматику» форм мы можем понять характер его либидозных отношений с другими и уровень развития нарциссизма.

Безусловно, те три типа изображений домов, о которых говорилось выше, имеют свои вариации. Прежде всего, важно наличие и число окон в доме, они отражают особенности сенсорной коммуникации ребенка. Открытые окна, которые можно закрыть ставнями или задернуть занавесками, говорят о том, что ребенок находится в хорошем контакте с самим собой и может совладать с воздействиями окружающего мира. На рисунке могут быть изображены дымящие или не дымящие трубы. Сколько детей, рассказывая о своем рисунке, стремятся растолковать то, что «думает» дом, по цвету дыма! Также встречаются изображения дорог. Они могут вести в лес, в чащу, в продуктовые магазины, могут обрываться или вообще никуда не вести. На некоторых дорогах не встретишь никаких признаков жизни. Есть и такие, которые, начинаясь у

дверей, расходятся по сторонам, чтобы встретиться где-то над крышей дома, и, таким образом, замкнуться на самих себе.

Есть дороги с завалами, полные препятствий. Одним из вариантов «общественного» дома может быть удлиненный прямоугольник, крепость, изображенная без трапециевидной крыши, с бойницами, зубцами, башнями. Такие изображения больше напоминают «божий дом», но без треугольных крыш и с бойницами. Такие рисунки представляют защитную схему тела.

Иногда в рисунке можно обнаружить своего рода псевдо-прозрачность, сопутствующую некоторым «общественным» домам. Дети обозначают ее посредством вертикальных линий в углублениях бойниц, в виде горизонтальных треугольников или горизонтальных прямоугольников. Такие «приемы» позволяют видеть, словно сквозь стену, то, что находится внутри дома: лампу, стол и место каждого члена семьи, то есть социальную семейную жизнь.

На рисунках также можно видеть и различные способы укрепления домов на земле или даже внутри нее (например, дети говорят, что дом находится внутри холма или горы).

Наличие солнца, облаков, неба, луны, звезд наводят на мысль, что ребенку есть что сказать. В самом деле, в ходе психоаналитического лечения обнаруживается, что дети могут многое рассказать об отношениях этих фигур друг с другом и о том, какие послания они адресуют им самим.

Растительность (трава, деревья) и животные (домашние и дикие, млекопитающие, птицы, змеи, улитки, речные рыбы) украшают аллегорию актуальной экзистенции ребенка в мире или вносят в нее элементы драматизма.

Я могла бы сказать, что дом аллегорически изображает Пред-Я ребенка в предэдиповом возрасте, и что ни в одном рисунке нет ни одного случайного элемента. Любая деталь, какой бы малой она ни была, что-то значит и важна для понимания фантазий ребенка. Все это становится очевидным, когда слушаешь его рассказ о сделанном рисунке.

Любая из представленных форм со всем множеством их отличий друг от друга — словно отдельные единицы желаний, находящиеся в согласии между собой либо раздираемые противоречиями, или инстанции психики ребенка — Оно, Я, Сверх-я, — которые он актуально переживает в своем бессознательном. Все существо ребенка представлено через рисунок во всей его целостности. Наиболее важно то место на рисунке, которое ребенок выбирает как «свое», то есть которое, по его мнению, представляло бы его. Здесь субъект аллегорически показывает свою бессознательную этику. Например, я спрашиваю: «Где будешь

ты сам на этом рисунке?» Ребенок может ответить: «Я буду домом», или «я буду солнцем», или «я буду деревом», или «я не буду никем», или «меня вообще здесь не будет». — «А другие?», «А там кто?», «А я там...».

То, что ребенок говорит сам после рисования, а также его ответы на вопросы очень важны. Воспринимая то, что сам же и говорит, он начинает лучше понимать себя, свои отношения с другими людьми, с окружающим миром. Это происходит, если психоаналитик, с которым ребенок связан отношениями трансфера, в достаточной мере обеспечивает атмосферу внимания и слушания.

Начиная с эдипального возраста ребенка, дом и его окружение становятся концентрированным выражением реалистических наблюдений, восприятий того реального жилища, которое он знает, наблюдает, замечая отдельные детали и стараясь с большим или меньшим умением воспроизвести их такими, какими они ему представляются. Совершенно иначе обстоит дело с рисунками в предэдиповом возрастном периоде, когда дома стереотипны по форме и остаются чисто воображаемыми.

Иногда встречаются дома на колесах, дома-автомобили, поезда, ракеты, реальные или фантастические машины, которые также являются проекциями тела. В них можно найти те же самые стереотипные воображаемые характеристики, которые присущи всем детям предэдипова возраста. После эдипова периода изображения этих движущихся машин существенно изменяются, так же, как и изображения домов. Мы наблюдаем здесь попытки представлять предметы реалистично, даже самые маленькие детали выполнены технологично и носят документальный характер. Даже в тех случаях, когда к изображениям подобного рода примешиваются фантазии, они, все же, по сути своей остаются реалистичными.

Рисунок отражает степень социализации ребенка. Все, что изображено на листе, он научился замечать благодаря указаниям и словам другого, например, после рассматривания картинок, фотографий, которые попадались ему на глаза. Так же, как и генитальное желание, мышление ребенка уже отмечено запретом инцеста, ставшим неотрывной частью его существа, знанием допустимого и недопустимого. Внимание привлекают темы взаимопомощи, сотрудничества, межгруппового соперничества, общественные и спортивные игры. Ребенок больше не проецирует архаические фантазмы в свой рисунок; он фабулизирует их только во время мастурбации и лишь для себя одного. Следы фантазмов следует искать и в том, что выступает как фон рисунка, в выборе доминирующих цветов. Бессознательное присутствует в формах и цвете, на что следует обращать внимание, анализируя элементы «божьего дома, «общественного» или дома-«меленки».

Все сказанное выше относится и к сновидениям, о которых ребенок уже способен рассказывать, как взрослый. В послеэдиповом возрасте сны содержат изображения прошлых образов тела и соответствующие им эмоции. Образы, являющиеся ребенку во сне, несут в себе то, что прежде он хотел изобразить в своем рисунке в качестве элементов реальности.

Почему детские рисунки теряют свою специфическую фактуру после эдипова возрастного периода? Потому что вытеснение действует на архаические побуждения и на телесные ощущения удовольствия, получаемые от этих побуждений. Вытеснение — это также Сверх-Я. Я позволяет проявляться данным побуждениям в фоновых фигурах. Когда психоаналитик замечает в рисунке такие частичные формы, ребенок обычно говорит: «Это ничего, это случайно». После кастрации архаических желаний побуждения начинают служить сублимациям, которые не допускают возврата в рефлексивное сознание этих спонтанных изображений, соответствующих запоздалому либидо с его архаическими типами удовольствия. В своих рисунках ребенок и подросток выражают либидо, сублимированное в новых способах поиска удовольствия, когда прежние побуждения уже используются по-иному.

Но образы тела, вытесненные в бессознательное, по-прежнему существуют и оказывают влияние на здоровье и состояние благополучия ребенка — состояние, которое сопровождается удовлетворением возникших в прошлом желаний, относящихся ко всем эрогенным зонам. Это и удовольствие от еды — сублимированное оральное побуждение; удовольствие от занятий спортом — сублимированные анальные побуждения; удовольствие от труда, творчества, а потом — и сексуальное удовлетворение, зачатие, рождение и воспитание детей. Все это выражается в рисунках детей послеэдипова возраста.

Но если мы имеем дело с травмами, аффективными конфликтами, то возникает регрессия, и архаические вытесненные образы бессознательного образа тела появляются вновь. На рисунках таких детей можно видеть искаженные формы, дрожащие линии, пробелы. Небезопасность социальных взаимоотношений приводит к кожным, психическим и аффективным нарушениям. Эти страдания выражают себя в регрессии к прежним образам тела, которые проецируются на рисунок. Кроме того, снижение безопасности отношений ведет к функциональным соматическим нарушениям и ощущению тревоги, которое локализуется в разных зонах схемы тела. По этому образу тела, которое отражает характер взаимодействия с другими людьми и с миром, можно установить причину нарушения, так же как по рисункам здорового ребенка младшего возраста.

Регрессия следует в обратном порядке по отношению к этапам последовательной организации образов тела. Исходя из этого, можно понять то значение, которое приобретает анализ ребенка для последующего выстраивания линий анализа невротизированных взрослых, а также понимания психозов взрослых и детей, которые суть нарушения связности и иерархии побуждений, но одновременно — и нарушения организации образа тела, относящиеся к неоэдиповому и предэдиповому периодам. В самом деле, психозы представляют собой конфликты побудительных сил, связанные не только с их интенсивностью, но и с отклонением от нормальной эрогенной локализации, что можно увидеть по образу тела. Это отклонение происходит при смещении чувства удовольствия и неудовольствия, при отсутствии ощущений или при страдании одной эрогенной зоны, в сравнении с другой. Психозы являются следствием конфликта между различными этапами развития данных побуждений у человека. Этим уровням соответствуют типы изображения схемы тела, которые можно наблюдать при анализе ребенка.

ДВА СЛУЧАЯ ИЗ ПРАКТИКИ⁴

ФРАНСУАЗА ДОЛЬТО

Жозетта

Аффективные конфликты могут привести к серьезным нарушениям здоровья. Примером может служить случай, который мы приводим ниже.

В клинику привели девочку трех с половиной лет по имени Жозетта. Ее показали доктору Дарре: у нее наблюдалось общее ухудшение состояния, которое не могло не вызвать беспокойства — похудение, бледность, анорексия, безразличие к играм, нервозность, бессонница или кошмары, после которых ребенок, пробуждаясь, впадал в состояние нервного криза.

Мать считает, что нарушения начались две недели назад. Поначалу она не обращала на это внимания, но по мере того, как состояние ребенка становилось все более серьезным, и, особенно из-за нервных кризов, она решила обратиться за помощью к врачу.

Соматический осмотр показал наличие негативных явлений, и врач прописал ряд лекарств, в том числе, стимулирующих аппетит.

⁴ *Françoise Dolto*. Psychoanalyse et Pédiatrie. Seuil 1971 et «Points Essais» № 69, 1976.

Когда Жозетту привели снова через восемь дней, она еще больше потеряла в весе (примерно 0,5 кг). Состояние ослабленное, температура нормальная. Ребенок, который уже в течение года имел навыки опрятности, начал мочиться в постель.

Именно из-за этого симптома — энуреза, — который, как это знали многие в клинике, интересовал меня с психологической точки зрения, мой товарищ позвонил мне и сказал: «Она нуждается в вашем лечении». Я обратилась с вопросами к матери, чтобы уточнить более тщательным образом все даты. Кошмары начались три недели назад. Одновременно изменился характер ребенка; из веселой и живой девочки, какой она была прежде, она превратилась в молчаливую и безразличную. Ночные пробуждения сопровождалось ворчанием родителей, затем следовали настоящие нервные приступы, состояние девочки ухудшилось, что и стало причиной обращения к врачу.

По-видимому, в окружении ребенка не было ничего, что могло бы ее так взволновать. Я спросила, где спит девочка. Оказалось — в комнате родителей.

— Но, — добавила мать, — мой муж и я, считаем, что она уже достаточно большая, несколько дней назад мы решили купить диван и перевести ее спать в столовую.

Я снова уточнила даты.

— Решение было принято приблизительно три недели назад, и мы уже купили этот диван, но, естественно, пока она не выздоровеет, все останется как прежде.

Я обращаю внимание на совпадение: три недели.

— Подумать только, — отвечает мне мать, — она еще совсем маленькая, чтобы понять все это. Она даже не знала этого. Ни отец, ни я не говорили ей ни слова, и поверьте, доктор, она никогда не обращала внимания на этот новый диван, который мы поставили в столовой. Это действительно совсем маленький ребенок.

Я наблюдала за ребенком, который с самого начала разговора сидел на коленях матери с беспокойным видом; она начала смотреть на меня особенно пристально с того момента, как я заговорила о совпадении болезни с покупкой дивана.

Этими симптомами, источник которых находился в бессознательном, ребенок выражал отказ оставить комнату родителей, оторваться от матери и отца.

Мы не стали концентрироваться на определении каждого симптома: кошмары, ночные страхи, анорексия, энурез, потеря интереса, характерного для ее возраста. Мы дали общее заключение: тревога, влекущая за собой регрессивные невротические симптомы.

Понимая конфликт, который разразился у ребенка, мы в присутствии Жозетты объяснили матери, что ребенок страдает психологически. Нужно помочь девочке пережить то, чего она так боится: необходимость отделения от родителей и то, что с ней теперь будут обращаться, как с большой.

Я объяснила Жозетте, что она хочет остаться совсем маленьким ребенком, который не расстается с мамой. Может быть, она считает, что ее стали меньше любить и что папа хочет избавиться от нее? Малышка слушала очень внимательно и тихо плакала.

Родители послушали моего совета и перестали давать лекарства. Вечером папа и мама поговорили с Жозеттой о предстоящих переменах. Папа был с нею более ласков, чем обычно, он обрисовал ей новое будущее, рассказал о том, что она будет большой девочкой, и что он будет гордиться ею; а также то, что она скоро пойдет в школу, и будет там учиться вместе с другими детьми.

Через четыре дня мать снова пришла и сообщила, что ребенок стал более спокойным. Спит без снотворного, сон чуткий, но без кошмаров, первые две ночи еще был энурез, но девочку не ругали. После этого ночное недержание прекратилось, вернулся аппетит и веселое настроение. (Тревога прошла, и ребенок вновь приобрел свой обычный аффективный уровень.)

Мать спрашивала о многом. Я предложила ей переселить ребенка в другую комнату, а затем объяснила все Жозетте, и та согласилась. Я порекомендовала отцу заходить вечером к девочке, чтобы ее поцеловать перед сном. И добавила, что ни под каким предлогом нельзя возвращать ребенка в комнату родителей.

Спустя восемь дней мать привела гордую и улыбающуюся Жозетту. Все хорошо. К ней вернулись аппетит, сон и ее обычное веселое настроение. Жозетта гуляет с другими девочками и сама попросила маму сходить к доктору и рассказать, что она выздоровела.

Клодина

Ребенку 6,5 лет. В клинику Бретонно ее привели с жалобами на нервное поведение и дневное недержание мочи. Девочка худая и проявляет признаки полимикроденопатии. Рефлексы нормальные. Положительная кожная реакция. Родители здоровы. Двое дядей, с отцовской и с материнской стороны, умерли от легочного туберкулеза еще до рождения ребенка. В истории жизни матери никаких особенных случаев, которые можно было бы связать с болезнью ребенка, не было, за исключением сильных насморков и проявлений, имеющих странную сим-

птоматологию: нарушения сна, потеря аппетита и нервные срывы. У Клодины есть брат 12 лет, здоров.

До последнего года Клодина мочилась каждую ночь в постель и днем в трусики. Дневные мочеиспускания отмечались в школе, и реже — дома, обычно после замечаний со стороны родителей. Прошлым летом ребенка отправили в лагерь, где недержание мочи стало еженощным. По возвращении домой в октябре, это явление почти прекратилось, поскольку мать стала выводить ее в туалет дважды за ночь. При этом дневной энурез сохранялся. Они были императивными и происходили на уроках, на переменах, дома, независимо от момента предыдущего мочеиспускания. Учительница была против выходов девочки из класса, поскольку та могла проситься в любой момент и сколь угодно часто, и это очень мешало занятиям; кроме того, эти выходы не предотвращали императивных мочеиспусканий. Дома же, когда Клодину ругали, она начинала беспокоиться и кричать: «Пипи!». Будучи не в состоянии шевельнуться, она замирала на месте как пригвожденная. Если мать не приходила ей на помощь и не отводила в туалет, она мочилась в трусики.

Каким было поведение Клодины дома и в школе? Дома особенное внимание привлекали приемы пищи. У Клодины почти не было аппетита. По словам родителей, обед превращался в драму. Клодина отталкивала тарелку, плакала, стремилась убежать из-за стола, говорила, что больна, что хочет пьсать. Отец сердился, мать отводила ее, потом приводила назад, снова подогревала еду и умоляла поесть. Девочка соглашалась, съедала две ложки супа, а затем все начиналось сначала. Все это очень беспокоило родителей. Они считали, что девочка худа и будет болеть, и что нужно отвезти ее в деревню, так как парижский воздух не идет ей на пользу. «Так же, как ее дядя, — говорили они, — сиропы, лекарства, врачи — все так же». Семейные обеды превратились в сплошную муку, мать и отец предельно расстроены и озабочены. Брат Клодины Даниэль часто насмехается над сестрой, из-за чего обстановка в доме еще более обостряется. Мать обратилась за помощью, с просьбой вернуть дочке аппетит (необходимо заметить, что в промежутках между приемами пищи Клодина почти не ест).

В остальных случаях Клодина ведет себя образцово, при условии, что дома нет Даниэля. Она послушна, весела, понятлива и внимательна с родителями, прежде всего с отцом, который для нее важнее всех. Но если брат дома, все идет плохо. Мать говорит, что они сильно ссорятся, и девочка становится совершенно невыносимой. Стоит страшный крик, дети злятся друг на друга, все время призывают на помощь родителей. Когда Даниэль уходит, Клодина снова становится нежной и послушной.

Клодина ходит в школу с октября. Если бы не энурез, учительница была бы довольна ею. Однако возникшие проблемы могут привести к отставанию в учебе, поэтому необходимы постоянные дополнительные занятия. Несмотря на трудности, Клодина уже умеет читать и немного писать. Она хорошо ладит с ребятами в школе.

В присутствии ребенка мы беседуем с матерью. Мы советуем ей на ночь ставить горшок около кровати, чтобы больше не думать о том, что дочку нужно поднимать по ночам. Она уже достаточно большая, и не нуждается в том, чтобы мама постоянно следила за ней. Мы договариваемся о том, что Клодину ругать больше не будут, но она покажет папе, что стала большой девочкой. Это будет ему приятно.

Во время обеда не нужно заставлять Клодину есть. Она может съесть столько, сколько захочет, а остальное останется. Я стараюсь убедить мать хотя бы в течение трех дней совершенно не интересоваться тем, как девочка ест. Бывает, что предписывают диету и более худым детям. Клодина здорова и может при случае обойтись без полноценного обеда. Я предупреждаю мать о том, что происходящее может быть бессознательным шантажом со стороны девочки, а не болезнью, и поэтому отказ от еды не должен вызывать тревогу. Я убеждена, что такое поведение – бессознательное желание поиграть в младенца, которым должны заниматься все, и девочка уже привыкла к этим ритуальным сценам. Нужно помочь ей вырасти. Необходимо показать ей, что человек ест тогда, когда чувствует голод, и перестает есть, когда чувствует сытость, и кроме него самого, все это не должно никого касаться.

Мать, хотя и с некоторым беспокойством, но обещает выполнить мои советы. Кроме того, я выписываю капли Аппетила, которые нужно принимать девочке до еды. Я делаю это, в основном, для того, чтобы поддержать мать в ее заботе о здоровье девочки, и чтобы она не испытывала вины за то, что не будет теперь так внимательно к этому относиться. Я также прошу мать убедить учительницу выпускать Клодину из класса столько раз, сколько ей потребуется, и постараться сохранить этот новый порядок в течение нескольких недель.

12 февраля. Оставшись с Клодиной в кабинете, я прошу ее нарисовать что-нибудь, что ей захочется. Она рисует себя и Даниэля на двух разных листах бумаги. Мы говорим с ней о ее куклах: она больше всего любит Мориса и Белоснежку. Белоснежкой она назвала куклу потому, что ей понравилась сказка, а Морисом – просто потому что это имя кажется ей красивым.

Я спросила:

– Дружат ли Морис и Белоснежка?

Она засмеялась и ответила:

– Не всегда, они часто ссорятся.

Я сказала:

– Не может быть, Белоснежка была такой ловкой и изящной в домике гномов, ей нечему завидовать, разве только тому, что Морис старше.

– Да она и не завидует, они ссорятся, и я ругаю их. Но все-таки они хорошие. Я их обоих очень люблю.

– Ты знаешь, – говорю я ей, – куклы могут ссориться между собой так же, как люди, как ты с Даниэлем. Ты объясни Белоснежке, что Прекрасный принц придет не к Морису, а к ней. Он посадит ее на своего доброго коня и увезет в свой великолепный замок. Тогда Морис ей позавидует. И еще скажи Белоснежке, чтобы она не ругала Мориса, а пожалела его. А потом объясни Морису, что ему нечего злиться на Белоснежку, потому что ты их обоих любишь одинаково.

Мы решили, что увидимся на следующей неделе. А если куклы чего-нибудь не поймут, Клодина приведет их ко мне. Я буду счастлива принять их всех вместе. Мы расстались хорошими друзьями.

1 марта. Клодина значительно продвинулась. Мать просто в восторге. Клодина ни разу не помочилась ни в постель, ни в трусики. За все время мать подняла ее всего один раз поздно вечером, перед тем, как сама ложилась спать. Несколько раз по ночам Клодина поднималась сама, а иногда в этом вообще не было необходимости. Днем она бегала в туалет часто, но без напоминаний. Что касается еды, то после того, как она плохо поела в первый день, а следующий – почти ничего не съела за завтраком, она все наверстала за обедом и после этого начала есть совершенно нормально. В школе учительница удивляется, сколь часты и императивны «пипи», но выпускает ее без возражений. Однако мать еще серьезно обеспокоена тем нервным состоянием, в которое девочка впадает, когда родители ругают Даниэля. «Клодина рвет на себе волосы, царапается, топает ногами, плачет, кричит, умоляет, она становится словно безумной, ее невозможно успокоить; после этого она бывает усталой и разбитой до самого вечера», – отмечает мать. Такое случилось как раз на этой неделе.

Наедине со мной Клодина ведет себя спокойно; кукол она не принесла (я ей не напомнила об этом). Она нарисовала дом.

– Это папин дом. Там краны, в доме, как ваш, – и указала на умыывальник в моем кабинете. – А этот работает?

Я отвечаю:

– Попробуй.

Она остается на месте и говорит:

– Иногда они ломаются и их чинят.

Я соглашаюсь. Я поздравляю ее с успехами – она становится большой девочкой. Я завожу разговор о ее злости, но она говорит мне, что

«никогда потом этого не помнит». Я ей объясняю, что если ей очень неприятно видеть, как наказывают Даниэля, то, вероятно, потому, что внутри себя она ему желает плохого:

— Он старше, и это неприятно, так как он иногда старается съехидничать и показать, что Клодина глупая, но это не так. Когда Клодине будет 12 лет, она будет еще умнее.

Она отвечает, что Даниэль стал меньше дразниться.

— Может, ты сама стала дразнить его меньше? — говорю я и продолжаю: — Можно завидовать мальчикам и думать, что быть мальчиком лучше. Я знаю, что есть девочки, которые хотели бы пьсать так, как мальчики, но у них не получается. Это их огорчает, они думают, что они хуже всех. Они думают, что у взрослых дам, у мамы, у мадам доктора — у всех есть такой краник, как у Даниэля. Но он есть только у мальчиков и у пап. У мам его нет. Его никогда не бывает у девочек, иначе они не стали бы прекрасными дамами и мамами, и их не любили бы папы. Было бы ужасно, если бы у мамы и у мадемуазель Маретт (доктора) — выросли бы усы и они бы вдруг заговорили басом.

Клодин смеется:

— Ну, нет, я не хочу быть такой. Я хочу быть красивой, как мама.

— Подожди, когда вырастешь, ты такой и будешь, а Даниэль станет похожим на папу.

8 марта. Дневные мочеиспускания почти полностью прекратились. Но этой ночью она, впервые в этом месяце, намочила постель. Мама на нее за это не рассердилась, потому что в тот вечер она ее не поднимала. А также накануне днем Клодин проткнула большой фурункул на попке, который был у нее несколько дней, из-за чего ей пришлось сидеть дома. На этой неделе приступов гнева не было. Клодин и Даниэль ссорились меньше. Небольшие стычки были, но они мирились сами, не жаловались родителям и не просили их разобраться. Вместе с тем, вот уже несколько дней (с того дня, как появился фурункул) Клодин все время чего-нибудь просила, особенно — пить, а также — сахару или конфетки.

Когда мама вышла из кабинета, Клодина нарисовала рисунок с фаллической символикой. Она объяснила, что это военный корабль, который плывет по морю, и, кроме того, — «машины», флаги, и «господин, который рассматривает большую машину».

Я спросила ее, кто эти люди. — Это те, которые остались... — Может, это ты и Даниэль? Она смеется и говорит: — Да (человечек слева — это она, та, кому не на что смотреть вдали).

Я объясняю Клодин, что она будет взрослой девочкой. Это не просто. Обычно девочки боятся, когда «мама перестает обращать на них внимание, однако это не означает, что она сердится, а совсем наоборот».

рот». Я отменяю «Аппетил», но его перестали давать уже тогда, когда появился фурункул: трудностей с едой не возникало. Я предложила привести девочку ко мне через две недели.

Прежде чем уйти, девочка взяла свой рисунок и зачеркнула его крест-накрест жирными линиями. Я спросила ее:

– Почему ты сделала это?

Она засмеялась:

– Потому что..., – и протянула рисунок мне.

22 марта: У Клодины дела идут очень хорошо. Императивные мочеиспускания прекратились. За целый день в школе она уже ни разу не просится выйти. Ведет себя намного лучше, приступы гнева полностью прекратились: последний приступ был 1 марта. Более того, наблюдалось существенное изменение в ее поведении: несколько дней назад папа ругал Даниэля. В правой руке он держал плетку, а в левой старался удерживать мальчика, который пытался убежать. Клодин спокойно смотрела на них и смеялась. «Они весело кружились, а папа всегда ворчит, но никогда по-настоящему не бьет», – сказала она.

Клодина нарисовала новый рисунок: на нем вся семья, все держатся за руки. Себя она поместила рядом с отцом, потом Даниэля и мать. Клодина нарисовала себя уже не так, как прежде (с большой головой), а такой же большой, как Даниэль, при этом она отдалилась от матери. Закончив рисунок, Клодина объяснила, показав сумку матери, что нарисовала себе такую же. Она теперь уже не такая, как раньше, когда у «нее ничего нет», в то время как у господина на предыдущем рисунке и у Даниэля были «машины». Она показывает свою женственность и дает себе «сумку, как у мамы, только поменьше».

29 марта. Мать привела Клодину поблагодарить меня. Девочка, порозовела от гордости, потому что она теперь стала совсем другой. Она здорова. Прошли приступы гнева, исчезла нервозность. Она хорошо спит и хорошо ест. Нет проблем с туалетом. Мама, папа и учительница – все ею довольны.

Возвратившись с последней консультации, мать рассказала мне с улыбкой, что Клодин нашла в шкафу плетку и забросила ее в мусорный ящик.

– Вот так, Даниэля больше никто не будет бить!

Клодина, гордая и скромная, сообщила мне, что сегодня в час дня ей исполнится семь лет. Я сердечно поздравила ее:

– Ты, в самом деле, стала большой девочкой!

Заключение

Изучая этот случай, нельзя не удивиться тому, как поразительно, при минимальном терапевтическом вмешательстве, улучшается состо-

ание девочки, от одного сеанса к другому. Каждый раз оказывалось, что аналитик добивался максимального эффекта, на который он мог надеяться. Заметим, что мать Клодины была очень женственной, и ни разу не оказала сопротивления, что бывает крайне редко, и что отец прочно занимал свое место главы семьи, сурового, но не злобного. Он старается «ради правды». У него есть авторитет, и он любит детей.

Симптомы Клодин я проинтерпретировала как отказ допустить отсутствие пениса. Она хотела остаться маленькой, и бессознательно шантажировала окружающих. Императивные мочеиспускания обезоруживали мать и служили мстью школе за фаллическую мать. Эта агрессия неизбежно приводила к инфантилизации: потребности получать еду из рук матери, вызывать у нее жалость.

Возможности роста мы видели в принятии проявлений агрессии отца и отказе от излишней заботы матери во время еды. Отметим, что ни Клодина, ни мать (я ее специально об этом спрашивала), ни, естественно, я никогда не замечали никаких намеков на мастурбацию. Желание иметь пенис выражалось в стремлении узнать о кране в кабинете доктора (в больнице). На следующем занятии она отказалась от больших «машин», оставаясь около парохода, а потом, перечеркнув рисунок, отреклась от всех этих фантазмов. Наконец, изобразив сумку между собой и отцом, Клодина обнаруживает интуитивное понятие вагины.

Она достигает возраста, когда при нормальном аффективном поведении возникает эдипов комплекс, — уже без симптомов. Эпизод с плеткой следует, вероятно, интерпретировать как нормальное мазохистическое проявление сексуального развития, в частности, женственности, и как символическую попытку кастрировать злого отца, наказывающего Даниэля (только мальчику предназначались розги). Теперь девочка могла его нежно любить и, ничего не остерегаясь, предоставить ему свою сумку.

*Предисловие и перевод с французского Ю.К.Стрелкова**

Редакция Московского психотерапевтического журнала благодарна О.Г.Варпаховской, руководителю центра ранней социализации «Зеленая дверца», за консультации при подготовке данной публикации.

* *Стрелков Юрий Константинович* — зав. каф. психологии труда и инженерной психологии МГУ имени М.В.Ломоносова, профессор, доктор психологических наук.