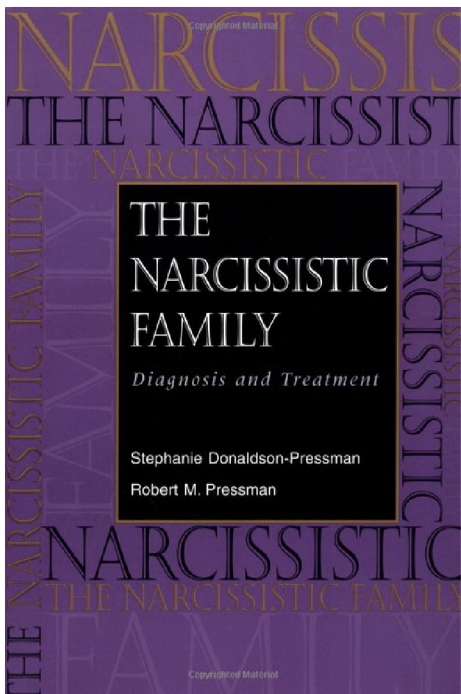


**Стефани Дональдсон-Прессман, Роберт М.Прессман – Нарциссическая семья:
диагностика и лечение**



Stephanie Donaldson-Pressman, Robert M.Pressman - The Narcissistic Family: Diagnosis & Treatment

Содержание

Введение: Для кого и зачем	1
ЧАСТЬ I.....	8
МОДЕЛЬ НАРЦИССИЧЕСКОЙ СЕМЬИ.....	8
Глава 1. Нарцисс и Эхо: Первоначальная нарциссическая система.....	8
Глава 2. Особенности нарциссической семьи	13
Глава 3. Нарцисс, нарциссизм и нарциссическая семейная модель.....	27
ЧАСТЬ II	31
ЛЕЧЕНИЕ ВЗРОСЛЫХ, ВОСПИТАННЫХ В НАРЦИССИЧЕСКИХ СЕМЬЯХ	31
Глава 4. Принятие - ключ к восстановлению	31
Глава 5. Чувства и общение	43
Глава 6. Установление границ	52
Глава 7. Принятие решений и умение долго ждать награды.....	59
Глава 8. Доверие и Терапия	68
Глава 9. Близость, секс и дружба	77
Глава 10. «Я делаю, следовательно, я существую» против признания сокровища	83
Приложение А: Краткий обзор нарциссизма в теории психоанализа.....	88
Приложение В: Терапия Блейков.....	94

Введение: Для кого и зачем

Нарциссическая семья – это книга, написанная врачами для врачей. Именно для тех храбрых людей, кто ежедневно вовлекает пациентов в эту таинственную, скрытую от посторонних глаз, и иногда прекрасную борьбу, которую мы называем терапией.

Авторы - два врача, которые «работали в окопах» - умеренно удобных, умеренно звуконепроницаемых комнатах, где надеющиеся пациенты и надеющиеся врачи проводили вместе примерно по часу за сеанс. Как и многим врачам, нам случалось биться над пациентами, невосприимчивыми к лечению. Мы ищем книги, симпозиумы, и слова мудрости от наших коллег, с надеждой найти ответы относительно того, почему существуют тупики и как преодолеть их.

Самая полезная информация для нас всегда будет та, что ориентирована на действие. Причины и теории прекрасны, но мы хотим знать, как применить их - что делать за теми закрытыми дверями, как помочь клиенту. Эта книга выдвигает новую точку зрения в работе с контингентом озадачивающих и трудных пациентов. Она не вносит новую диагностическую категорию. Однако она предлагает общую нить, связывающую вместе людей, которые, в зависимости от дня, когда дадут ответы на вопросы, могут получить диагноз разных расстройств личности (пограничное, сверхтревожное, нарциссическое, параноидальное и зависимое) или клинического синдрома и расстройства (синдром множественной личности, дистимический и посттравматический стресс). Кроме того, модель нарциссической семьи предлагает врачам структуру, внутри которой они могут помочь людям, разделяющим эту общую нить.

Расширенный взгляд

Связи между событиями детства и подчас их непрекращающееся воздействие на взрослое поведение с давних пор очаровывают наблюдателей за человеческим поведением. Особенно интересным является воздействие родительской семьи на личное развитие. В прошлом десятилетии понятие «взрослые дети алкоголиков (ВДА)» помогло нам понять почти предсказуемые результаты воспитания в алкоголической семье. Будучи врачами, многие из нас работали в течение многих лет с людьми, страдающими от того, что, казалось, было непреодолимо низким уровнем чувства собственного достоинства, неспособностью выдерживать близость, и/или блокировало пути к пониманию себя. Понятие ВДА открыло новую дверь в понимание таких проблем. Психотерапевты-авторы, такие как Уойтитц, Блэк, Джил, и Брэдшоу (среди других) нарисовали яркие изображения того, как детская личность формируется особым способом в алкоголических семьях.

Литература, написанная на эту тему, расчистила намного более широкий путь восстановления для детей родителей-алкоголиков. Это позволило врачам полнее осознать важность воздействия алкоголического фона в семье на развитие формирующейся индивидуальности. Одно время врачи редко напрямую спрашивали пациента о том, как выпивают родители; теперь такие вопросы обязательно исследуются в ходе начальных оценочных опросов пациентов.

В последнее время появился новый вид печатных материалов: книги, написанные людьми, пережившими жестокое обращение и злоупотребления. Эти книги сосредотачивают внимание на опустошении, вызванном физическим насилием и сексуальным принуждением и предлагают обоснование текущих проблем и советы другим жертвам злоупотреблений, будь то мужчина или женщина. Лаура Басс и Сьюзен Дэвис ясно сформулировали травму сексуального злоупотребления, а так же методы, полезные для восстановления, в замечательной монографии под названием «Храбрость Исцелиться», в то время как Стивен Грубман-Блэк был среди первых, атаковавших миф мужской неуязвимости к сексуальному злоупотреблению в остром повествовании «Сломанные Мальчики/Починенные Мужчины».

Многие книжные магазины теперь предлагают больше книг самоусовершенствования для переживших злоупотребления, чем пособий по диетическому питанию, которые раньше составляли львиную долю книг, выпускаемых в мягкой обложке.

Общие связи

Работая в Психологическом Центре Род-Айленда и успешно применяя модель «взрослых детей алкоголиков» и модели жестокого обращения, мы все же столкнулись с загадкой: а как быть с людьми, которые имели черты ВДА, но чьи родители не пили, не насиловали и не били их? Да, в их семьях имелась дисфункция, но общая нить ускользала от нас.

Среди детей, выросших в дисфункциональных семьях (но где отсутствовал алкоголизм и жестокое обращение), мы нашли комплекс личностных черт, ранее ассоциируемых с моделью ВДА. Они включали хронические депрессии, нерешительность и нехватку уверенности в себе.

Для этого контингента также характерны следующие поведенческие черты: хроническая потребность угождать; неспособность определить чувства, желания и потребности; потребность в постоянном обосновании чего-то для себя. Эта группа пациентов чувствовала, что плохие вещи, которые случились с ними, были вполне заслужены, в то время как хорошие события, вероятно, были ошибкой или случайностью. Им было трудно настоять на своем, поскольку внутри они ощущали разливающуюся ярость, но вместе с тем боялись, что она прорвется наружу. Они чувствовали себя как картонные тигры: часто очень гневными, но которых легко поколотить и сбить с них спесь. Их межличностные отношения отличались недоверием и подозрительностью (граничащими с паранойей), перемежающимися с эпизодами полного и неразумного доверия и самораскрытия, часто с катастрофическими последствиями. Они были хронически неудовлетворенными, но боялись быть воспринятыми как нытики или жалобщики, если они выразят свои истинные чувства. Многие могли сдерживать свой гнев в течение очень долгого времени, а затем взорваться по довольно пустяковому поводу. Их преследовало ощущение пустоты и неудовлетворенности своими достижениями; это было отмечено даже у людей, которые внешне могли бы принадлежать к категории добившихся немалых успехов. В этот список входили также и профессионалы, одержимо увлеченные своими предприятиями, но неспособные достигнуть уровня, который бы их удовлетворил. В личностных отношениях, эти люди часто оказывались в повторяющихся тупиковых ситуациях.

Поскольку эти признаки были так хорошо описаны в популярной литературе о взрослых детях алкоголиков, мы советовали некоторым людям из неалкогольных дисфункциональных семей прочесть такие книги, как «Взрослые дети алкоголиков» Джанет Уолитц и «Перерасти боль» Элианы Джил.

Прочтя книги, клиенты сообщали о том, что нашли некоторое сходство с собственным синдромом, но примеры пьяных или жестоких родителей совершенно не соответствовали их личной действительности. Некоторые вещи были описаны верно: отрицание чувств, ощущение пустоты, повторяющиеся неэффективные образцы личного взаимодействия - но этого было недостаточно, чтобы принести заметную пользу.

Работа по старой системе

Мы сделали две вещи, чтобы уладить несоответствие между примерами "причин" личностных черт ВДА и фактическим опытом наших клиентов. Во-первых, давая читать клиентам книги по самоусовершенствованию, мы просили клиентов из семей, не имевших проблем алкоголизма и жестокого обращения, подставлять слово «дисфункциональный» вместо слов «алкоголический» или

«жестокий». Во вторых, мы уверили тех клиентов, воспоминания детства которых были все еще неопределенны, что книги, которые мы рекомендовали, будут полезны, даже если события их жизни не полностью соответствуют данным описаниям.

Замена слов и уверения дали результат. Тем временем, возможно признав тот факт, что термины вроде «взрослые дети алкоголиков» (или «жертвы жестокого обращения/полового принуждения») оказались слишком узкими, литература начала изменяться. Начали появляться термины, не связывающие себя названием той или иной дисфункции (например, взрослые дети). Тот же самый вопрос, однако, продолжал возникать вновь и вновь: что же в действительности происходит в этих семьях, что вызывает те узнаваемые психологические проблемы, которые мы имели обыкновение маркировать как черты ВДА? Принципиальный ключ был в том, что если злоупотребление алкоголем не имело места, то другие формы дисфункционального воспитания (такие как инцест, физическая жестокость, эмоциональное пренебрежение и физическое отсутствие), казалось, производили те же самые симптомы.

Появляющаяся точка зрения

После того как мы начали отслеживать общие черты, характерные для родительских систем переживших злоупотребления, мы обнаружили образец взаимодействия, который мы обозначили как **Нарциссическая семья**. Независимо от присутствия или отсутствия опознаваемого злоупотребления, мы нашли одну распространенную черту, присутствующую во всех этих семьях: потребности родительской системы имели приоритет над потребностями детей.

Мы обнаружили, что в нарциссической семье, потребности детей не только вторичны по отношению к таковым родителя (ей), но и часто серьезно проблематичны для последнего. Если вы проследите нарциссическую семью по любой из известных шкал, связанных с развитием (типа шкалы Маслоу или Эриксона), то вы увидите, что самые фундаментальные потребности ребенка, а именно потребность в доверии и безопасности, не удовлетворены. Кроме того, ответственность за удовлетворение потребностей сдвигается от родителя к ребенку.

В такой семейной ситуации, ребенок должен реагировать на потребности родителя, а не наоборот. Фактически, нарциссическая семья полностью поглощена эмоциональными потребностями родительской системы.

В нарциссической семье, на детей возлагается бремя удовлетворения потребностей родителей. Там, где отец – кокаино-зависимый, и супруга, и дети будут плясать вокруг отца, угождать, чтобы не вызывать конфликт. Там, где мать находится в пограничном состоянии, подобного же рода танец исполняют супруг и дети. В инцестной семье дети не защищены от насильника, поскольку супруг(а) не противостоит происходящему. Супруг(а) проблемного родителя вкладывает энергию в поддержание сложившегося положения и успокоения его или её партнера, в ущерб детям.

В нарциссической семье поведение ребенка оценивается не по тому, как оно может характеризовать его чувства или переживания, но лишь в с той точки зрения, как оно воздействует на родительскую систему. Например, в здоровой семье, если ребенок принес в дневнике низкую оценку, то родители воспринимают это как сигнал о возникшей проблеме. Ситуацию разбирают и пытаются понять, каковы потребности ребенка, с какими трудностями развития он столкнулся: то ли задание слишком трудное, или ребенок испытывает напряжение, может быть, он нуждается в помощи, услугах репетитора, поддержке, или в чем-то еще? Напротив, в нарциссической семье та же самая проблема исследуется с точки зрения трудностей для родителя: может быть ребенок непослушен, или ленив, стеснителен, или пытается привлечь к себе побольше внимания.

В этом примере, здоровая семья реагировала бы выражением беспокойства относительно чувств ребенка и интерпретируя его низкую оценку не как личную неудачу, но как проблему, которую необходимо решать. В нарциссической семье, однако, реакции родителя (ей) указывают ребенку, что его чувства имеют лишь небольшую важность или вообще ничего не значат. Не у ребенка проблема, а он сам проблема. Пройдя на один шаг далее, мы увидим такую картину: в такой семье не признают наличие у ребенка необходимости (лечения задержки речи, беспокойства, задержки психического развития, депрессии, и т.д), а вешают на него ярлык (ты ленивый, глупый, клоун в классе, неумеха, и далее в таком роде). Первостепенное значение не действия ребенка, а их последствия для родителя(ей).

С течением времени у этих детей формируется вывод, что их чувства имеют небольшое значение или даже являются вредными. Они начинают отделяться от чувств, терять контакт с ними. Часто такое отрицание чувств более удобно для ребенка, поскольку их выражение только подливает масла в огонь. Вместо понимания, признания, и утверждения своих собственных потребностей, у этих детей развивается преувеличенное ощущение значимости своего влияния на потребности их родителя (ей). И в самом деле, они становятся отражением эмоциональных потребностей их родителей. Потребности родителя становятся бегущей мишенью, на которой они изо всех сил пытаются сосредоточиться. Поскольку они чувствуют себя ответственными за исправление ситуации, не имея при этом необходимой власти и контроля, чтобы осуществить это, у детей развивается ощущение неудачи. Более того, они не могут научиться утверждать свои собственные чувства и удовлетворять свои собственные потребности. Через какое-то время у детей возникает состояние постоянного полупроцеживания чувств. Став взрослыми, эти люди могут быть не в силах определить, что они чувствуют, за исключением различных степеней отчаяния, расстройства и неудовлетворенности.

Путь к восстановлению, который подробно описан в четвертой главе, складывается из пяти отдельных стадий. В ходе восстановления пациентам необходимо понять, что они не были ответственны за действия родителей в детстве и не имели возможности управлять их действиями. Вторым необходимым компонентом понимания является то, что являясь ныне взрослыми, они имеют власть управлять своим восстановлением и действительно ответственны за это. Другими словами, ребенок из дисфункциональной семьи формируется дисфункцией, но когда он становится взрослым, ему больше не нужно подчиняться ей.

Почему мы использовали примеры случаев?

Книга снабжена немалым числом примеров случаев (в противоположность исследованиям на примере).

Мы посчитали, что проведя много часов со своими собственными пациентами, практикующие врачи вряд ли захотят прочесывать расшифровки стенограмм сессий с другими пациентами ради того, чтобы вычленить несколько понятий. Поэтому примеры сокращены до размера набросков с натуры, а настоящие имена изменены в целях защиты конфиденциальности. Чтобы разнообразить сценарии и сделать текст более удобочитаемым, мы время от времени изменяем «голос от автора» (используя попеременно слова «мы», «я», и «врач»). Аналогично, давая примеры случаев, мы пользовались разными местоимениями «он», «она» и «они», чтобы текст тек более гладко.

Также, где только возможно, мы избегали живописать крайности. Наиболее ужасающие сценарии несложны для понимания: если мать или отец ребенка специально напустил кипятка в ванну с ребенком, то нетрудно понять, откуда возник эмоциональный шрам. Мы обнаружили, однако, что обычно истории пациентов более тонки. Для того чтобы получить травму, вовсе необязательно перенести жестокие издевательства.

Мы наблюдали людей, чья семейная история не была драматической, но чья психика, тем не менее, была серьезно затронута. Эти люди происходили из нарциссических семей, где дисфункция пропитала многие сферы жизни, оставаясь при этом скрытой.

Эти наброски играют роль мнемонических устройств – крючков, за которые удобно зацепить понятия. Случаи были отобраны так, чтобы выдвинуть на первый план различные нюансы дисфункционального поведения в пределах нарциссических семей, которые могут варьировать от очевидных до смутных и тонких.

Как и в природе, где элементы редко существуют в своем чистом виде - кислород, например, присутствует смешанным с множеством других веществ в продукте, который мы называем воздухом - так и в области семейных черт дело обстоит точно так же. Хотя мы можем категоризировать ту или иную семью по инцестному или алкоголическому типу, но дисфункциональное воспитание редко представляется пациентом в такой чистой форме; скорее проблемы имеют тенденцию быть многомерными. Примеры случаев помогут врачу опознать ключевые элементы нарциссической семьи, даже в ее более скрытых формах.

Закладка Структуры

Мы считаем психотерапию искусством исцеления, смесью методов, стратегий и алхимии личности, направленной на то, чтобы приносить облегчение и ускорять рост клиента. Лица с научным складом ума могут сказать, что такая трактовку несет привкус народного творчества, или носит характер свободного, эпизодического процесса.

Есть, конечно, расстройства, в отношении которых опыт показывает, что один способ лечения зарекомендовал себя более эффективным, чем любой другой: например, при лечении простых фобий, поведенческое вмешательство, состоящее в составлении последовательности взаимоподавляющих пар показывает себя эффективным более чем в 90 процентах случаев. К сожалению, в литературе найдется совсем немного успешных соответствий стратегии лечения диагностируемым нарушениям. Психология и работа в сфере социальных проблем – эти науки и в самом деле не назвать точными.

И все же те из нас, кто работает с пациентами, продолжают искать, читать, ездить на семинары, обмениваться опытом с коллегами, искать руководства – все это с надеждой найти пути лучше оказывать помощь нашим клиентам. Ко благу или нет, но наши методы лечения редко попадают в область пристального изучения {исключение составляет, возможно, исследование страховых случаев}. По большей части, мы экспериментируем - или же запутываемся – в надежде найти методы, которые соответствуют нашей собственной индивидуальности и потребностям наших клиентов.

Конечно есть необходимость апробации и одобрения методов лечения. Приступая к формулировке гипотезы с нуля, исследователь должен сначала иметь рабочую структуру, ориентацию или направление исследования. Представление нарциссической семьи есть установление такой структуры; и именно развитие и применение этой гипотетической модели оказалось полезно авторам при работе с тем или иным контингентом пациентов. Структура включает: (1) гипотезу формирования симптома и осложнений поведения, и (2) предложение стратегий лечения. Структура не содержит откровенных исследований, направленных на подтверждение гипотезы, а равно и не подразумевает исчерпываться ими.

С нашей точки зрения, эта книга имеет два основных сильных момента. Первое, она постулирует более широкую (и возможно менее загадочную) причину знакомой группировки признаков, ранее узко применяемых лишь для взрослых детей алкоголиков, а затем расширенная на детей из дисфункциональных семей. Это позволяет теоретически объяснить, почему так много людей имеют сходные симптомы, хотя их происхождение и личная история могут выглядеть полностью

непохожими, и при этом не иметь какого-либо классифицируемого злоупотребления. Во вторых, книга предлагает формулу терапии таких пациентов. Авторы подробно описали стратегии, которые они нашли полезными при работе с пациентами, подчас невосприимчивыми к лечению.

Подытоживая, можно сказать, что авторы выдвигают практическую, ориентированную на действие, направляемую врачом модель лечения. Хотя положительное отношение, одобрение и поддержка со стороны пациента являются важнейшим аспектом терапии, но внутри этой модели врач является ведущей силой в процессе, прогнозирует ситуацию и подчас действует на опережение. Мы не представляем эту модель в качестве “новой теории для исследования личности” (используя терминологию Кохата), нет; мы лишь предполагаем, что эта модель может послужить отправной точкой в формулировке такой теории. Мы полагаем, что модель лечения нарциссической семьи является необходимым шагом вперед в развитии терапевтического процесса.

ЧАСТЬ I

МОДЕЛЬ НАРЦИССИЧЕСКОЙ СЕМЬИ

Глава 1. Нарцисс и Эхо: Первоначальная нарциссическая система

Мифологический персонаж Нарцисса олицетворяет понятие разрушительного себялюбия. Но в легенде есть и другой персонаж, которого, однако, мы часто забываем: нимфа Эхо. И именно из взаимоотношений этих двух персонажей мы вывели название «нарциссическая семья» для нашей модели.

Согласно легенде, нимфа Эхо потеряла способность произносить ее собственные слова и могла только повторять слова, произнесенные другими. Когда она влюбляется в Нарцисса, то следует за ним, надеясь, что он скажет ей несколько нежных слов, которые она могла бы повторить, обратившись к нему. Когда он говорит "я люблю тебя" своему собственному отражению, Эхо, наконец, получает возможность произнести заветные слова, но Нарцисс так поглощен собой, что не способен услышать ее. История, конечно, заканчивается кончиной обоих персонажей. Нарцисс изнемогает от любви и чахнет около пруда; его любовь к своему отражению в воде и поглощенность им в конечном счете заканчиваются смертью. Эхо, которой так и не удалось ни разу привлечь внимание Нарцисса или его любовь, впадает в состояние, напоминающее вегетативную депрессию – у нее пропадает желание есть и пить – и также умирает. История Нарцисса и Эхо – это история любви к самому себе, которая отнимает способность увидеть, услышать, или прореагировать на потребности другого. Являясь весьма краткой, эта легенда остается острой аллегорией межличностных взаимоотношений в нарциссической семье.

Нарцисс представляет родительскую систему, которая по какой-либо причине (стресс на работе, алкоголизм, употребление наркотиков, физическая инвалидность, недостаток родительских навыков) занята удовлетворением в первую очередь собственных потребностей. Эхо – это ребенок, пытающийся привлечь к себе внимание родителя и заслужить его одобрение, становясь для этого послушным отражением потребностей родителя, а значит, не развивающим способность найти собственный «голос» - что означает признание своих желаний и потребностей и разработку стратегии по их удовлетворению. В нарциссической системе семейных отношений схема удовлетворения эмоциональных потребностей переворачивается с ног на голову: если в здоровой семье родители стараются удовлетворить эмоциональные потребности детей, то в нарциссической семье обязанностью детей становится удовлетворять эмоциональные нужды родителей.

Элементы нарциссической семьи

Искаженная ответственность

В здоровой семье родители принимают на себя ответственность по удовлетворению разнообразных потребностей своих детей. Свои нужды родители удовлетворяют сами, при помощи друг друга и/или других подходящих взрослых. В такой семье считается само собой разумеющимся, что дети не отвечают за удовлетворение нужд своих родителей. Вместо этого, дети «отвечают за то», чтобы постепенно научиться удовлетворять свои потребности самостоятельно. Дети, при поддержке родителей, должны за восемнадцать лет (плюс-минус) научиться заботиться о себе сами. Если этот процесс обучения проходит нормально, то дети также учатся, путем подражания, как самим стать

родителями, которые смогут сами решать свои эмоциональные задачи и удовлетворять потребности теперь уже собственных детей.

Больше всего ребенку необходим твердый, но понимающий его человек, заботящийся о нем. Этот человек должен удовлетворять свои потребности и нужды с помощью супруга(и). У такого человека должны быть решены собственные вопросы взаимоотношений, и он должен обладать тем осознанием, что за себя он отвечает только сам. Если все обстоит именно так, то проявляющий заботу человек может быть доступен для контакта с ребенком и может удовлетворять потребности последнего. В нарциссической семье ответственность за удовлетворение эмоциональных потребностей становится искаженной: она не лежит более на родителях, но перекладывается на ребенка. Ребенок становится ненадлежаще ответственным за удовлетворение нужд родителя, а потому лишается возможностей для необходимого экспериментирования и роста.

Реактивный/отражательный

Подобно тому, как Эхо была способна только отражать слова других, так и дети, растущие в нарциссических семьях, становятся людьми, по преимуществу лишь реагирующими на влияния извне и отражающими их. Поскольку они рано узнают, что их основная задача состоит в удовлетворении потребностей родителей – каковы бы они ни были – они не учатся доверять собственным чувствам и суждениям. Фактически, их чувства выступают источником дискомфорта: лучше вовсе не иметь чувств, чем иметь чувства, которые нельзя выразить и обосновать.

А значит, вместо того, чтобы действовать исходя из своих чувств, действовать инициативно, ребенок наблюдает, чего ждут от него другие или что им нужно, и затем реагирует на эти ожидания. Его реакция может быть либо позитивной, либо негативной: ребенок выберет или удовлетворить явно или неявно выраженную потребность или восстать против этого – но в любом случае его действие будет формой реакции, а не инициативы.

Таким же образом ребенок становится отражением ожиданий своих родителей. Это, конечно же, происходит во всех семьях до некоторой степени. Концепция отражения в развитии личности/эго давно разработана в психологии. Часто, однако, в нарциссической семье названный механизм отражения отражает неспособность ребенка удовлетворить нужды родителей. Это отражение почти всегда воспринимается ребенком как собственная неспособность, как неудача со своей стороны.

Проблемы близких отношений

Для ребенка из нарциссической семьи близкие отношения являются проблемой. Дети из таких семей на своем опыте вынесли убеждение, что доверять никому нельзя. Поэтому став взрослыми, как бы они ни хотели создать близкие и любящие отношения, им трудно сломать воздвигнутые в детстве барьеры.

Необходимость в психологической и физической безопасности – это фундамент для развития доверия, и закладывается он на самых ранних этапах жизни, как описано в большинстве психологических систем (включая системы Эриксона и Маслоу). Выросший в нарциссической семье скорее привыкает не доверять или разучается доверять, чем не учится доверять. Пока они были маленькими, детей нарциссических семей хорошо кормили, одевали, обнимали и ласкали. Все маленькие дети постоянно испытывают потребности, но они едва ли угрожают родительской системе: потребности ребенка просты, и родители способны и хотят удовлетворить их. По мере того, как ребенок растет и начинает искать способы отделить себя от родителей, его потребности становятся более сложными. Родительская система может стать откровенно неспособна удовлетворить возникающие нужды, может воспринять их как угрозу своей стабильности и начать реагировать на

потребности ребенка раз от раза все более негативно. В этот момент ответственность за удовлетворение потребностей начинает смещаться от родителя к ребенку и начинается разрушение доверия.

В то время, как некоторые открытые образцы поведения (например, напиться пьяным и смущать ребенка) со всей очевидностью приведут к кризису доверия, взрослые родом из нарциссических семей часто описывают более скрытые дисфункции, описывая своих родителей как «присутствующих номинально». Обратимся к рассказу Бетти:

Рассказ Бетти.

«Мама всегда была дома, занимаясь обычными материнскими хлопотами. Мы много времени проводили в доме, и она была дома, но ... это и всё. Я помню ощущение, что мне никак не удавалось почувствовать, что мы близки. Это трудно описать. Ну как бы она была дома, и заботилась, но как-то не по-настоящему... Вот помню, я как-то изливала ей душу, рассказывая, как меня унизил мой парень в школьном буфете, на глазах у всех. Она кивала, издавала все нужные звуки сопереживания, но это выглядело как будто она отрабатывает свою роль, выученную по учебнику для молодых мам. Потому что как только я закончила, она тут же стала говорить об отце, как она сердита на него за что-то, как будто я только что не рассказывала ей ничего! И так было не раз, это не единственный случай... Так было постоянно! ... Я боготворила ее, и думаю что до сих пор это так. Я знаю, она любила меня, но это было похоже на то, как если попытаться схватить дым – ты видишь его, хватаешь, но в руке ничего не остается. Я до сих пор чувствую это.»

Системы нарциссических семейных отношений

Систему нарциссических семейных отношений часто трудно понять как психотерапевту, так и сидящему перед ним человеку, выросшему в такой семье. Многие случаи описывают семьи со значительными злоупотреблениями, которые со всей очевидностью совпадают с моделью и достаточно несложны для диагностики. В этой книге есть немало примеров семей с открыто нарциссическим поведением. Семьи, где происходит употребление алкоголя и наркотиков, практикуется инцест и физическое насилие – все это типы нарциссических семей, и мы, как врачи, дали им соответствующие названия (инцестная семья, алкоголическая семья и так далее).

Не меньшее количество примеров посвящено семьям со скрытым нарциссическим поведением, где дисфункции принимают гораздо более тонкую форму. У всех психотерапевтов были случаи, когда пациент действительно испытывает трудности, легко идентифицируемые как присущие «взрослым детям аклоголиков», но невозможно понять, где или почему началась проблема. Открытых злоупотреблений не было – никто не пил и не употреблял наркотики. Фактически, дела в семье шли хорошо. Дети были накормлены, одеты, им устраивали дни рождения, брали в семейные поездки, отдавали учиться в хорошие школы, которые они успешно заканчивали. Семья выглядела нормальной даже при близком рассмотрении.

Проблема состояла в том, что от детей ожидалось, что они должны удовлетворять нужды родителей. Это было устроено тонко и выглядело здоровым, но не было эмоционально здоровым для ребенка. Дети из таких семей становятся взрослыми и приходят к психотерапевту, прочтя все книги, после бесконечных разговоров со своими братьями/сестрами и друзьями (причем все эти собеседники выражали убеждение, что в семье все абсолютно нормально), и в результате полностью убедив себя, что в самой их глубинной сущности таится некая гниль. Ведь в том, как их воспитывали, не было ничего неправильного!

Модель лечения нарциссической семьи обращается к нуждам таких пациентов, а также к нуждам тех, кто вырос в семьях с более открытыми злоупотреблениями. Мы надеемся, что эта модель

восполнит ту нехватку инструментария, которая ощущается при работе с пациентами/клиентами, не подходящими под ту или иную категорию – для них ранее не существовало структуры, по которой можно было составить план лечения, не существовало действенных методов, с помощью которых психотерапевт мог бы помочь и Бетти, и Бекки, и Бену и еще десяткам других таких же как они.

История Бекки. Бекки работает секретаршей руководителя высокого уровня. Ей тридцать один год. Она счастливо замужем и имеет троих детей школьного возраста; четвертый и самый младший ребенок умер от пневмонии, когда ему было полтора годика, за шесть лет до начала терапии Бекки. Она обратилась за медицинской помощью спустя два года после того, как у нее начались периодические приступы панического страха, которые она тщательно скрывала. Она стала чувствовать, что рискует покончить с собой, если не найдет помощи.

Воспоминания Бекки о родном доме были воспоминаниями человека, выросшего в близкой, теплой, религиозной семье. В семье было шестеро детей; отец был военным офицером высокого ранга, мать оставалась дома, отдавая себя детям. Бекки говорила, что вокруг всегда было с кем поиграть, и что мама никогда не возражала, что их дом был центром игр всей ребятни, живущей по соседству. Она помнит, как ощущала себя особенной, потому что они жили на военных базах, и каждый встречный отдавал честь ее отцу и был предупредителен к детям. Она вспоминает, как пяти или шести лет отроду, она потерялась на базе, и ее «спасли» шестеро солдат, которые напоили ее какао с пончиками, перед тем как доставить домой на джипе. Она рассказывала, как ходила в кабинет отца, ощущая себя ужасно важной, потому что была «меньшой дочуркой полковника».

Когда же речь заходила о ее матери и отце, в голосе Бекки прорезывались металлические нотки. В нем угадывался едва сдерживаемый гнев, даже при пересказе счастливых событий. Бекки в такие минуты походила на броненосца - кого-то с очень твердым внешним панцирем, защищающим мягкую и уязвимую внутреннюю суть.

Ее комментарии о своей семье, сотрудниках на работе и ее муже были часто саркастическими. Она отпускала едкие шутки обо всем, пряча гнев под личиной юмора. Но спустя много месяцев терапии начала проступать другая картина. Реальная картина проявлялась агонизирующе медленно, поскольку для Бекки было трудно сказать о своих родителях что-то, что могло бы быть воспринято как отрицательное.

Бекки не имела, по существу, никакой эмоциональной связи с матерью; ее мать не позволяла этого. Ее мать была «человеком делающим», в противоположность «человеку живущему» (*игра слов в англ. языке: human being/human doing – прим. перев.*). Спустя год после начала лечения, Бекки смогла охарактеризовать свою мать так: «Мама проводила все свое время, зарабатывая свои ***ные крылья (имея в виду, что мать была чрезвычайно набожной, особенно в отношении загробной жизни).

Все, что делалось, делалось с одной мыслью – как это выглядит со стороны; основы для наших взаимоотношений не существовало. Я помню как мы все, безукоризненно одетые, строились в линию и шли в церковь.

Вот семья полковника, все восемь человек, всегда на одной и той же скамейке. Даже если ты был при смерти, ты вставал, одевался, и шел в церковь! Она [мать] была полностью занята тем, чтобы поступать правильно, и следила, чтобы все мы все поступали правильно, гарантируя тем самым ей место на Небесах. Не имело значения, что мы при этом чувствовали - если мы вообще что-нибудь чувствовали! Имело значение только то, что мы делали! Лично я всегда чувствовала себя паршиво, если только была не с отцом. Он давал мне ощущение важности. Он был героем. Ну вы знаете – весь в форме, в медалях, и куда бы мы с ним не шли, везде отдают честь. Но когда я была с мамой, господи, я всегда чувствовала, что не дотягиваю до планки. Я не знала почему; а спросить не могла. Внешне я держалась дерзко, но внутри всегда злилась, и... мне было обидно.

По мере того, как разворачивалась история родной семьи Бекки, ей становилось ясно, что детские потребности не то чтобы черство игнорировались, а скорее приносились в жертву «служению ближнему» (и, что более важно, ее родителям). Согласно религиозным убеждениям матери, чувства не имели никакого значения; существовал предписанный образ жизни христианина, и именно так ты должна жить – всё, точка. Не имело значения, что ты чувствуешь по этому поводу. Карьера отца также была очень важна для обоих родителей.

Отец Бекки был главным центром внимания для матери. В этом родительском дуэте было нетерпимо все, что угрожало статусу отца, его самолюбию или душевному спокойствию. То был неписанный закон, определявший все движения в этой нарциссической семье. Когда Бекки забеременела в шестнадцать лет, ее отец пришел в ярость и ударил ее, заставив скатиться с лестницы; мать поддержала его, обвинив во всем Бекки. Спустя годы, когда младший ребенок Бекки умер, ее отец не пришел на похороны, сославшись на то, что слишком расстроен для этого. На следующий день после похорон малыша, мать Бекки сказала ей, что плакать – эгоистично, и что она должна «взять себя в руки и делать что следует» (что означало убрать в доме и приготовить на стол, на случай если кто-то зайдет выразить соболезнование).

После чего мать Бекки ушла, предоставив дочь самой себе, оставив ее с опустошенным от горя молодым мужем и тремя маленькими детьми. Уходя домой, она сказала: «Я сейчас нужна вашему отцу – ему пришлось так тяжело».

«А мне, мне не тяжело?» кричала Бекки, пересказывая историю. «Разве она не думала, как тяжело пришлось мне? Нет, мне не позволено чувствовать, горевать. Я не существовала для нее, если я не поступала правильно! Бог запрещает, чтобы я плакала, или чтобы мне было обидно, или чтобы я нуждалась в них!»

За исключением одного раза, когда отец Бекки толкнул ее, никого в этой семье никогда не били. Никого никогда не «оставляли без» чего-то в наказание. Никто из родителей не злоупотреблял алкоголем или чем еще, не страдал умственным расстройством или физической неполноценностью. Но это была нарциссическая семья: явное ожидание состояло в том, что дети обязаны удовлетворять эмоциональные запросы родителей, но сами при этом не вправе искать у родителей эмоциональной поддержки.

Заключение

Нарциссическая семья часто напоминает блестящее красное яблоко из пословицы с червячком внутри: оно выглядит замечательно, пока не укусишь его и не обнаружишь червяка. Остальная часть яблока может быть вполне хорошей, но аппетит-то уже пропал.

В нарциссической семье, большинство из того, что случается, можно назвать “вполне хорошим”, но эмоциональное подкрепление отсутствует. Эмоциональные потребности детей не получают насыщения, потому что родители не сосредоточены на том, чтобы их насытить. Вместо того чтобы являть собой благосклонное, ласковое и отражающее действительность зеркало для своих детей, нарциссические родители представляют собой зеркало, отражающее их собственные потребности и ожидающее при этом, чтобы дети реагировали на эти потребности. Фокус сбит, перспектива искажена, и дети растут, чувствуя себя неполноценными, неправильными, виноватыми.

Когда человек воспитывается так, что не может доверять стабильности, безопасности и справедливости своего мира, то он привыкает не доверять своим чувствам, восприятию и ценности. Когда человек воспитывается как реагирующее/отражающее существо – как Эхо из легенды, – то он не приобретает навыков для того, чтобы жить жизнью, приносящей удовлетворение.

Глава 2. Особенности нарциссической семьи

В нарциссической семье потребности родителей ставятся на первое место. Состоит ли семья из двух фактических родителей, одного фактического родителя и отчима/мачехи, родителя-одиночки, одного родителя и сожителя/сожительницы, одного родителя и родственника (ов), приёмных родителей, бабушки и с дедушкой, или представляет собой любое иное сочетание, не суть важно; важно другое: способность родительской системы - или, что точнее, ее неспособность сосредоточиться на потребностях ребенка или детей – вот фактор, определяющий нарциссическую семью как таковую. В первой главе мы упоминали две категории нарциссических семей: открыто-нарциссические и скрыто-нарциссические. Так как все нарциссические семьи попадают либо в одну, либо в другую категорию, мы начинаем рассмотрение каждой из них.

Открыто-нарциссические семьи

Открыто-нарциссические семьи относительно легко распознать врачу, поскольку это классические "дисфункциональные" семьи. Эти семьи характеризуются родительскими системами, которые связаны с алкоголем или наркотиками, физическим или сексуальным злоупотреблением, преступностью, явными психическими заболеваниями (с историей помещения в стационар или тяжелых депрессий, например), и/или отличаются полным пренебрежением. (Более всестороннее обсуждение нюансов, имеющих значение для лечения взрослых, выросших в нарциссических семьях с травматическими злоупотреблениями, содержится в восьмой главе)

В этих семьях родительская система настолько самопоглощена, что трудность может представлять удовлетворение даже наиболее базовых потребностей детей (в пище, одежде, убежище, и безопасности). Ребенок, рожденный в открыто-нарциссической семье, становится реактивным/отражательным очень рано, часто с раннего детства, или с начала глубокой дисфункции родительской системы.

Семейная Тайна

Возможно единственная выдающаяся особенность этих семей - семейная тайна. Чтобы отвечать на высказанные или невысказанные потребности родителей, дети скрывают злоупотребление или пренебрежение от посторонних и, часто, друг от друга. Вместо того, чтобы объединиться для поддержки, дети в этих семьях часто отгораживаются друг от друга. «Тайна» слишком страшна для обсуждения, даже между собой.

Как показывает врачебная практика, у взрослых, воспитанных в открыто-нарциссических семьях, может сохраняться весьма небольшое число воспоминаний о детстве. Когда такие люди отвечают на вопросы о семьях, где они росли, обычны утверждения, типа приведенных ниже:

«По правде говоря, я не слишком много помню об этом. Думаю, у нас была довольно нормальная семья. Я хочу сказать, нас наказывали, если мы делали что-то не так - отец брал ремень. Но мы заслуживали порки». Это слова Бена, сказанные им на раннем этапе лечения. Бена злобно и регулярно избивал отец, с раннего детства и до середины юности, пока Бен не стал крупнее и сильнее своего отца. Эмоциональное издевательство со стороны обоих родителей продолжалось, и было столь же, если не более, разрушительным.

«Мой отец был тот еще гад. Но он не причинял мне слишком много зла; моим братьям было намного хуже. А вот мама была просто золото; она - все еще мой лучший друг. У нас было много хороших деньков. Я не очень много помню из того времени».

Это слова Эйлин, сказанные ею на раннем этапе лечения. Ее отец-алкоголик избивал всех детей, а мать смотрела на это. Отец оскорблял Эйлин как только мог и выбрал ее объектом садистских наказаний, например, застрелил ее собаку и положил ошейник на подушку возле головы, пока она спала. Когда Эйлин пыталась говорить с матерью об этих избиениях, особенно ее младшего брата, которые едва не умер от побоев, ее мать заставляла ее молчать, говоря, «ты только сделаешь еще хуже». Когда Эйлин однажды попыталась вызвать полицию, чтобы остановить очередной акт избиения, ее мать выдернула телефонный шнур из розетки.

«Нет смысла говорить о моем детстве. Оно было совершенно нормальное. Я вообще-то почти ничего не могу вспомнить о нем; ужасно, правда? Но оно было хорошее». Это слова Кристен на раннем этапе лечения. Отец Кристен был столичным полицейским. Он постоянно отсутствовал, а когда бывал дома, то был пьян. Ее мать страдала хронической депрессией и подолгу лежала в лечебнице, и в эти периоды Кристен, как единственная девочка из четверых детей, брала на себя работу по дому, приготовление пищи и заботу о младшем брате (он родился, когда ей было десять). Такой образ жизни продолжался, пока она не покинула дом в девятнадцать лет.

«Я была типа плохой девчонкой», - Элеонор говорит смело, пытаясь не плакать, но очевидно преодолевая смущение от необходимости признаваться психотерапевту в своей якобы «испорченности». «Я не знаю, как мои бедные родители выносили меня. Уж я штучка была, скажу я вам! А что, нам правда нужно влезать во все это? Я действительно мало что помню. Да и вообще, я сюда пришла, чтобы разобраться со своими приступами беспокойства, а не копаться в моем детстве! Это все в прошлом, и с этим покончено». Пока Элеонор была подростком, ее эмоционально неуравновешенная мать периодически била ее и постоянно обвиняла, приблизительно с десятилетнего возраста, что Элеонор ведет себя сексуально вызывающе, обзывала ее «подстилкой» и «шлюхой» в присутствии ее младших сестер, которые были «хорошими». В действительности, Элеонор была высоконравственным подростком, оставаясь девственницей до тех пор, пока не вышла замуж в девятнадцать лет.

Термин «открыто-нарциссический» используется, чтобы описать то, что воспринимает врач, а не пациент. Пациент, который может с готовностью идентифицировать действительность его или её воспитания – это исключение, а не правило. Типичный взрослый из нарциссической семьи полон неосознаваемого гнева, ощущает внутреннюю пустоту, чувствует себя неадекватным и неполноценным, страдает от приступов беспокойства и депрессии и не имеет никакого понятия о том, как он стал таким.

Напряжение и страх быть брошенным

Напряженность – отличительная черта открыто-нарциссической семьи. Дети всегда отчаянно пытаются привлечь внимание и заслужить одобрение, и/или стараются «не раскачивать лодку», чтобы не ухудшить положение дел – все это ради того, чтобы попытаться приобрести некоторый контроль над ситуацией и улучшить ее. Детский страх быть брошенным заставляет их идти на все, лишь бы отрицать – перед другими людьми, и часто перед собой – действительность их домашней ситуации. Этот страх быть покинутым часто переносится во взрослую жизнь, делая раскрытие фактов о родной семье трудным и болезненным процессом в терапии.

Скрыто-нарциссические семьи

Скрыто-нарциссическую семью труднее распознать, поскольку дисфункциональное поведение родительской системы здесь проявляется более тонко. Мы можем вспомнить много случаев, когда раз за разом рассматривали историю пациента, кажущуюся весьма нормальной, в поисках злоупотребления, которое, судя по симптомам пациента, должно было присутствовать в анамнезе. Но не находили ничего. Однажды во время коллегиального рассмотрения одного случая, один из коллег, завершив блестящее и детальное изложение трудного случая, воскликнул в сердцах: «Кто был алкоголиком? Я знаю, что кто-то в этой семье пил!» Но это было не так.

Проблема состояла в том, что пациент проявлял все признаки, которые мы связываем с семьей с алкогольными проблемами, но не было никакого свидетельства об употреблении алкоголя или наркотиков в этой семье; фактически, не было свидетельств ни о каком виде злоупотреблений или жестокого обращения. Как Король Сиам сказал Анне: «Это замешательство». Решение загадки часто крылось в том, что пациент вырос в скрыто-нарциссической семье. Семья такого типа прекрасно выглядит снаружи, и также довольно хорошо выглядит изнутри. Как показывает опыт, люди, выросшие в таких семьях, бывают абсолютно сбиты с толку предположением врача, что какие-то из их проблем могут иметь корни в их родительских семьях.

Ну в самом деле, никто не пил, не принимал наркотики, никто никого не бил, никто не имел серьезных психических заболеваний, и так далее. Папа, возможно, работал «с девяти до пяти», а мама была домохозяйкой, пекла печенье для ассоциации «Родители-Учителя».

Не было просто никаких проблем.

В ходе лечения, однако, станет очевидно, что потребности родителей были центром семьи, и что от детей в некотором роде ожидали, что они должны соответствовать этим потребностям. Очевидно, если от детей ждут соответствия потребностям родителей, то дети не получают удовлетворения свои собственных потребностей, и не учатся, как выражать свои потребности и чувства должным образом. Совсем наоборот: дети учатся маскировать свои чувства, учатся притворно изображать чувства, которых нет, и усваивают, как избежать переживания своих настоящих чувств. Бекки в первой главе была примером этого.

История Брэда.

«Мы не будем углубляться далеко, говоря о моей семье; слово «нормальная» придумано как раз для моей семьи», - сказал Брэд, по-мальчишески привлекательный руководитель фирмы тридцати одного года. Брэд обратился за помощью к специалистам из-за своей неспособности поддерживать отношения с женщинами. Брэд был очень успешным бизнесменом, источавший уверенность в себе и энтузиазм; его низкая самооценка была успешно замаскирована в деловом мире. Он посвящал большую часть часов своего бодрствования своей работе. Это положительно повлияло на его быстрое повышение по служебной лестнице, но отрицательно сказалось на его межличностных отношениях.

Он был трудоголиком, что первоначально служило защитой против плохих отношений, а теперь превращалось в проблему при попытке завязать какие-либо отношения.

Брэд вырос в скрыто-нарциссической семье, которая может послужить образцом семьи такого типа. Его родители оба были школьными учителями и вели активную общественную жизнь. Брэд и его сестра были хорошими учениками, одаренными в легкой атлетике и в музыке, к ним хорошо относились одноклассники.

Когда дети были дома, родители тоже были дома, семья ужинала вместе шесть вечеров в неделю, и никто не выпивал лишнего, не принимал наркотики, не курил, не ругался и никого не бил.

Они были обычны как яблочный пирог, и внутри, и снаружи.

«Я обычно задавался вопросом, почему я так боялся, почему я чувствовал себя настолько неуклюжим, неспособным», говорил Брэд. «Я приглядывался к семьям других детей, я действительно внимательно присматривался. Наша не отличалась ничем. Она была обычная. Я подразумеваю, мои родители, случалось, ссорились, и все такое. Но ничего чрезмерного. Совсем наоборот. Ни один из них не позволил бы вам сказать что-нибудь плохое о другом! Мама бывала немного властной время от времени, любила покрикивать. Но это была любящая семья, и они всегда говорили, насколько важна семья. Это было хорошо. Все дело было только во мне, и до сих пор это так. Я не могу вынести возвращения туда. Хотя они, в принципе, не возражают.

На вопрос, пробовали ли родители когда-либо говорить с Брэдом о его чувствах, он ответил: «Нет, не могу припомнить такого. Никто у нас не говорил о чувствах. Ты просто знал то, что должен был делать, чего от тебя ожидали. Если ты не делал этого, тебе доставалось на орехи. Возможно, они говорили о чувствах с Бетси [его сестра]; она была паинькой».

Сестра Брэда, старше его на два с половиной года, была профессиональным музыкантом. Хотя они были близки в детстве, необходимость работать в разных концах страны подточила их отношения. В ходе курса лечения Брэду предложили возобновить контакт с его сестрой, чтобы узнать ее впечатления об их воспитании. Он был удивлен, узнав, что ее детские ощущения были очень похожи на его собственные. Кроме того, ее восприятие было острее. Последующая выдержка из письма, которое она написала ему, иллюстрирует это: «Я всегда чувствовала, что мама и папа жили совсем для других вещей...

«Они были столь захвачены друг другом, что мы не имели значения.... Они были одержимы друг другом в сексуальном плане, ревновали друг друга. Я помню, что не говорила о чувствах, когда мне хотелось о них поговорить. Казалось, эмоциональная напряженность между ними двоими была настолько сильна, что они не смогли бы выдержать, если бы мы проявляли индивидуальность, не укладывались в картонный шаблон успешных детей. В том доме напряженность держалась постоянно. Я не могла дождаться окончания школы, чтобы уехать учиться в колледж».

Когда Брэд получил письмо от своей сестры, он смог взглянуть на свою семью новыми глазами, и убедился, что ее восприятие было точным. Хотя он не знал, почему это было так, но он тоже подтвердил, что обстановка в доме оставалась нормальной, пока кто-то из детей не обращался к родителям с той или иной проблемой эмоционального характера. Тогда в воздухе повисало напряжение. Он сказал, что научился «всегда выглядеть счастливым». Брэд и его сестра научились соответствовать запросам родителей, а самим не просить у них какой бы то ни было эмоциональной поддержки. Короче говоря, они выросли в скрыто-нарциссической семье.

Позже в этой главе вы прочитаете историю Триши. Родительская семья Триши – еще один хороший пример скрыто-нарциссической семьи.

Не было никакого физического или сексуального насилия, все физические нужды Триши полностью удовлетворялись, и она не росла в обстановке пьянства или употребления наркотиков, не подвергалась половому принуждению и физическому насилию. Родительский «танец» просто не включал в себя Тришу. В возрасте приблизительно семи лет она перестала отвечать эмоциональным запросам родителей, и они больше не желали удовлетворять ее эмоциональные нужды.

Вопрос степени

Независимо от того, является ли семья скрыто-нарциссической или открыто-нарциссической, степень ее дисфункции может быть разной не только в целом, но и в отношении отдельных детей в семье. Пациенты происходят из семей, варьирующих от стандартно-нормальных до чрезвычайно необычных, и даже в самых необычных семьях детские потребности и чувства могут считаться

важными, и родители могут прикладывать все усилия, чтобы уделить им максимум внимания. Поэтому, даже если в семье случались периоды нестабильности, у детей сохранялось здоровое самоощущение и чувство своей значимости. Они знали, что их чувства имеют значение, и что к тем чувствам будет проявлено внимание, насколько способны их родители.

Наоборот, у каждого из нас были пациенты, выросшие в семьях с алкогольными проблемами (в семьях с другим классическим видом дисфункции), но эти пациенты, тем не менее, были замечательно сложившимися личностями. У них довольно здоровая самооценка, они способны выбирать подходящих спутников для жизни, быть заботливыми родителями, заводить тесные дружеские отношения и иметь приличную карьеру. Семьи с некоторой степенью дисфункции могут произвести одного ребенка, который сформируется правильно, в то время как другие его братья и сестры вырастут несложившимся в психологическом отношении. Почему одному из детей удастся вырасти и покинуть неблагополучную семью относительно невредимым? Мы считаем, что потребности этого ребенка удовлетворялись лучше, чем нужды других детей в семье. Мы знаем, что не существует двух родных братьев или сестер, которые бы выросли в совершенно одинаковых условиях; родители взаимодействуют с каждым ребенком по-разному, что определяется индивидуальными особенностями родителя и ребенка в каждом случае. Один ребенок может иметь такое же странное чувство юмора как мать, другой может разделять любовь папы к рыбалке, а третий может быть очень ласковым. Отношение родителей к этим трем детям будет разным, потому что сами дети разные, а также потому, что чувства родителей (в отношении самих себя, главным образом), также различны в разных ситуациях общения. Поэтому возможно, что один ребенок в семье будет находить в семье эмоциональную поддержку более регулярно, чем другие.

Одна пациентка, которая поменяла лечащего врача (из-за переезда в другую местность) вспоминала, как ее предыдущий врач неоднократно говорил, «мне понятно, как ваши сестры оказались в своем нынешнем положении, (вышли замуж за алкоголиков и сами стали пьющими); мне непонятно другое: как вам удалось так хорошо устроить свою жизнь!» Ответ заключался в том, что, хотя пациентка и ее сестры выросли в нарциссической семье, но степень, в которой удовлетворялись их потребности, была очень различна.

Проблемы доверия

Мы обнаружили в большинстве нарциссических семей ряд особенностей, которые позволили нам выявить ключевые области, определяющие динамику развития отношений. Доверие - и развитие недоверия - являются самыми существенными из них.

Мы обнаружили, что люди, выросшие в нарциссических семьях, с трудом доверяют другим, но не обязательно из-за того, что их самые насущные потребности не удовлетворялись в раннем детстве. Напротив, многих из тех, кто вырос в скрыто-нарциссических семьях, по-видимому, хорошо кормили, их физические нужды и психологические запросы удовлетворялись вполне здоровым образом, пока им было один-два годика (иногда дольше). По крайней мере, элементарный уровень доверия должен был быть заложен тот период времени.

Как указывалось в первой главе, проблемы в нарциссических семьях часто начинаются, когда дети начинают пытаться утверждать себя и выдвигать эмоциональные требования к родителям. Родительская система может быть искренне неспособна удовлетворить эти требования, и может отнестись к ним с негодованием или воспринять их как угрозу. Как отмечалось выше, в этом случае ребенок скорее научится не доверять, или разучивается доверять, нежели не учится доверять.

История Триши. Отец Триши был военным офицером со многими наградами, а ее мать была хорошей хозяйкой и верной женой военного. Триша помнит свою семью как «прекрасную», когда она была маленькой девочкой. Это была прекрасная семья. Папа был красивым военно-морским

офицером, мама его была красивой и элегантной женой, а я была прелестным ребенком. Жизнь была бесконечной вереницей приемов гостей на открытом воздухе и чаепитий, со мной в центре внимания. Они всюду меня брали с собой. Люди всегда говорили, что я «как куколка». Я думала, вся моя жизнь будет такой – сплошные объятия, похвалы и смех. Когда я оглядываюсь на это, мне хочется плакать; это было так прекрасно. С тех пор я уже никогда не чувствовала себя такой любимой».

Однако когда Триша стала старше, ситуация в семье изменилась. «Я помню ощущение, когда мне было семь лет. Я проснулась в панике. Я пошла в ванную и уставилась на себя в зеркало. Я пыталась понять, что изменилось во мне - почему я была неправа. Что я сделала такого, что мои родители больше не любят меня? Я плакала и плакала. Я не могла понять этого. На следующий день я решила, что это все из-за того, что я становилась больше [ее мать была миниатюрной, с «идеальной» фигурой], поэтому я решила не есть. Папа был во Вьетнаме в то время, так что нас было только двое - мама и я. Мать не заметила, что я старалась не есть, и ее отношение ко мне тоже не изменилось. Она была очень занята, всегда занята. Мы жили в Вирджинии, чтобы быть ближе к бабушке с дедушкой. У нас всегда было много гостей, маме нравилось это. Когда приходили гости, мама одевала меня и говорила мне, что сказать. Она всегда была недовольна мной, хотя я изо всех сил пыталась быть хорошенькой. Раньше мама и папа всегда говорили, что я была «такая хорошенькая, такая лапочка», поэтому я еще сильнее старалась вести себя так, как тогда. Но теперь мама лишь говорила: «Веди себя по возрасту, Триша!» или говорила что-нибудь еще, показывавшее ее презрение. Она отсылала меня наверх в мою комнату почти сразу, как только приходили гости, и со мной сидела наша домработница. Я чувствовала, что всем мешаю, что я некрасивая. Когда папа вернулся, я думала, что все снова станет как прежде, но этого не произошло. Почему-то я стала его тоже раздражать. Он сказал маме, что я выгляжу больной, и та отвела к меня врачу. Врач прописал мне лекарства и велел пить три раза в день что-то наподобие молочного коктейля. Папа записал меня на гимнастику, чтобы я «подтянулась», а мать теперь сильно ругала меня, если я не хотела есть.

Думаю, она хотела угодить папе. Я снова начала есть; не было смысла изводить себя голодом, я все равно продолжала расти. Но я была сломана. Я пыталась вновь и вновь, делала то и это, чтобы они снова стали меня любить меня как раньше, чтобы снова стали моими мамочкой и папочкой, и чтобы я опять была собой, как прежде.

Дойдя до этого момента, Триша расплакалась. «В-общем, в то время я и начала выдергивать ресницы... Взрослея, я много чего делала. Я делала все, что только могла придумать, чтобы привлечь их внимание - любое внимание, одобрение или осуждение, мне было все равно. Я хорошела собой, и когда стала уже действительно симпатичной, они, похоже, перестали возражать, чтобы я присутствовала при гостях. Но я больше не могла доверять им. Как бы мне ни хотелось их одобрения, а я отчаянно хотела их одобрения, я боялась этого. У меня это однажды было, и потом этого не стало. Поэтому я делала много чего, чтобы задеть их, смутить. Я вела себя очень кокетливо, из кожи вон лезла, чтобы соблазнять молодых офицеров, служивших под началом отца. Думаю, мои поступки можно было описать словами: «Эй ты, посмотри на меня! Да катись ты!». Я теперь не доверяла никому. Особенно себе».

Пока проходила юность и первая молодость Триши, ее нежелание и неумение доверять приводили ее ко многим травмирующим отношениям и разрушительному образу действий. Она испытывала всепоглощающую жажду мужского внимания и одобрения, но когда получала желаемое, то это начинало пугать ее, и Триша предпринимала шаги, чтобы поскорее прекратить отношения. Она ненавидела женщин и не доверяла им, поэтому не имела подруг. (Первоначальной целью лечения была ее неспособность найти общий язык с женщиной-врачом.) В ранней юности она обнаружила способ причинения себе боли, который приносил некое удовлетворение (выдергивание всех ресниц щипчиками), и, несмотря на возникавшие из-за этого косметические сложности, Триша продолжала выдергивать себе ресницы, поскольку теперь это стало укоренившейся потребностью.

Вполне очевидно, что в случае Триши присутствует ряд факторов. Ее родительская семья – хороший пример нарциссической семьи, где ребенок вначале отвечает потребностям родителей, и потому в ответ его потребности также удовлетворяются. (См. «Перевернутая родительская модель» ниже.) Для карьеры ее отца было выгодно, чтобы их считали бы красивой парой с прелестным ребенком, а карьера отца одновременно была и карьерой матери. Но по мере того как девочка выросла, вытягиваясь в нескладного подростка, а ее запросы росли и возникали собственные цели, она становилась все менее полезным приобретением для родителей. Физические потребности Триши удовлетворяли домработницы и служанки, а эмоциональные нужды – никто. Мать становилась все более жестокой, ее слова становились все обиднее, а отец держался то холодно и отстраненно, то тепло и даже заигрывал. Триша рассказывала, что время от времени в родителях просыпалась нужда окружить Тришу родительской заботой, и тогда они неожиданно и непонятно почему приближали ее к себе, проявляли внимание и выражали любовь. Такое спорадическое и непредсказуемое усиление родительских чувств – типичное явление в нарциссических семьях. Оно держит детей «на крючке» у родителей, так как дети надеются вызвать этот всплеск любви вновь, что вынуждает их еще больше не доверять себе (поскольку, как детям кажется, они не способны вызвать положительное взаимодействие) и другим («Они как бы всасывали меня через трубочку и в последний момент отпускали, чтобы не дать мне проскользнуть внутрь»).

Перевернутая родительская модель

По мере роста ребенка, самоощущение родителей может становиться все более связанным с развитием ребенка. Одновременно с этим, по мере того как потребности ребенка становятся более сложными, и вместе с тем яснее сформулированными, ребенок может начать более очевидно посягать на родительскую систему. Капризного младенца, который требует родительского внимания в неудобное время, можно, в конце концов, поместить в закрытую кроватку. Раздражительный и способный легко расплакаться девятилетний ребенок – совершенно другой вопрос.

Поскольку психологические потребности ребенка становятся все большим фактором в жизни семьи, то формируется действительно нарциссическая семья. Родительская система не может приспособиться, чтобы удовлетворять потребности ребенка, и ребенок, чтобы выжить, сам должен стать тем, кто приспосабливается. Начинается процесс инверсии, когда обязанности сторон меняются местами: ответственность за удовлетворение потребностей постепенно перемещается с родителя на ребенка. Если в период раннего детства родители, возможно, удовлетворяли потребности ребенка, то теперь ребенок все больше пытается соответствовать потребностям родителя, поскольку только таким образом он может заслужить внимание, принятие и одобрение.

Пока ребенок совсем маленький, его нормальное развитие часто само по себе является наградой, а потому вознаграждается родителями. Например, улыбка ребенка обычно является источником удовольствия для родителей и приветствуются взволнованными голосами, вниманием, объятиями. Когда ребенок кушает, начинает сам садиться, ползает, издает звуки и пытается произносить слоги – все это обычно вознаграждает и вознаграждается в свою очередь. Потребности ребенка и потребности родителей совпадают; нет никаких проблем.

Нормальное развитие подрастающего малыша, однако, может уже представлять угрозу родителям. Когда малыш научился ходить сам, его исследования окружающего требуют от родителей бдительности и терпения; крики малыша «Нет!» и «Мое!» могут выводить из себя и смущать. Вопросы и требования дошкольника навязчивы и отнимают много времени. Далее, потребности детей, особенно эмоциональные, увеличиваются в геометрической прогрессии, в то время как их сговорчивость уменьшается. По мере развития нормального ребенка, его потребность получить нужное себе и заслужить одобрение друзей увеличивается, а потребность угодить родителям уменьшается.

В здоровой семье, как бы этот факт не раздражал, он все же не изменяет основное осмысление родительской ответственности: работа родителей – удовлетворять потребности ребенка, не наоборот.

В нарциссической семье, тем не менее, потребность ребенка в дифференцировании себя от других и насыщении своих эмоциональных потребностей, растущая по мере его нормального развития, вызывает у родителей убеждение, что их ребенок намеренно мешает им, становясь все более и более эгоистичным, и т.д. Родители, чувствуя угрозу себе, таким образом «тверже стоят на своем» и ожидают, что ребенок, встретив более сухое и строгое отношение, станет больше соответствовать их требованиям. В какой-то момент между ранним детством и подростковым периодом родители теряют правильный фокус (если он когда-либо и был) и перестают видеть в ребенке равного им человека, чьи чувства надо уважать.

Вместо этого, ребенок становится продолжением родителей. Нормальное эмоциональное развитие рассматривается как эгоистичность или неполноценность, но это сущность самих родителей, отражающаяся в ребенке как в зеркале. Чтобы заслужить одобрение, ребенок должен удовлетворять высказанные и невысказанные требования родителей. Одобрение зависит от того, сможет или не сможет ребенок соответствовать нуждам родительской системы.

История Линн. Линн была отличницей старших классов своей школы, имея большие шансы стать лучшей выпускницей класса и заслужить стипендию на дальнейшее обучение, предлагаемую многими колледжами. Хотя она была очень сознательной и училась на отлично, учителей стали беспокоить ее частые пропуски уроков, опоздания, перемены во внешнем виде и взрывные реакции. Сегодня Линн могла придти на занятия с блестящими глазами, вовремя, была собранной и опрятно одетой, а завтра появиться в классе через час после звонка, понурой, с нечесаными волосами. Она то худела, то поправлялась, но это было трудно определить, поскольку обычно она носила свободную одежду темных тонов. Ее близкие друзья также беспокоились о ней, и они пожаловались школьному консультанту-психологу, что колебания ее настроения и вспышки гнева отчуждали ее от большинства еще оставшихся друзей. Когда психолог попыталась поговорить с Линн, та стала отрицать любые проблемы. Поскольку мать Линн работала в школе того же района, психолог догадывалась, что Линн откажется обсуждать с ней какие-либо проблемы, так как не может нарушить верность матери, поэтому она порекомендовала Линн обратиться к частному консультанту.

Когда Линн начала цикл психологических консультаций, она предстала перед врачом как очень собранный, взрослый и ответственный человек. Но спустя лишь несколько сессий этот фасад рассыпался. Линн оказалась отчаянно несчастной девушкой из нарциссической семьи, но ее верность матери и чувство ответственности за нее были так сильны, что для Линн было чрезвычайно болезненно довериться кому-либо в своих проблемах, включая врача.

Родители Линн развелись, когда ей было восемь лет, а младшей сестре было пять. Воспоминания Линн о ее раннем детстве скудны. Главным образом, она помнила довольно пассивного отца, который был нежен с нею, но вступал в шумные ссоры с ее матерью, которая после таких скандалов шла к Линн за утешением. Ее личные впечатления от отца противоречили негативной картине, рисуемой ее матерью, и это запутывало Линн и сбивало ее с толку. Всякий раз, когда Линн чувствовала, что любит папу, «это заставляло меня чувствовать себя плохой и виноватой, в некотором роде. Я вроде как предавала свою маму».

В отношениях с дочерью мать Линн создала себе образ человека, который постоянно нуждается в ободрении, успокоении, и ее роль была «скорее ролью подруги, а не матери; у нас не было друг от друга никаких секретов».

Мать Линн одевалась как подросток и во многих случаях вела себя так же; она носила ту же прическу, какую носила, когда ей было четырнадцать (длинные прямые волосы), и надевала вещи своих дочерей.

После развода роль Линн как доверенного лица и эмоциональной опоры возросла. Плюс к тем заботам, которые Линн уже имела по отношению к матери, она теперь взяла на себя основную ответственность за младшую сестру. На первый взгляд, в том, что Линн взяла на себя больше домашних обязанностей, чтобы дать возможность матери вернуться на работу в школу, не было ничего вредного. Но эмоциональная нагрузка, - а именно то, чтобы постоянно заверять мать, что она хорошая мама, ответственный человек, что она сделала все от нее зависящее, чтобы сохранить семью, что она привлекательная, выглядит молодо, не оставляет без внимания Джун (младшую дочь), и является лучшей подругой Линн – все это фактически возложило на Линн роль родителя по отношению к матери. Линн также ощущала огромную необходимость делать все так, чтобы со стороны не казалось, что ей приходится много трудиться, и уж само собой, нельзя было ни на что не жаловаться, чтобы не ранить мамино самолюбие. Линн перестала участвовать в школьных походах, потому что «мама останется совсем одна». Джун часто проводила выходные с отцом, а Линн редко. Она не встречалась с парнями, если маме не нравился тот или иной, чтобы «не делать маме больно».

К тому времени, когда Линн начала лечение, она была серьезно угнетенным подростком, с периодически возникающей булимией и мыслями о самоубийстве, безуспешно пытавшимся установить хоть какой-то контроль над своей жизнью. Работа быть родителем своей матери стала слишком тяжелой ношей для нее.

Правила поведения в нарциссических семьях

Существуют предсказуемые способы, которыми члены нарциссической семьи взаимодействуют друг с другом. Они суть неписанные правила, в соответствии с которыми должна жить семья, по ожиданиям ее членов. Цель правил состоит в том, чтобы изолировать родителей от эмоциональных потребностей их детей, дабы защитить сложившуюся родительскую систему и поддерживать ее в неприкосновенности. Поэтому «правила поведения» в нарциссической семье не одобряют открытого выражения чувств детьми и ограничивают их доступ к родителям, давая при этом родителям неограниченный доступ к детям.

Косвенное общение

В нарциссической семье препятствуют прямому и открытому выражению чувств. Люди выражают свои чувства косвенно, непрямым образом. Просьбы редко высказываются напрямую. Вместо того, чтобы сказать «Сэм, накрой пожалуйста на стол» звучит, «Вот бы кто-нибудь накрыл на стол».

Когда родители расстроены или сердиты, они обычно неспособны выразить свои чувства своевременно и подходящим образом. Один пациент вспоминал, что всякий раз, когда ее мать была рассержена на ее отца, она становилась чрезмерно заботливой к отцу за обеденным столом и очень придирчивой к детям за их якобы недостаточное внимание к отцовскому комфорту: «Эд, сначала передай картошку папе. Стэйси, передай папе масло, пока его овощи не остыли». Она продолжала в том же духе до тех пор, пока вся семья уже не сидела на иголках, чувствуя неловкость, и обед был испорчен. Затем в какой-то момент мать взрывалась после какой-нибудь безобидной ремарки отца и выбегала из-за стола в слезах. Отец после этого сидел за столом несколько минут, затем швырял салфетку на стол и, сопя, выходил из комнаты деревянной походкой, оставив детей напуганными, смущенными и полными обиды. Никогда ни один из этих инцидентов впоследствии не был упомянут или объяснен.

Триангуляция

Другая неэффективная техника коммуникации, используемая в нарциссических семьях - триангуляция. Родители общаются через третье лицо, обычно это ребенок. Один пациент, однако, рассказал, что ее родители годами общались через собаку: «Баффи, скажи своему папе, что мама хочет выйти в город в субботу вечером». «Баффи, напомни маме, что по субботам папа играет в боулинг». Однажды, когда Баффи нужно было выйти погулять, ее вывел папа. Уходя, он оставил записку, подписав ее кличкой собаки!

Чаще, однако, родители будут «доверяться» ребенку, с подразумеваемым ожиданием, что ребенок донесет сообщение другому родителю. Родители могут также использовать ребенка как буфер так, чтобы никогда не общаться непосредственно друг с другом, планируя свои жизни вокруг ребенка (или детей) и, таким образом, никогда не бывая вместе, вдвоем; другими словами, они используют ребенка как защиту против близости. В третьем сценарии, триангуляция используется одним родителем, чтобы объединиться с ребенком против другого человека согласно логике «враг моего врага - мой друг». Это путает и несет урон в любом случае, кто бы ни был назван врагом - ребенок, другой родитель или брат/сестра.

И вновь повторим, такие семьи являются скрыто-нарциссическими. Складывается впечатление, что детские потребности удовлетворяются, и дети действительно могут проводить много времени с одним или обоими родителями. Проблема, конечно, коренится в том, что занятость родителей собственными нуждами есть движущий принцип семейных отношений. Дети не могут предугадать, когда или почему хорошие времена наступят или прекратятся. Они чувствуют, что они, возможно, «все сделали правильно», если родители приблизили их к себе, и «все испортили», если оттолкнули. В действительности, они не ответственны ни за то, что их приблизили, ни за то, что их оттолкнули: в основе отношений и семейных событий лежат нужды родителей, а не поведение детей.

Недостаточная доступность родителей

Когда мы говорим о недостаточной доступности родителей, мы имеем в виду доступность в эмоциональном плане – это не что иное, как иметь возможность поговорить о чувствах. Многие выходцы из таких семей скажут, что у них никогда не было глубоких и откровенных разговоров с родителями. Родители «делали что нужно» для них (то есть, возили их в школу, покупали продукты и вещи), но если детям действительно хотелось или нужно было поговорить о своих чувствах, то беседа быстро превращалась в раздачу советов (делай то-то, не делай того-то), в конфликт (ты должен быть сделать это или то), или отрицание (на самом деле тебе не плохо, ты просто хочешь кушать или устал; поспи и утром все пройдет). Родители были «слишком заняты», чтобы поговорить. И, конечно, дети видели, что родители заняты, делая то или иное для детей, для семьи, по работе. Поэтому, если ребенок был с чем-то не согласен, то выходило, что он сам эгоистичный, неправильный, злонамеренный.

История Анны. Анна - красивая девятнадцатилетняя студентка колледжа, которая подрабатывает фотомodelью. Она обратилась за помощью по поводу дистимии и булимии. Анне и ее брату, Маршаллу, было, соответственно, восемь и одиннадцать лет, когда их разведенная мать решила присоединиться к духовенству. Это требовало шести лет учебы, интернатуры, и работы на пол-ставки.

«В начале у меня был хороший дом с двумя родителями, двумя машинами, собакой и кошкой, а теперь вместо этого бедненькая квартира, без питомцев, без папы и практически без мамы. Я ненавидела эту конуру. Нет, я была не против квартиры или всей этой бодяги с разводом. В конце концов, я сама хотела, чтобы они развелись. И я, и брат, мы оба хотели этого. Мой папаша был настоящим подонком. Он дурачил маму и плохо обращался с нами, так что мы были рады разводу. Ну и квартирка была в общем опрятная, только довольно потрепанная. Мой брат и я считали, что теперь мы остались втроем во всем мире, и что теперь мама станет ближе к нам, когда отца нет.

«Но после того, как у мамы случилось это большое религиозное переживание, она просто изменилась. Сразу. И очень ощутимо. Это стало походить на жизнь с совершенно чужим человеком! До этого, после развода мама не то чтобы пустилась во все тяжкие, но стала довольно крутой. Она села на диету, отпустила волосы и начала встречаться с мужчинами, ну все такое. Это было круто. Но все же она оставалась мамой, и мы с братом находили это довольно забавным. К ней вроде как вернулась юность.

«Но она была мировая мама. Она говорила с нами, действительно говорила. Мы могли рассказать ей обо всем. Наши друзья тоже любили ее. Даже несмотря на то, что мы стали жить довольно бедно после развода, ничего не изменилось. В нашем доме всегда болтались все наши друзья; все они любили маму, а она любила их. Тот год был классным. А затем, как я уже сказала, с ней случилась эта религиозная штука, и она стала другим человеком. Она снова начала учиться, чтобы стать священником, и у меня вдруг не стало мамы». (После этих слов, у Анны показались слезы.)

«Она была всегда занята. Церковными вещами. И всегда вокруг были эти странные священники; они вели долгие скучные разговоры до поздней ночи. Я пробовала дожидаться, пока они уйдут, чтобы поговорить с ней, но засыпала.

Или плакала, пока не засыпала. Потом мой брат начал подрастать и отдаляться от меня. Я понимала его. Я хочу сказать, он был подростком, а я была все еще маленьким ребенком. Но все равно мне было больно – я была так одинока.... У мамы был бог, у Марша были его приятели и его девчонка... а у меня не было никого.

«Иногда я пробовала заговорить с мамой, но в ответ она только говорила, что знает, что мне трудно, но что ей тоже трудно. Что так скучает по мне. После этого она, бывало, прижмет меня к себе на секунду, поцелует и пообещает побольше побыть со мной потом как-нибудь. Ха! Она скучала по мне! Просто шикарно! Никто не заставлял ее скучать по мне – она могла быть со мной, ей никто не мешал! Многое из того, что она делала, ее никто делать не принуждал.

Это не входило в программу. Она делала это, чтобы выглядеть хорошей. Так что, мне было больно и одиноко. Еще я злилась, я думаю. Я начала развиваться в девушку, когда мне стукнуло одиннадцать, и в тринадцать я уже жила половой жизнью. Я ненавидела это! Но (Анна рыдает)... тогда хоть кто-то меня обнимал и позволял поговорить с ним. Я забеременела и сделала аборт, когда мне было четырнадцать - за две недели до того, как моя мама была посвящена в духовный сан».

«При... посвящении она была похожа на святую. Каждый говорил тогда - они до сих пор постоянно говорят мне об этом - насколько она открыта, как с ней легко говорить... какая она заботливая.... Я не знаю. Думаю, я вижу это. Да, она такая – для них. «Каждый обожает мою маму. Она творит добро. Я знаю, что это так. Но - как Вы можете ненавидеть кого-то за то, что он служит богу? Я чувствую себя такой гадкой!»

Нечеткие границы

В нарциссической семье дети испытывают недостаток в правах. Они не являются владельцем своих чувств; их чувства не учитываются. Когда мы не имеем своих чувств, тогда и другим не нужно принимать наши чувства в расчет.

Такие вещи, как индивидуальная сфера личности, в нарциссической семье принимают совсем другую окраску. Например, в здоровой семье личное пространство, право на уединение уважается и поощряется: родители не входят в спальни или ванные без стука, они не слушают телефонные разговоры других, не читают почту других, и не позволяют детям нарушать свое собственное личное пространство. Существуют ясные границы, есть ясные правила, определяющие то, чего члены семьи вправе ожидать друг от друга.

В открыто-нарциссической семье может не быть никаких правил уважения личного пространства или уединения. Эти понятия могут быть совершенно неизвестны в таких семьях. Имущество, время, и сами тела могут быть собственностью родителя, того кто присматривает за детьми, или более сильного отпрыска. В доме, где отец осуществляет сексуальное насилие по отношению к одному или нескольким детям, например, идея личной неприкосновенности выглядит нелепой для жертвы инцеста. Если она не вольна распоряжаться даже своим телом, то уж подавно не имеет какой-либо иной собственности и прав. Не существует никаких границ того, что она может ожидать или требовать от других (тот есть ничего), и что другие могут ожидать или требовать от нее (то есть все).

В тайно-нарциссической семье могут быть ясные правила, регулирующие все виды вопросов о границах, включая физическую уединенность. Проблема, однако, имеет две стороны. Во-первых, правила могут нарушаться родителями сообразно тому, как диктуют их потребности, а во-вторых, не существует границ для детей в отношении эмоциональных ожиданий. От детей всегда ждут, что они должны соответствовать запросам родителей, а запросы детей удовлетворяются только по счастливому совпадению. (См. «Бегущая мишень» ниже.)

Вопросы рамок допустимого представляют немалую сложность для живущего в нарциссической семье, а потому упоминаются во многих местах книги (см. шестую главу). Люди, выросшие в нарциссических семьях, зачастую не знают, что имеют право говорить «нет» - что у них есть право ставить границы тому, что они делают для других, и что они не обязаны (в физическом и эмоциональном отношении) быть в распоряжении любого, кто пожелает, в любое время. В семьях, где они росли, у них могло не быть права сказать «нет», или делать различие между разумными и неразумными просьбами. Дети в нарциссических семьях не учатся устанавливать рамки допустимого, поскольку это не в интересах их родителей учить такому – и в самом деле, тогда ребенок может применить это умение и установить рамки допустимого для них самих! (См. историю Джанин в четвертой главе).

Бегущая мишень

В предыдущем разделе было упомянуто, что в нарциссической семье дети могут получить насыщение своих эмоциональных потребностей случайно, как побочный продукт удовлетворения родительской системой ее собственных потребностей. Например, Сьюзи (ей шесть лет) имеет нужду в родительской ласке, чтобы с ней занимались, общались, играли. Мать Сьюзи обычно «слишком занята» (не важно чем – папой, кокаином, работой или погружена в депрессию – детям это без разницы) чтобы ответить на эту потребность, поэтому она кричит Джойс, старшей сестре Сьюзи (ей двенадцать) «займи ее чем-нибудь, пусть отцепится от меня!». Потребность Сьюзи в общении не удовлетворяется мамой; и потребности Джойс как в ласке, так и в автономии, не удовлетворяются мамой.

Но представим, что в гости приезжает свекровь. У мамы есть потребность в том, чтобы свекровь хвалила и ценила ее, а свекровь высоко ценит родительскую заботу. Поэтому, пока свекровь в гостях, мама всегда рядом с детьми, то и дело приголубит и обнимет их. Жажда родительской ласки обеих дочерей насыщается, у Джойс появляется немного свободного времени, ведь ей сейчас не нужно сидеть с сестрой и приглядывать за ней. Свекровь хвалит маму за заботу по отношению к детям, потребность мамы в положительной оценке со стороны других удовлетворяется. Все счастливы – временно. Мама удовлетворила потребности детей, но только сопутствующим образом, удовлетворяя в первую и единственную очередь, свои собственные нужды.

В предыдущем примере, влияние такого образа действий особенно разрушительно. Дети могут считать, что это им удалось заставить маму быть более любящей, и это укрепит их уверенность в том, что они управляют ее действиями. Когда мама вернется в свое обычное состояние, дети могут

посчитать, что это они вызвали охлаждение. И так, и этак, они в проигрыше: они считают себя ответственными за вещи, которыми не управляют. Единственный урок, который они могут извлечь из этой схемы событий, - то, что им пока не удалось понять, как надо действовать. И что с ними действительно что-то не так: на короткое время им удастся повернуть жизнь в нужное русло, а затем они все портят. Дети будут вновь и вновь пытаться попасть в бегущую мишень – в этом случае, это «кнопка», включающая материнскую ласку и внимание.

Нехватка права

В основе практически любого проблемного вопроса, возникающего перед ребенком в нарциссической семье, будь то установление границ или уважение личной неприкосновенности, лежит право испытывать эмоции – а точнее, нехватка этого права. Чтобы установить границы с другим человеком (означает ли это право отказаться от сексуальных предложений, отказаться свозить подростка в круглосуточный магазин поздно вечером за школьной тетрадью, потому что он «забыл» попросить об этом раньше, или настоять на равной оплате за одинаковую работу), человек должен знать, что у него есть право чувствовать то, что он чувствует – что у него есть право поставить границу, испытывать чувство или выдвинуть запрос.

В нарциссических семьях, будь они скрытыми или открытыми, у детей нет права иметь, выражать или испытывать чувства, неприемлемые для родителей. Дети учатся всевозможным манипуляциям со своими чувствами с целью не создавать проблем для себя со стороны родителей: чувства загоняют вглубь, их сублимируют, отрицают, лгут о них, имитируют чувства и в конце концов забывают, как их испытывать. делать всю манеру of things с их чувствами, чтобы не создать проблемы для себя vis-a-vis их родители: они наполняют их, возвышают их, отрицают им, лгут о них, фальсифицируют их, и в конечном счете забывают, как испытать их. То, что было задушено в детстве - право чувствовать – трудно впоследствии возродить к жизни, став взрослым. Но пока взрослые не поймут, что у них есть право чувствовать все, что бы это ни было, и что это право у них было всегда, они не смогут продвинуться вперед в искусстве ставить границы. А без должных границ все отношения будут искаженными и нездоровыми.

Чтение мыслей

Кэролайн, молодая женщина, проходившая у нас курс, была одним из тех относительно состоявшихся людей, о которых говорилось выше в этой главе: несмотря на то, что она выросла в нарциссической семье, многие из ее эмоциональных потребностей удовлетворялись родителями. Хотя две старших сестры Кэролайн были пьющими и дисфункциональными, Кэролайн счастливо вышла замуж, имела двух детей дошкольного возраста и заочно получала высшее образование. Кэролайн периодически появлялась у нас на приеме, обращаясь за решением того или иного вопроса. Другими словами, время от времени в ее жизни возникали обстоятельства, к которым Кэролайн в силу своего воспитания была не готова, и тогда она приходила к нам на две-три беседы, чтобы «навести порядок в голове», как она называла это. Одна из бесед была посвящена чтению мыслей.

История Кэролайн. Кэролайн выросла в нарциссической семье, одно из неписаных правил которой гласило, что отец должен интуитивно определять желания матери, чтобы ей не приходилось облекать их в слова. Если отец угадывал верно, все было здорово. Если отец угадывал неверно (а часто так и было), начинался сущий кошмар! Кэролайн вспоминает, как однажды отец поинтересовался у матери, чтобы та хотела получить на Рождество. В ответ она проворковала: «Да

брось, не глупи. Рождество – детский праздник. Не покупай мне ничего». Вот отец и не купил ей ничего, или подарил какие-то пустячки, а мать потом несколько дней обижалась и злилась. Та же история происходила, если наступал день рождения или какая-нибудь годовщина. Также мать Кэролайн расстраивалась, если ей случалось нарядиться красиво, а отец не делал ей по этому поводу комплиментов. Кэролайн помнит, как однажды спросила, почему мама, если хочет от отца, чтобы он похвалил ее внешний вид, просто не скажет ему, что ждет от него этих слов, и что ей важно, чтобы он заметил и оценил. Ответ матери навсегда впечатался в память Кэролайн: «Если тебе приходится просить о чем-то, это теряет свою ценность».

Кэролайн усвоила эту максиму и применяла ее с ранних лет своей жизни, этот принцип стал неотъемлемой частью ее мировоззрения. Если тебе приходилось сказать вслух о том, что ты хочешь, то получаемое (будь то слова, подарки или присутствие) уже не имели потом никакой ценности. Если кто-то не мог точно прочесть ее мысли, то не было смысла выражать свои желания и нужды. Говорить напрямую – ну уж нет!

Ожидание, что супруг или ребенок должны быть в состоянии читать чьи-то мысли и угождать каждой невысказанной потребности, – одно из наиболее вредоносных «правил» в нарциссических семьях: оно фактически гарантирует, что ничьи потребности никогда не получат удовлетворения: я не получу то, что я хочу, и ты будешь тому виной, так как не дал мне этого. Это чистой воды сценарий, где обе стороны проигрывают. В семьях, где угадывание мыслей другого является необходимостью межличностных отношений, часто употребляется слово «должен» («Он должен быть знать, что он нужен мне дома; он должен был заметить, что я никогда не ношу синее»).

Другая способная свести с ума вещь, касающаяся чтения мыслей, состоит в том, что эта молчаливая установка часто входит в противоречие с тем, что говорится вслух, поскольку вслух говорится прямо противоположное. Помните, как мать Кэролайн настаивала, что ей не нужно никакого подарка, когда на самом деле она хотела получить его? Добраться до истинной сути сообщения очень сложно: ты не только должен почувствовать, чего хочу я и составить верное понимание этого, ты также должен иногда при этом не обращать внимания на мои словесно выражаемые предпочтения. И ты должен сам разобраться, когда нужно угадать, что на самом деле у меня на уме, а когда выполнить то, о чем я прошу вслух.

Мать Кэролайн использовала этот неэффективный способ общения (который отец Кэролайн называл «радости мученичества») в самых разных обстоятельствах, иногда с серьезными последствиями.

Кэролайн вспоминает, как мать с абсолютным упорством настаивала, после того, как выяснилось, что ей нужна срочная гистерэктомия, чтобы отец не отменял составленных ранее планов принять участие в турнире по гольфу, на который он уже пригласил кого-то, живущего за городом. Кэролайн ясно помнит, как отец твердо заявлял, что не желает играть в гольф, пока его жену будут оперировать, и как мать в ответ продолжала настаивать, что нельзя же ломать планы всех и каждого только из-за того, что ее кладут в больницу. Наконец отец уступил ее высказываемым вслух пожеланиям. Кэролайн (ей тогда было шестнадцать) заметила, как с того момента отношения между родителями заметно ухудшились. Она утверждает, что мать так никогда и не простила отца за то, что он не отказался от турнира, и с тех пор в доме поселилось напряжение и отчуждение.

Заключение

Хотя краткие истории, представленные в этой главе, варьируют от относительно благочинных до описывающих открытые злоупотребления, их связывает общая нить, а именно, искаженная ответственность. Каким-то образом, в тот или иной момент в историях этих семей ответственность за

обеспечение эмоциональных потребностей переместилась от родителей – где ей и положено быть – к детям.

Дети тогда становятся похожи на деревья, которые иногда можно встретить в лесу: ствол растет прямым некоторое время, и затем по какой-то причине (например, нехватка солнечного света, вторжение другого дерева или урон от бури) вдруг начинает расти в одну сторону. Как и у тех деревьев, у детей в нарциссических семьях их здоровый эмоциональный рост останавливается в какой-то момент. Их чувства отключаются, и они начинают расти в другом, нездоровом направлении.

Глава 3. Нарцисс, нарциссизм и нарциссическая семейная модель

Этот текст - о людях, воспитанных в нарциссической семейной системе. Он не о людях, страдающих нарциссическим расстройством личности. Хотя возможно, что один или оба родителя в нарциссической семейной системе могут иметь такое расстройство, или какое-либо другое расстройство личности, это все же маловероятно. Расстройства личности в общей массе населения вовсе не так распространены, а случаи нарциссического расстройства, хотя их, по-видимому, становится все больше, все еще составляют лишь крохотный процент от общего числа людей, нуждающихся в лечении. Мы используем термин «нарциссический» в нашей модели лечения скорее в описательном, нежели в клиническом смысле. В этом отношении наша марка нарциссизма есть детище Овидия, приходясь, впрочем, двоюродной сестрой Фрейд. Нарциссизм подразумевает поглощенность самим собой, нехватку подлинной заботы, определенную поверхностность, озабоченность внешним видом, неглубокость натуры, желание дистанцироваться и нежелание сближаться. Любая из этих черт, выраженная в различной степени и повторяющаяся с разной периодичностью, могла бы послужить описанием родительской системы в нарциссической семье. Хотя эти черты также могут быть использованы при описании нарциссического расстройства личности, они представляют лишь верхушку айсберга.

Когда обыватель употребляет термин «нарциссический» (*по-русски обычно говорят «самовлюбленный» - прим. перев.*) в порицательном смысле: «Что за самовлюбленная дурочка! Она думает только о себе!», - он обычно имеет в виду солипсизм, называя его нарциссизмом. Солипсизм характеризуется тем, что человек считает, что он сам является единственной существующей реальностью, которая может быть познана или иметь значение. Вполне точно будет сказать: «Что за солипсическая дурочка!»

Мы не относим людей в нарциссической семейной системе к категории «патологических нарциссизмов»; тем не менее, определение самой системы имеет параллели с психоаналитической структурой, которая определяет нарциссизм, или самовлюбленность. В некоторых пунктах обсуждения этой модели мы приводим выдержки из теории психоанализа; фактически, польза от понимания развития теории психоанализа такова, что мы включили краткий обзор ее развития от Фрейда до Керберганда Кохута в Приложение А. Наши ссылки на теорию психоанализа проистекают из нашего глубокого уважения к историческому фундаменту нарциссической семейной модели, а так же к исследованиям и работе, проделанной предшественниками, которая помогает лучше понять нашу теорию.

Мы однако признаем, что нарциссическое расстройство личности является серьезным, часто обессиливающим и очень болезненным состоянием, которое чрезвычайно трудно вылечить. Основные сторонники теории психоанализа, за исключением Хайнца Кохута, с давних пор выбирали психоанализ как средство лечения нарциссического расстройства личности. Но даже в этой среде

существуют значительные разногласия в отношении эффективности и точки приложения разных методов лечения.

По мере того как наше повествование будет разворачиваться, читатель увидит, что по многим причинам мы не предлагаем психоанализ в качестве средства лечения расстройств у людей, выросших в нарциссических семьях.

Нарцисс и самовлюбленность

Для того, чтобы использовать ярлык нарциссизма сколько-нибудь оправданно, нам следует вернуться к мифу, как его передает Овидий:

«Я сгораю от любви к самому себе; я сам разжигаю огонь страсти и сам же опаляюсь им. Что делать мне? Будут ли добиваться моей любви или мне самому добиваться ее? Да и зачем добиваться? Чего я желаю, то имею. Само изобилие моих желаний доводит меня до нищеты.» В этой версии мифа Нарцисс родился в результате изнасилования его матери.

Его мать, Лириопа, водная фея, была изнасилована в ручье и почти захлебнулась. Когда Лириопа спрашивает пророка о том, что какое будущее ждет ее сына, и доживет ли он до старости, пророк отвечает, «Да, если никогда не познакомится с собой». Нарцисс, хотя и вырос в физически красивого и желанного для многих (обоих полов) юношу, держится в стороне от других. Его любят, им восхищаются, особенно несчастная Эхо, но он не любит никого и не восхищается никем в ответ.

Наконец, конечно же, он находит объект, достойный его любви - его собственное отражение в чистой воде пруда. Так Нарцисс «знакомится с собой», что и приводит его к смерти. То, что осталось от него, - красивый белый цветок (нарцисс), выросший около пруда и вечно отражающийся в его воде.

Многие элементы этого мифа нашли свой путь в психологические исследования и модели (включая и нашу): история Нарцисса символически включает в себя опасности физической красоты, пруд как зеркало, изнасилование, себялюбие, искаженную самооценку, гомосексуальную любовь, извращенную любовь, роль сочувствия, воду как жизнь/смерть, и самопознание как смерть. Образ Эхо было взято для представления реактивной личности, сниженной самооценки, недостатка самопознания как смерти.

Нарцисс очаровывает изучающих человеческое поведение наверное больше, чем любой другой мифологический персонаж, поскольку в нем в степень драмы возведен целый ряд дуальностей, определяющих характер: страсть/холодность, отчужденность/поглощенность кем-то, действительность/иллюзия, интуитивное озарение/конкретное мышление, единство/разобщенность, субъект/объект, требование любви /отвергание любви. Как верно подмечает Чессик, термин «нарциссическая личность» использовался в необозримом множестве значений, от сексуального извращения до испытывания к себе психологического интереса. И здесь коренится проблема.

Возрождение нарциссизма

Хейвлок Эллис был первым исследователем психологии, кто включил миф о Нарциссе в категорию психологической литературы. В изданной в конце девятнадцатого столетия монографии «Аутоэротизм: Психологическое Исследование» (1898) он описал утрату направленных вовне проявлений сексуальности и возникновение нарциссоподобной тенденции к аутоэротизму, часто принимающей форму мечтаний. Он связывал склонность индивида к сексуальному

самоудовлетворению с деспотическим и извращенным характером. В тот же период времени Пол Нэйк описал позицию того, кто рассматривает свое тело как сексуальный объект, поглаживая и лаская себя в качестве основного выхода своих сексуальных побуждений; им был введен термин «нарцизм» (нарциссизм), чтобы описать эту деятельность как сексуальное извращение.

Фрейд впервые использовал термин «нарциссический» в 1910 году в сноске к ранее написанным «Трем очеркам по теории сексуальности».

Хотя Рэнк был первым (1911), кто издал психоаналитическую монографию по этому вопросу, именно Фрейд в 1914 году в очерке «К введению в нарциссизм» утвердил это понятие и терминологию того, что стало одним из важных центров его теории, связанной с развитием.

Он также отодвигал исследование самовлюбленности от сексуального извращения, указывая, что *«проявления либидо, заслуживающие название нарцизма, можно наблюдать в гораздо более широком объеме, и им должно быть уделено определенное место в нормальном сексуальном развитии человека»* (курсив добавлен).

И Фрейд, и Малер рассматривали нарциссизм как решение конфликта, подводящее младенца от «первичного» (здорового) нарциссизма, где он знает (любит) только себя, к успешному переносу любви на подходящий объект (обычно мать).

Если этот естественный переход не происходит, либо если травма вынуждает ребенка, успешно осуществившего переход от самовлюбленности, вновь вернуться к первичному нарциссизму, то в этом случае развивается патология, которую мы называем нарциссизмом или нарциссическим расстройством личности.

Хотя наша парадигма существует параллельно клиническому нарциссизму, и хотя ее название получено из отношений Эхо и Нарцисса, но в действительности, она имеет большее отношение к Эхо, чем к Нарциссу. Вместо нарциссической семейной модели, мы могли бы назвать ее моделью с родительским центром, или даже моделью Эхо, но у большинства из нас ассоциация именно со словом «нарциссизм» наполнена емким смыслом. Далее, есть бесспорная связь с теорией психоанализа, особенно в свете теорий Фрейда и Малера о развитии. Наша модель действительно описывает, с одной стороны, родительскую систему, которая по какой бы то ни было причине отражает только себя и свои потребности (Нарцисс), а с другой – ребенка, который существует для родителей только в той мере, в какой он отвечает или отказывается отвечать их потребностям (Эхо).

Хотя, в строгом смысле слова, эта модель не описывает патологический нарциссизм, она обрисовывает систему отношений или взаимодействий, имеющую черты, которые мы обычно связываем с нарциссизмом: поглощенность собой, отстраненность, недостаток сопереживания, принцип ставить себя (родительскую систему) на первое место, преувеличенную потребность в утешении, озабоченность в большей мере внешним видом, чем внутренним существом.

Теории не возникают полностью развившимися и облаченными в доспехи, подобно тому, как Афина возникла из лба Зевса. Происхождение термина «нарциссическая семья» является одновременно историческим и социологическим. Повсюду в этой книге разбросаны ссылки на версии нарциссизма по Овидию и Фрейду, к которым мы прибегаем для иллюстрации отдельных моментов или понятий. Также найдется немало ссылок на концепцию умственного расстройства. Мы можем рассматривать склонность человека к занятии собой и претенциозности с традиционной точки зрения об отношении к объекту и поставить ему диагноз нарциссического расстройства личности, либо же мы можем встать на ту точку зрения, что доля здорового нарциссизма помогает самоутвердиться, защитить себя и проявить творчество. Приводим выдержку из Шелдона Баха:

«Но та самая эгоцентричность, которая создает проблемы в отношениях к объекту, может быть необходима для исключительной способности творить, и кто скажет, что претенциозность и фантазии о могуществе болезненны, если им сопутствует мировой успех? Очевидно, такие различия не всегда легко провести, и мы не можем со всей обязательностью полагать, что здоровые нарциссисты становятся любимцами богов, а нездоровые – пациентами».

Чтобы проиллюстрировать нашу позицию, которая состоит в том, что умственная болезнь существует в значительной степени лишь в глазах наблюдателя – и поэтому в фокусе нашей модели находятся взаимоотношения людей, а не их патология – мы хотели бы привести здесь замечательную историю из книги Клекли «Маска здравомыслия»:

У миллионера, известного своей эксцентричностью, был старший и более уравновешенный брат, который, не раз настойчиво убеждал младшего брата обратиться за помощью к психиатру. Получив извещение о том, что его более мудрого брата бросила его новообетенная супруга, известная актриса театра (которой он только что отписал большое состояние), сразу после брачной ночи, причем в ходе краткой борьбы в опочивальне молодая упрямо осталась в рейтузах, младший брат поспешил отправить скупую телеграмму, не рассчитывая получить ответа: «НУ И КТО ТЕПЕРЬ ИДИОТ?»

Новая структура

Говоря о нарциссической семейной системе, мы не описываем людей с хроническими расстройствами. Вместо этого мы говорим о новой структуре, чтобы (1) рассмотреть способы взаимодействия с родной семьей, которым научились люди, (2) проанализировать влияние этих схем взаимодействия из детства на взрослую жизнь человека (3) сформировать стратегии по нейтрализации этих последствий в ходе психотерапии. Так, пациенту, которому нужно узнать, «ну и кто теперь идиот?» мы отвечаем так: никто, или каждый; это что-то меняет? Эта модель не о патологии, она о принятии (см. четвертую главу) - принятие фактов прошлого, и возможностей для продуктивного изменения в настоящем.

ЧАСТЬ II

ЛЕЧЕНИЕ ВЗРОСЛЫХ, ВОСПИТАННЫХ В НАРЦИССИЧЕСКИХ СЕМЬЯХ

Глава 4. Принятие - ключ к восстановлению

Есть множество понятий, которыми в течение курса восстановления придется овладеть тому, кто вырос в нарциссической семье. В пределах этой модели, однако, нет ни одного более важного понятия, чем принятие.

Принятие не подразумевает раскаяние, или самозаверение, что все хорошо сейчас или было хорошо тогда, или что человеку обязательно нужно препоручить все «высшей силе». В этой модели это означает признание и принятие действительности: того, как действительно обстояли дела в нашей родной семье происхождения, влияние того опыта на наше развитие и того, что будучи детьми, мы не отвечали за то, что происходило с нами, но став ныне взрослыми, мы сами в ответе за свое выздоровление и восстановление. Как указывалось ранее, хотя опыт жизни в родительской семье и сформировал нашу личность, теперь уже нет никакой необходимости, чтобы он и дальше определял наше состояние.

Большинство пациентов очень обеспокоены тем, что им придется «обвинить» своих родителей в недостатках воспитания. Они боятся, потому что они не хотят признать свой гнев на родителей, и также потому, что возложение вины на родителей кажется им слишком легкой отговоркой; они опасаются, что это в конечном счете ударит по ним, и оставит их с ощущением еще большей неполноценности, чем сейчас. И наоборот, эти люди более чем готовы винить себя за все - за не сложившиеся отношения, за недостаток успеха в работе, за нерешительность, за нехватку координации у их ребенка, за то что пирог не поднялся, и так далее. Идея того, что вина, в любой ее форме, может не иметь на деле реального значения, этим людям зачастую представляется странной. («Если я сниму ее [вину] с себя, разве я не должен возложить ее на кого-то другого?» спросил однажды пациент.).

Расплавленное золото

То, что вину действительно нет необходимости вовлекать в процесс принятия, часто бывает полезно пояснить на примере. Мы часто используем пример с расплавленным золотом: его можно залить в форму для браслета или для ночного горшка. Золото не выбирает; это не "ошибка" золота, если из него отлит ночной горшок вместо браслета.

Также и с детьми в нарциссических семьях. Независимо от намерения, будь оно праведно или неправедно, дети формируются определенными способами. Чтобы понимать и любить себя, важно, чтобы человек мог видеть действительность того, как он формировался. Пока человек маленький, он - расплавленное золото. Возможности стать добрым и прекрасным имеются; они могут быть расширены воспитанием, или могут быть уменьшены.

В жизни ночной горшок можно снова расплавить, и из этого расплавленного золота затем изготовить браслет, как прекрасное произведение искусства.

Также и с терапией: взрослый, который имеет контроль, которого у него не было в детстве, волен увидеть действительность прошлого, отпустить само-обвинение, и принять на себя ответственность за

переделку настоящего. Принятие не возлагает вину и не требует осуществить акт прощения - это просто признание действительности и вручение возможностей и ответственности за свое восстановление самому человеку.

ПЯТЬ СТАДИЙ ВОССТАНОВЛЕНИЯ

Работая с моделью нарциссической семьи, мы обнаружили, что существует пять стадий, через которые пациент движется в процессе восстановления. Хотя они сменяют друг друга в логической последовательности, пациенты будут перемещаться взад-вперед между этих стадий, переходя в следующую и возвращаясь в предыдущую. Все же, умение определить, обозначить термином и объяснить эти стадии чрезвычайно полезно для врача. Ниже мы перечисляем эти пять стадий, перемежая их описанием проблем, рекомендованными решениями и примерами из жизни пациентов.

Стадия первая: пересмотр прошлого

На первой стадии пациент становится способен снять шоры с глаз и взглянуть на действительность своего детства. Для этого необходимо расстаться с фантазиями, которые семья провозглашала все эти годы. Это означает признать, что дела обстояли неидеально, что ребенок никогда не имел контроля над обстановкой, что вещи никогда не были так хороши, как притворялись по этому поводу в семье. Далее, это означает, что человек никогда не сможет воссоздать эту «идеальную» семью, где прошло его детство - потому что ее, фактически, никогда не существовало. Продолжать попытки «сделать как надо» (чтобы создать или воссоздать идеальную семью) – пустая трата времени, потому что этого не может произойти и не произойдет. У пациента, пока он был ребенком, не хватало для этого могущества; став взрослым, он все так же не имеет нужной власти.

Проблема сопротивления. На этом этапе большинство пациентов отказывается «разобрать по косточкам» свой опыт жизни в родительской семье и сложить фактическую картину того, что происходило, потому что это вынуждает обвинить родителей, а самим (пациентам) «позволяет слишком легко отделаться». Процесс пересмотра прошлого требует неослабной терапевтической концентрации на фактах прошлого, повлиявших на пациента; независимо от того, насколько любящими были родители – поскольку теперь человек может оглянуться назад и понять, что у его родителей у самих было ужасное детство, жуткие финансовые проблемы, что мать действительно страдала психическим заболеванием – реальность для пациента, выросшего в нарциссической семье, состояла в том, что родитель (родители) были не в состоянии удовлетворить его эмоциональные потребности.

Понятие ответственности без вины очень трудно ухватить многим пациентам. Это - одно из мест в терапевтическом процессе, где пациенты могут «застрять». Может показаться, что они прошли этот этап и проходят курс лечения семимильными шагами, но вдруг они вновь заводят старую песню: всему виной родители – я не могу осуждать родителей – это все отговорки – просто я дефективный-ущербный-козел и т.п. Нужно выслушать пациентов и подтвердить справедливость их чувств, но затем вновь собрать фокус внимания на детстве и на том, как оно повлияло на них. Поскольку это такая трудная, но необходимая стадия лечения, мы составили несколько лечебных стратегий, чтобы помочь пациентам пройти процесс пересборки опыта жизни в родительской семье (поскольку в детстве их не учили этому или неправильно учили).

Фотография. Для людей, воспитанных в нарциссических семьях, полезно иметь реалистическую идею относительно того, кем они были как дети. Одним из путей справиться с ситуацией в детстве было думать о себе как о том, кто был в ответе за проблемы семьи (как о плохом, дефективном, тупом, и т.д.) в попытке получить контроль, веря, что «если я испортил это, я могу исправить это». Будучи

взрослыми, они все еще сохраняют искаженную идею относительно того, насколько ответственны (или сильны) они были - сколько контроля они имели, и кем они были как дети. Полезная техника для проверки действительности такова: нужно попросить пациента найти фотографию себя в возрасте от трех до семи лет, выбрать особую рамку для нее, и поставить ее туда, где она будет часто попадаться на глаза. Фотография заставляет пациента видеть себя таким, каким он в действительности был; особая рамка сообщает фотографии и ребенку на ней особенность и драгоценность; и необходимость часто видеть фотографию вынуждает пациента с большей готовностью смотреть в лицо реальности прошлого.

Это упражнение всегда интересно и познавательно для пациента. На каждом этапе оно дает пациенту возможности узнать о движущих силах в родительской семье, и о том, каким он был ребенком. Наличие фотографий часто бывает проблемой: или их нет, или пациент не может получить фото, или нет ни одной фотографии, где ребенок на ней один. Поиск рамки в магазине для фотографии также представляет проблему для многих пациентов: то у него нет времени; то рамки слишком дороги; то не получается найти подходящую; то он не хочет покупать рамку. Мы мягко упорствуем в просьбе раздобыть фотографию, приобрести подходящую рамку, и затем выбрать хорошее место, где ее поставить. С таким подталкиванием, в конечном счете пациент сможет сделать это.

Смотреть на себя в детстве обычно является шоком для пациентов; взрослые бывают удивлены тем, каким маленькими, как симпатичными, и как привлекательными они кажутся. Иногда фотографии очень грустны, а иногда они дышат счастьем. Они все вызывают все воспоминания и отражают некоторый аспект действительности детства пациента. Для пациентов часто очень болезненно смотреть на фотографии, потому что они – слишком острое напоминание о прошлом и поднимают из памяти слишком много чувств. Это упражнение может занять недели или даже месяцы, чтобы завершить его. Чего оно в конечном счете, достигает, - это возвращает действительность: то, что они были детьми, а не взрослыми маленького роста; то, что они были маленькими, бессильными, и зависели от других.

Они управляли очень немногим в их собственной жизни, уже не говоря о чьей-либо еще.

На более поздних этапах терапии мы часто предлагаем, чтобы пациенты говорили добрые слова ребенку на фото («Ты милый», «ты такой красивый», «ты заслуживал, чтобы тебя любили», «я люблю тебя», «ты так старался угодить» и так далее). Так как взрослый пациент, возможно, провел много времени, обвиняя свое детское Я в самых плохих вещах, которые происходили с ним (особенно в случаях откровенного злоупотребления), это может быть важной стадией в процессе лечения. Повторим, это может занять много времени. Особенно в случаях сексуального злоупотребления, весьма обычно для взрослого ненавидеть ребенка - думать о нем как плохом, грязном, противном, слабом, и т.п.. Если это случается, для пациентов часто полезно ходить в парки или на детские площадки, где есть очень маленькие дети и представлять, что то самое злоупотребление, которое они перенесли, происходит с одним из маленьких детей, которых они видят. Этот ребенок - плохой? Она заслуживает этого? Если у пациента есть свои дети, или маленький ребенок, которого он любит как часть своей жизни, полезно будет попробовать спроецировать свой жестокий опыт на своего малыша: был бы мой ребенок ответственен? Действительно ли она - плохая девочка? Она заслуживает того, что случилось со мной? Ответ - неизменно нет.

Также позже мы можем попросить пациента делать маленькие подарки ребенку на фото: для большинства взрослых (мужчин и женщин) цветок является символом принятия и любящего отношения, но даже бейсбольная открытка или конфета - что-нибудь, что обозначает любовь к пациенту – будет позитивно.

Когда взрослый может научиться принимать и любить ребенка на картине, он вступает на долгий путь к тому, чтобы быть в состоянии принять и полюбить взрослую версию того ребенка. Он также становится более способен реалистично оценить условия ответственности и контроля - и в прошлом, и в настоящем.

Деление на отсеки. Понятие деления на отсеки важно для пациентов, чтобы они могли начать различать между тем, чем владеют сами (и за что могут, соответственно, принять ответственность), и тем, чем владеет кто-то другой. Одна из самых больших проблем для взрослых, воспитанных в нарциссических семьях, - это то, что они имеют тенденцию брать ответственность за события, которые слабо контролируют или вообще не владеют контролем над ними (типа тех, что случались, пока они были детьми и, по существу, не имели никакой власти). При этом они отказываются принять ответственность за то, что происходит с ними сегодня (когда они уже взрослые и имеют немало власти над решениями, которые принимают и действиями, которые выполняют).

История Марка. Марк - мужчина двадцати девяти лет, который обратился к нам по поводу депрессии. В ходе курса лечения Марк вспомнил, как примерно в течение пяти лет подвергался сексуальным домогательствам со стороны священника их семьи, которые начались, когда Марку исполнилось семь. Семья Марка, исповедующая католичество, жила в бедности в течение многих лет с того времени, как у отца обнаружили рак. С тех пор отец был инвалидом и умер, когда Марку было двенадцать. «Отец Тед» был очень добр к семье, и мать Марка обожала его. Он помогал семье разными способами и особенно заботился о Марке, старшем ребенке и единственном мальчике. Он брал Марка на бейсбол, автошоу, в кино, на рыбалку, благодаря чему Марк получал множество положительных впечатлений, которые иначе бы не получил. Отец Тэд был семейным героем. Поэтому Марку было невероятно больно, когда всплыли воспоминания о вещах, к которым его принуждал отец Тед.

У Марка было много периодов, когда он говорил себе - «я все это выдумал; я больной; он никогда бы такого не сделал!» Конечно он знал, что это случилось, но принятие действительности было столь же угрожающе для Марка-взрослого, сколь опустошающим был пережитый опыт для Марка-ребенка. Марк защищался от болезненной действительности, наделяя свое детское «я» полномочиями взрослого: «я мог остановить это, если бы хотел; это была вся моя вина; наверное, я сделал что-то, из-за чего он решил, что я этого хотел сам; я был действительно порочным/грязным мальчиком». Марк принимал ответственность за осуществлявшееся над ним надругательство, наделяя свое детское Я властью и контролем, которых ребенок не имел.

И наоборот, Марк раз за разом отрекался от полномочий взрослого человека, делая утверждения вроде «я не могу трогать этого; это убьет мою мать; я не сержусь ни на кого; даже если это действительно было, нет никакого смысла говорить об этом сейчас». Сначала он отказывался найти фотографию, завести дневник (см. «Дневник чувств» в пятой главе) - другими словами, принять ответственность за свое выздоровление. Постепенно Марк стал видеть, что может позволить себе выражать гнев, вместо того, чтобы отрицать его в депрессии. Он узнал, что теперь имеет много контроля над своей жизнью теперь, и что следовало принять ответственность за нее. В то же самое время он наконец смог увидеть, что он не имел контроля в детстве и поэтому не мог взять ответственность за надругательство над собой. Использование техники фотографии помогло Марку провести это различие.

Проблема обобщения. Взрослые из нарциссических семей склонны обобщать проблемы ответственности и вины так, чтобы они завершались позицией - «все или ничего». В зависимости от дня недели, фазы луны, или отношения метрдотеля, они решают, что они ответственны за все («О нет! Идет дождь! Это я накаркал!») или ничего («Короче, я сказал ему, что если его не устраивает, что я прихожу на работу на три часа позже и в джинсах, то пусть засунет себе эту работу в... место, где всегда темно!»)

Склонность обобщать также проявляется как обыкновение смешивать несвязанные обстоятельства, как будто это отношения причины-и-следствия. Следующий фрагмент иллюстрирует этот пункт:

Мэри: я ничтожество. Три чека остались неоплаченными, Джонни провалил контрольную по правописанию, и водонагреватель сломался.

Врач: погодите, я здесь что-то не улавливаю. Я не соглашусь, что вы ничтожество, хотя я, конечно же, могу понять, что вы могли себя так почувствовать, когда три чека вернулись без оплаты, потому что не хватило денег на счет. Но я не вижу связи с контрольной работой Джонни и водонагревателем.

Мэри: Да я просто ни на что не гожусь! Если бы я была как нормальный человек, этого всего бы не произошло!

Врач: Вы говорите, что ваш сын не провалил бы контрольную, и ваш водонагреватель не сломался бы, если Вы были «как нормальный человек»?

Мэри: Именно!

Чтобы реалистично оценивать проблемы ответственности и контроля, выросшие в дисфункциональных семьях должны быть способны разложить свои эмоции о различных событиях по разным отсекам, различать виды чувств, серьезность и срочность ситуаций, глубину ответственности и степени власти/контроля.

Коробки. Один из инструментов, который мы считаем полезным при обучении пациентов умению раскладывать вещи по отсекам (как сдерживающее средство против обобщения) – это «игра в коробки». В ее самой элементарной форме, эта игра используется, чтобы показать, что отличающиеся факты могут существовать одновременно; например, что:

1) У отца было тяжелое детство, ему приходилось работать шестьдесят часов в неделю на паршивой работе, затем он женился на женщине, которая позже бросила его с тремя детьми, и прилагал все усилия, чтобы держать его семью вместе, и что

2) сын рос боязливым и неуверенным, грустным и напуганным неприветливостью отца, чувствуя, что нет никого, чтобы защитить его, потому что отца не было дома; сын всегда чувствовал себя глупым и ничего не стоящим, потому что не мог заставить отца уделить ему внимание, и ощущал себя дефектным, потому что он был совсем маленьким, когда его мать решила бросить его.

В терапии, мы называли бы первый пункт выше «Коробка 1». В этой коробке, как мы говорим пациенту, находится действительность вашего отца: долгие часы работы, бедность, страх, недостаток родительских навыков, отсутствие времени, отсутствие помощи, чувство, что он прилагал все усилия, какие мог. Пациент может понять это и может признать, как жестко обошлась жизнь с его папой.

Затем эту коробку можно отложить в сторону и посмотреть на «Коробку 2». Коробка 2, представляя второй пункт выше, содержит действительность ребенка: пытаться быть незаметным, бояться и чувствовать свое несоответствие, все время старательно работать и не получать за это похвалы, чувствовать себя одиноко, надеяться, что, если достигать большего и не вызывать неприятностей, то можно заслужить немного внимания - и всегда терпеть неудачу.

Пациенту помогают понять, что оба условия, обе коробки, существовали. Факт, что папа прилагал все усилия, не означает, что мальчик не нес ущерба. Обе коробки реальны и существуют каждая сама по себе; Одну можно убрать в сторону, пока изучаешь другую. Это - сущность разделения по отсекам.

В более сложной форме этой техники, пациенту предлагают поиграть в игру, где он проектирует воображаемые коробки, чтобы держать в них различные категории чувств. Его просят описать

коробку целым набором качеств. Техника ценна тем, что помогает пациентам признать, обозначить, и таким образом обосновать свои чувства, а также тем, что помогает им почувствовать себя хозяином своего внутреннего мира, ощутить бразды управления.

Это позволяет пациенту посредством визуализации увидеть, что его ситуативные чувства конечны: если Вы можете поместить что-то в коробку, то оно имеет размер, форму, и массу, то есть, Вы можете определить количество этого. А количество чего мы можем определить, тем мы можем и управлять.

Эта игра может стать очень сложной, по мере того как пациент погружается в нее и начинает придумывать сложные размеры, формы, цвета, и художественные оформления. Согласно технике коробок, от пациента требуется описать следующее:

1. Содержимое коробки («Работа Сьюзи по дому», «Посещение больницы», «Моя работа», «Поездка к маме Фила», «Вьетнам», «Хождение в церковь», «Страх», «Мсть», «Наши финансы», «Авария», «Кокаин», и так далее)

2. Организация коробки (все запихано кое-как, аккуратно сложено, лежит комом, штабелями, перепутано, тщательно обернуто в слои ткани, запачкано с жиром и грязью, выстирано и выглажено, и так далее),

3. Внешний вид коробки (розовая; черная; дешевая, ярко-оранжевая; обтянутая розовым ситцем в цветочек; вся подавленная и побитая; квадратная; шляпная коробка; бледно-лавандовая с приклеенными серебряными блестками; огромная; крошечная и круглая; и так далее).

4. Внешний вид банта на коробке (черный, завязанный в узел; большой пышный атласный; тонкий, изящный серебряно-синий из бархата; завязанный в плоский узел; из бельевой веревки; банта нет, коробка забита гвоздями наглухо; и так далее)

5. Куда ее поставить (в шкаф, закопать под одеждой у задней стенки; на туалетный столик; выставить на солнце на заднем крыльце; сунуть под зимние ботинки; забросить на вершину извергающегося вулкана; и так далее – «Пошлите ее в Гонконг; к тому времени, когда они выяснят ошибку и отправят ее назад, я выясню, что сделать с ней!» и «Положите ее на полку в шкафу под мужнину сумку с шарами для боулинга, и если он попробует подглядеть, шар вывалится и стукнет его по голове!» - вот два любимых ответа наших пациентов),

(Описание сессии терапии с использованием этой техники приведено в Приложении В, «Терапия Блейков.»)

Когда Вы работаете с понятием принятия, у пациента может быть одна коробка с надписью «Ситуация с родителями» (или «Мама и папа»), и другая с надписью «Мои чувства» (или «маленький Джимми»). Пациент тогда может поместить все причины действий его родителей (и все их другие атрибуты, такие как «денег нет», «папа бил ее», «пекли печенье», «старался изо всех сил», и так далее) в первую коробку.

В коробку пациента могут быть помещены такие вещи как «чувствовал(а), что меня не любят», «пытался быть хорошим», «жирный», «всегда чувствовал себя тупицей», «чувствую себя неадекватным», «не знаю, как общаться с людьми», и т.д. Врач, таким образом, может подчеркнуть, что эти коробки - два различных объекта. Они разного размера, выглядят по-разному и хранятся в разных местах. Они физически не соприкасаются друг с другом; их содержимое не смешивается, потому что они и закрыты и завязаны. Они и реальны и существуют одновременно сами по себе. Они обе действительны. Независимо от причин для содержания коробки родителей, действительность состоит в том, что потребности ребенка не были удовлетворены. Именно те неудовлетворенные потребности детства занимают большую часть коробки взрослого пациента.

Перестать отрицать. Первую стадию принятия можно вполне назвать «Перестать отрицать». Эта стадия не подразумевает ни вины, ни обвинения; это просто принятие действительности. Это может быть впервые, когда пациенту предлагается взглянуть на ту реальность, где он рос и воспитывался. Это всегда больно. Конечно, по мере продолжения лечения пациент может придти к обвинению кого-то и испытать огромный гнев. Но если с самого начала подтолкнуть пациента к обвинению, то некоторые пациенты могут не справиться с такой нагрузкой на психику и бросить лечение.

Стадия вторая: Оплакивание потери фантазий.

Эта стадия является одновременно и самой болезненной, и самой освобождающей для пациентов. С одной стороны, признание, что «идеальную» семью никогда не воссоздать (потому что ее никогда и не существовало, во-первых) – это причина для грусти. Кажется, это отнимает у большинства пациентов последние остатки надежды на «настоящую семью». С другой стороны, пациенты начинают видеть, что, теперь, когда они перестали тратить эмоциональные силы на попытки снова создать ситуацию, которой никогда не было, и заслужить одобрение, которого никогда не получают, то у них появилось много энергии, которую можно вложить в ситуации, подающие больше надежд – в попытку наладить собственную жизнь, и притом с людьми, которые искренне желают отвечать на их потребности и запросы.

Взрослые, воспитанные в нарциссических домах, цепляются за фантазию, что они могут так или иначе манипулировать или управлять их родительской системой, чтобы получить необходимое им признание и одобрение (то есть, чтобы удовлетворить свои потребности.) Они имели эту фантазию будучи детьми, и сохраняют ее, став взрослыми. Действительность, тем не менее, состоит в том, что они имели немного контроля над их родительской системой, когда были детьми, и столь же мало способны управлять ею сейчас.

В этих людях часто можно увидеть феномен «неиссякающего ручья надежды»: беспрестанное возвращение к ситуациям из родительской семьи, всякий раз будучи уверенным, что «на этот раз все получится»; (на этот день Благодарения, все мы поладим друг с другом; на это Рождество, каждый получит то, что хочет, мама не будет напиваться, пойдет снег – я могу сделать так). Они полагают, что они могут восстановить прекрасную семью, которой никогда не имели. Но они не могли «заставить это случиться» тогда, не могут и сейчас.

Концентрация энергии на той фантазии является разрушительной по нескольким причинам:

1. Это предполагает, что пациент так или иначе неправ, или дефектен;

если он бы только мог добиться большего успеха, быть другим, найти ключ, то мог бы удовлетворить свои нужды. Короче говоря, это возлагает вину на жертву.

2. Это держит пациента привязанным к системе его родительской семьи, что может не позволить создать или должным образом поддерживать его собственную семью или выбранные отношения. Это пустая трата времени.

3. Пациент заиклен на цели, которой ему никогда не достигнуть: удовлетворить свои нужды за счет родительской системы. Эта схема обречена на неудачу.

4. Это создает ситуацию, где возможности хорошего взаимодействия с родительской системой - если они когда-либо возникают - будут скорее всего упущены, потому что лежащие в основе постоянные нереалистичные ожидания и проистекающий из них гнев сделают невозможным какое-либо взаимодействие без напряжения. Это создает шаблон упущенных возможностей.

Как только пациент в состоянии оплакать потерю того, что могло бы быть (но чего в действительности, конечно, не могло быть никогда), он может двигаться дальше. Он не мог и не

может изменить свою родительскую семью, но у него действительно есть достаточная власть и контроля, чтобы изменить себя и улучшить качество жизни. Кроме того, он может открыть для себя возможность развития отношений с родительской семьей на основе фактического положения дел, как только прекратит попытки манипулировать, управлять и добиваться одобрения. Другими словами, он может решить расплавить ночной горшок.

Стадия третья: Признание

Третья стадия принятия предполагает признание тех эффектов воспитания в нарциссической семье, которые прослеживаются в жизни человека теперь. Это означает суметь посмотреть на определенные черты индивидуальности и сказать, «Ага! Я теперь вижу, откуда это идет». Например, пациент мог бы сказать, «я не умею вести себя уверенно, я никогда не могу сказать людям, что у меня на душе. Теперь я понимаю, что я не могу это сказать людям, потому что сам не знаю, что у меня на душе. Я не знаю, что у меня на душе, потому что, когда я был ребенком, никто никогда не спрашивал меня, что я чувствую, что я думаю. Фактически, чтобы сносно жить в моей родительской семье, мне приходилось прятать свои чувства. Они были не только не важны, но и потенциально опасны. Мне не разрешалось иметь чувства». Эта стадия - признание существующих черт, поскольку они отражают прошлый опыт. Важное терапевтическое замечание состоит в том, что пациенту нужно сказать, что хотя развитые в детстве черты могут быть дисфункциональны теперь (во взрослой жизни), но в то время они были нужны.

Те черты и навыки позволяли ребенку продолжать функционировать в пределах его нарциссической семьи; они должны быть оценены врачом как полезные механизмы, служащие для того, чтобы справляться с трудными ситуациями. Теперь, конечно, ситуация изменилась (он - взрослый; он имеет власть и контроль), и механизмы, при помощи которых он справлялся с ситуацией, возможно, тоже должны измениться. В формировании положительного образа себя жизненно важно поощрить пациента к уважению ребенка, которым он был, и к способности того ребенка выжить. В конце концов, он теперь в сущности, более крупная и более старшая версия того ребенка: он был достоин уважения тогда, и заслуживает его сейчас.

Большинство детей из нарциссических семей не выносят критики, открытой или подразумеваемой. Если отвергается что-нибудь, что они делают, думают, говорят или чувствуют, они воспринимают это как то, что отвергают их самих.

Их образ себя является слишком аморфным, и потому слишком уязвимым, чтобы справиться с негативной реакцией другого человека. Психотерапевту здесь предстоит снова выражать одобрение и уважение детским механизмам выживания, а также подтвердить уместность и «здоровость» потребности взрослого изменить какие-то из этих механизмов. Многие из этих людей становятся человекоугодниками в попытке предотвратить негативные реакции от окружения до того, как они возникнут. Для них каждый вокруг становится зеркалом их собственной ценности, напрямую определяет их самооценку («если никто вокруг не раздражается по моему поводу, то значит я нормальный», «если кто-нибудь, начиная от начальника до соседского ребенка, раздражается на меня, критикует меня, или считает меня смешным, то я плохой, тупой, ничего не стоящий» и так далее). Они думают, что они таковы, как окружающие реагируют на них.

Возвращение к колодцу. На стадии признания люди, выросшие в дисфункциональных семьях, также испытывают явление, которое мы называем «возвращение к колодцу». Это просто означает, что они решают применить прозрения и силы, которые они получили от лечения, чтобы вновь входить в старые дисфункциональные ситуации в попытке их выправить. Они полагают, что они теперь готовы вернуться в те ситуации (в нарциссическую родительскую семью, к алкоголическому супругу, или в отношения неуважения и насилия) и произвести другой результат. Теперь, когда они имеют все эти

знания, они думают, что они достаточно сильны, чтобы возвратиться и заставить все пойти по лучшему пути - потому что на сей раз их уже не засосет. Такие побуждения возникают сильнее всего по поводу различных событий, происходящих раз в году – дня рождения, Дня благодарения, Рождества или годовщины свадьбы. От этого желания пациента использовать только что приобретенные навыки в прежних нездоровых моделях отношений психотерапевт, бывает, лезет на стенку.

Мы рассказываем пациентам историю, где используется метафора “возвращение к колодцу”, чтобы помочь им понять то, что они делают:

Предположим, на вашем заднем дворе есть колодец. Он старый и выглядит таким заманчивым: сложен из старых камней, с небольшой крышей сверху, с ведром, вытащив которое, вы напьетесь прохладной свежей воды. У вас может быть много дорогих вам детских воспоминаний о том, как вы ходили к колодцу с бабушкой или дедушкой, а может быть с братом, сестрой, мамой или папой, и они помогали вам вытаскивать ведро воды. Вы чувствовали гордость и наполнялись важностью от того, что можете достать ведро воды.

Затем однажды вы обнаружили, что колодец отравили. Когда вы выпили воды, вас стало тошнить. Вам стало очень грустно, что теперь уже никогда вам не придется сходить к колодцу и достать той хорошей воды, как раньше. Вы думали и думали об этом, и вам в голову пришла идея: я снова пойду к колодцу, но опущу в него Новое Ведро! И вот вы покупаете ведро, идете за водой, пьете - и вас тошнит. На следующий день Вы решаете налить воды в любимую кружку, в ту, на которой нарисованы коровы, вы пьете и вас тошнит. Поэтому вы решаете попробовать попить из пластикового стаканчика через соломинку – вас опять тошнит. Вы пытаетесь попить воды, встав на голову...

Пациенты улавливают смысл. Когда вы возвращаетесь в дисфункциональные, вредные ситуации с ожиданием, что вы можете «сделать их лучше», вы сами напрашиваетесь на неудачу и боль.

Узнавание этих образцов поведения, которые являются общими для многих людей, воспитанных в нарциссических семьях, является критически важной частью выздоровления. Это основа для того, чтобы придать расплавленному золоту новую форму.

Стадия четвертая: Оценка

На этом этапе пациент оценивает свою текущую ситуацию:

Теперь он способен посмотреть на черты личности, которыми ныне «обладает» и решить, какие из них стоит сохранить, а какие больше не выполняют полезной функции, и их нужно изменить.

На этой стадии пациенты часто возвращаются к самообвинению; они начинают говорить, «мои родители на самом деле были не такие уж плохие» и «я чувствую себя скотиной за то, что прихожу сюда и каждую неделю поливаю грязью свою семью, потому что вы слышите историю только так, как вижу ее я». На это мы обычно отвечаем что-то вроде «Это не судебная палата; мы здесь не за тем, чтобы решить, что является Правдой, мы здесь для того, чтобы поговорить о ваших чувствах и восприятии. Если ваши родители захотят поговорить о своих чувствах и восприятии, они также могут найти себе доктора».

Поскольку на данном этапе пациенты склонны вновь «застрывать» всеми способами на том, как они «испоганили» свою жизнь, сколько неверных выборов сделали, на всем, чего не осмелились сказать (и наоборот, о чем не смогли промолчать), на всех людях, которым они позволяли вытирать о себя ноги и так далее, психотерапевту очень важно постоянно ободрять пациента. Одним из способов ободрить, чтобы это не походило на явный комплимент (как выразился один пациент, «сделать мне клизму из солнечного света») будет отразить следующую мысль:

пациент работал с ограниченной информацией в то время, и он принимал его решения, основанные на той ограниченной информации; механизмы адаптации пациента, возможно, не работают для него теперь, но они поддерживали его в более-менее адекватном состоянии, а может даже помогли сохранить жизнь, пока он был ребенком. Это было хорошо, что он развивал их, а не плохо; однако став взрослым, он может пожелать развить у себя новые механизмы.

В это время пациент строит проект того произведения искусства, которое он изготовит из имеющегося в его распоряжении золота.

Стадия пятая: Ответственность за изменение

Пятая стадия принятия должна воздействовать на изменение тех черт индивидуальности, которые, возможно, были функциональны в детстве и, возможно, действительно облегчали выживание, но теперь, во взрослой жизни, стали дисфункциональными и определенно мешают человеку. На данном этапе помощь врача особенно ценна для пациента. Врач может предложить здоровые варианты и возможности пациенту, которые не входили в круг жизненных обстоятельств последнего.

История Джанин. Джанин пришла на лечение с жалобами на хроническое беспокойство и все усиливающееся истощение. Она действительно выглядела истощенной, а ее реакции были одновременно беспокойными и депрессивными. Она посетила множество терапевтов, но ни один из не смог определить источник проблемы. Ей прописывали снотворное, антидепрессанты, транквилизаторы и витамины, но все эти меры приносили только временное облегчение – истощение и беспокойство не исчезали совсем.

Продукт нарциссической семьи с категоричным и нетерпимым отцом-трудоголиком и глубоко религиозной, многострадальной, и пассивной матерью, Джанин была воспитана в библейском поясе (*районы на юге и среднем западе США – прим. перев.*), где ей с детства внушали, что ее единственная цель на земле - служить другим. Она пропускала школу, если нужно было помогать по дому или на ферме; она никогда не ходила на свидания и не участвовала в развлекательных мероприятиях после занятий, потому что это поощрило бы эгоизм. При этом было само собой разумеющимся, что только Джанин должна идти на все эти жертвы. Ее братьев никогда не просили пропускать уроки... Они свободно принимали участие в спортивных состязаниях и развлечениях после школьных занятий.

Джанин, однако, говорили, что ее тело - “сосуд греха,” и что ее единственная надежда на спасение заключается в самоотверженном служении другим. Словам «уверенность в себе» или «границы» не суждено было мало-помалу появиться в языке Джанин; они так никогда и не закрепились в ее мировоззрении каким-либо образом. Фактически, как она призналась после двух лет терапии, она никогда не пошла бы к врачу, если бы знала, что ее будут просить стать более уверенной в себе. Она обратилась к врачу, чтобы выяснить, почему у нее так мало сил, но уходя от нас впоследствии, она уже знала, что имела силы, которые ей никогда не разрешали исследовать.

В течение терапии, Джанин смогла определить, что у нее было совсем мало границ, если они вообще были. Она была замужем, с четырьмя детьми, и она была буквально рабыней для всех них.

Она чувствовала себя неспособной сказать «нет» практически каждому, кто просил ее о чем-нибудь, независимо от того, насколько несоответствующей или странной могла быть просьба. Она то и дело принималась заботиться о домашних животных соседей (несмотря на то, что имела аллергию на шерсть животных), нянчила чужих детей в любое время дня и ночи, возила в Бостон и обратно (два часа в каждый конец) соседа, с которым была едва знакома (и кто фактически был груб с ней и оскорбителен), всю ночь печатала четвертной реферат для своей дочери-подростка, хотя сама в это

время болела воспалением легких и так далее, и так далее. Женщина не знала, что отказ - это тоже вариант ответа. В ее родной семье ее физически и устно оскорбляли за отказ и даже за отсутствие энтузиазма. Сказать «нет» было просто-напросто невозможно, такой вариант был исключен.

Врачу Джанин удалось ввести понятие, что существует средняя точка между тем, чтобы быть полностью недоступной (модель ее родителей) и полностью доступной (ее реактивное поведение), и что ей стоит оценивать просьбы и требования исходя из того, сколько у нее для этого есть времени, энергии и - интереса. Это было началом значительных изменений в жизни Джанин. Ответить «нет» теперь стало одним из вариантов, наряду с другими. Было, конечно, много и других проблем, какие Джанин приходилось решать в ходе терапии, но та идея, что отказ - это правомерный выбор, стала началом ее восстановления - преобразования ее расплавленного золота во что-то красивое.

Обвинение и конфронтация

Как мы упомянули прежде, пациенты, особенно те из них, кто глубоко религиозен, часто сообщали, что и раньше обращались к психотерапевту, но не могли продолжать курс, так как им объявляли, что они должны «возненавидеть», или «отвергнуть», или «противостать» родителям (или иному дисфункциональному попечителю ребенка, кто бы то ни был). Понятия обвинения и конфронтации не составляют сути нашей модели; это - индивидуальные вопросы, которые каждая пара «пациент/врач» решает в каждом конкретном случае по-разному. Работая в течение многих лет по этой модели, мы отметили, что пациенты чувствуют себя более способными войти в контакт со своим гневом, если врач не делает обвинительных высказываний. Поскольку у пациентов в этом случае не возникает потребности защитить родительскую систему, они становятся более способны посмотреть на нее реалистично.

Проблема конфронтации в нарциссической семье, где практиковалось насилие

Желание открыто противостать обидчику/насильнику, особенно в случаях сексуального принуждения и физической агрессии, побоев, часто бывает чрезвычайно сильным на ранних этапах лечения. Работая с жертвами сексуального насилия в семьях, мы обнаружили, что очень скоро после того, как воспоминания начинают всплывать в памяти пациента, у него возникает импульс (особенно если он мужского пола) немедленно побежать и призвать обидчика к ответу, чтобы «заставить его заплатить за то, что он сделал мне».

Конфронтация на этих ранних стадиях не работает. Пациент делает это по неправильным причинам и в процессе ранит себя душевно. В практике работы нашей группы, насчитывающей сотни случаев, мы убедились в том, что если врач считает конфронтацию преждевременной, а пациент, тем не менее, начинает ее, то он несет в результате ущерб. Теперь уже конфронтация становится предметом врачебного воздействия на долгие недели, и продвижение пациента по пути выздоровления затрудняется.

Конфронтация необходима и желательна для многих, но не для всех пациентов. Часто ко времени терапии преступник уже умер или сменил место жительства. В таких случаях используется один из символических жестов: разыгрывается ролевая конфронтация в кабинете врача, пишется и сжигается письмо, совершается визит на кладбище, куда пациент относит письмо или высказывает умершему, что он чувствует. Где это возможно, мы применяем прямую конфронтацию в виде очной ставки потерпевшего и обидчика в кабинете врача, что часто является важным шагом в процессе выздоровления. Но это верно только в том случае, если пациент открывает противостояние, руководствуясь правильным мотивом. «Правильный мотив» имеет отношение к ожиданиям пациента – к тому, что он ожидает получить в результате конфронтации. Если он хочет мести, добиться

извинения, причинить физический ущерб, заставить преступника признать, что тот когда-то сделал «и увидеть как он корчится», либо «проветрить отношения, чтобы начать с чистого листа» - такая инициатива потерпит неудачу. Фактически, если пациент хочет от обидчика вообще чего бы то ни было, такая встреча лицом к лицу не принесет ничего, кроме неудачи. Он выйдет из кабинета, чувствуя себя еще хуже, чем когда вошел в него, потому что все что он сделал – это вновь сыграл по старому сценарию. Он будет пытаться подействовать на систему родителя/обидчика, чтобы изменить его, управлять им или затронуть его - и не сможет. Он не имеет той власти, необходимых для этого рычагов управления. Конечно, он может все «предать гласности», но это - обоюдоострый меч; к таким вещам нужно подходить осторожно, тщательно взвесив их вместе с врачом. Правильная причина для конфронтации состоит в том, чтобы позволить потерпевшему сказать обидчику о том, что случилось, и что потеплевший чувствует по поводу этого; как то, что обидчик сделал с ним, повлияло на его жизнь, на его отношение к себе и к миру; сколько боли обидчик причинил ему; и что он теперь чувствует в его адрес. Это чисто эгоистический акт. Он делается не для того, чтобы изменить обидчика или заставить его признать то, что он сделал. Встреча устраивается не для обидчика, - для потерпевшего. Наконец у потерпевшего появилась возможность сказать вслух о пережитом в детстве, обосновать этот опыт и поговорить о своих чувствах. Реакция обидчика не имеет значения. Когда пациент может написать письмо, или устроить встречу, не ожидая ничего от обидчика, конфронтация даст нужный результат. Пациент достигнет своей цели.

Врачу полезно предвидеть, что желание конфронтации вспыхнет преждевременно, и быть готовым удержать ситуацию под контролем. На ранних сессиях, когда у пациента только начинают всплывать воспоминания, иногда подобно вспышкам памяти, мы вводим возможность конфронтации как один из вариантов как поступить в будущем (отдаленном), но оставляем пациенту свободу выбора, захотеть или не захотеть конфронтировать. Когда у пациента возникает сильное преждевременное побуждение открыть конфронтацию, мы предлагаем ему повременить «до следующей недели». «Давайте на этой неделе не будем делать этого – дадим себе недельку на обдумывание». Или мы говорим так: «а почему бы вам не принести письмо сюда, прежде чем отправлять его? Мы можем вместе пройтись по тексту, чтобы удостовериться, что в нем ясно изложено именно то, что вы на самом деле хотите сказать». Мы честно говорим пациенту, что это преждевременно, и почему мы так думаем. Но мы говорим это бережно, оставляя «открытой дверь» до следующей недели или просим «принести письмо», чтобы у пациента не возникло чувства, что он наткнулся на стену отрицания.

Потом, если пациент начнет действовать и устроит конфронтацию вопреки нашей рекомендации, ему будет не так стыдно рассказать об этом нам, потому что мы оставляли «дверь открытой», даже если это была всего лишь щель.

Прощение

Прощение, как другая сторона медали, также не является непременным условием данной модели. Если мы сталкиваемся с вопросом прощения обидчика(ов), то мы предпочитаем считать, что это вопрос больше духовный, чем психологический. Хотя над проблемой прощения много работали Скотт Пек, Бейс и Дэвис и другие, мы не добиваемся прощения. Наш опыт говорит о том, что налагаемое пациентом самим на себя обязательство простить обидчика часто препятствует подлинному выздоровлению, поскольку блокирует выражение гнева (а выражение гнева необходимо пациенту) и отнимает почву для обоснования самому себе своих чувств. Когда пациенты спрашивают нас о прощении, мы обычно отвечаем, что согласно нашему опыту, прощение – это скорее чувство или состояние, чем действие. А раз так, то к нему нельзя призвать по закону или вынести решение; если прощение происходит, оно происходит само по себе. В пределах этой модели, прощение не

более необходимо, чем обвинение. У пациента просят об отражении действительности, а не о формировании суждения о ней.

Заключение

Принятие фактов воспитания в нарциссической семье есть более чем наполовину выигранная битва за выздоровление. Повторим, особенно полезный аспект этой модели заключен в том, что, как мы подчеркивали ранее, она не подразумевает обвинения или суждения, конфронтации, или прощения. Она подразумевает признание того, как мы научились тому, чему научились, и как нам переучиться, чтобы жизнь приносила больше удовлетворения. Это снимает с пациента ответственность за приобретение дисфункции пока он был ребенком, но возлагает на него ответственность за выздоровление, поскольку сейчас он взрослый. Человек (мужчина или женщина) сформирован прошлым опытом, но нет никакой необходимости оставаться таким дальше.

Глава 5. Чувства и общение

В мифе о Нарциссе Эхо не могла сказать о своих нуждах; она была неспособна выразить свои чувства, и она умерла. Это - яркая метафора необходимости находится в контакте с нашими чувствами, найти способы выразить их ясно, чтобы, как мы надеемся, успешно удовлетворить наши потребности.

Виктор Франкель через две тысячи лет после Овидия иллюстрирует идею важнейшей необходимости выражать наши чувства, рассказывая историю о человеке, которого встретил в концлагере в годы оккупации. Условия жизни в концлагере вызвали сильное опухание ног, лишая заключенных возможности надевать ботинки перед выходом на работу. Только один заключенный умудрялся надевать ботинки. Когда Франкель спросил его, как тот избавился от отеков, тот ответил, «я выплакал их из себя». Как Франкель объясняет, «не было никакой необходимости стыдиться слез, поскольку слезы свидетельствовали, что у человека было самое большое мужество, мужество страдать».

У взрослых родом из нарциссических семей сама идея признания и обоснования собственных чувств часто отсутствует в опыте, полученном за годы жизни в родительской семье. В результате, умение выражать свои чувства подходящим образом становится исполинской задачей: как я могу словами сказать о том, в чем не могу признаться самому себе? Если вас не учили тому, что человек имеет право чувствовать, то вас конечно не обучили, как выражать чувства в прямой и утвердительной манере.

Обучение пациентов тому, как трезво оценивать свои способности, быть уверенным в себе и в нужной мере проявлять настойчивость – есть зачастую наибольшая трудность для врача, работающего с людьми, выросшими в нарциссических семьях. Обучение пациента этому многоуровневому навыку – позволить себе испытывать чувства, признать их существование, определить их словесно, обосновать для себя их появление, подходящим образом выразить их и, наконец, понятным языком высказать свои ожидания – является чрезвычайно сложной задачей. Она касается самой сути состояния человека: если я не знаю сам, кто я такой, как я могу объяснить это тебе?

Модель, которую мы используем для того, чтобы научить эффективным навыкам общения, называется «я чувствую... я хочу».

По существу, это призывает к устному выражению чувств, вслед за чем человек должен ясно сказать, чего он хочет.

Томми, я сержусь и обижаюсь на тебя за то, что ты не навел порядок в общей комнате, а ведь ты обещал. Я хочу, чтобы ты сделал это сейчас.

Модель «Я чувствую... Я хочу» является очевидной и простой, но большинство людей не знает, как сделать это. Эта модель не оставляет места для игры в прятки, в намеки, недопониманий, взрывных сцен, ошибок при чтении мыслей другого, и всевозможных плохих вещей. Это - лучшая модель для ясного, уважительного общения, из тех что нам известны.

Уверенность в себе - большая проблема для людей, воспитанных в нарциссических семьях. Есть две части в уверенности в себе: это знать, что ты чувствуешь, и сметь и уметь выразить это в ясной, неагрессивной манере. Как уже сказано во второй главе, и знание своих чувств, и их выражение - трудные задачи для людей родом из дисфункциональных семей. В нашей практике вместо слов «уверенность в себе» мы предпочитаем использовать выражение «уважительное взрослое общение». Хотя уверенность в себе - совершенно достойное и удобное слово, для многих пациентов оно несет некий отрицательный оттенок. Оно является также менее описательным. По существу, пациенты должны учиться уважать себя и других, учиться иметь отношения, подобающие полностью дееспособным взрослым, и эффективно общаться, так, чтобы выражаемый ими смысл действительно соответствовал тому, что воспринимает собеседник. Поэтому мы разделили эту главу на две части (на определение и выражение чувств, соответственно) и обрисовали множество терапевтических методов для использования в обучении этим важным навыкам.

Определение чувств

Многих пациентов корбит даже просто от слова «чувства». Как прокомментировал один пациент, «я не ведуся на все эти обнимательно-трогательные дела со сладкой кашей!» Поэтому необходимо помочь пациентам развить некоторую степень комфорта в обсуждении чувств, так, чтобы они могли признать (1) что чувства существуют как таковые и (2), что они испытывают их. В этих целях, мы описали множество методов, используемых в нашей практике.

Список чувств

Часто интересно и полезно провести время с пациентом, просто перечисляя чувства. Многие не могут без подсказки придумать даже одно чувство! Или они могут выдать перечень вроде: «расстроен», «грустный», «счастливый», «когда мне хорошо» и «когда мне плохо» и это все. Пациенты обычно бывают ошарашены, насколько велико количество чувств, которые они вместе с психотерапевтом могут записать в список.

Эти люди говорят такие вещи как «у меня нет чувств», или «чувствовать - это слишком больно». Они не имеют никакого представления о важности или функции чувств. Внутри структуры нарциссической семейной модели мы учим, что чувства:

- .это наиболее истинное выражение того, кто мы есть;
- .существуют сами по себе;
- .не могут быть предписаны законом (как например «ты должен любить своего брата»);
- . не бывают правильными или неправильными, или хорошими или плохими - они просто есть;
- . они инстинктивны и часто защищают нас;

. мотивируют нас к необходимому действию (например, «мне страшно; поэтому я вызову полицию»);

. на них нужно настраиваться и уважать их, потому что они все равно выйдут на поверхность, - даже если мы игнорируем, отрицаем, или наполняем их фальшивым содержанием - в физических симптомах, взрывном гнев или депрессии («другое лицо гнева»).

Чувства особенно ценны как факторы мотивации к действию, как в использовании Брэдшоу понятия «Э-моции» (*игра слов: «Э-моции» родственны слову «моцион», что значит «движение» - прим. перев.*). Поэтому, когда мы отрицаем наши эмоции или чувства, мы, возможно, не предпринимаем необходимые и соответствующие действия. Врачи знают, что бездействие слишком часто приводит к депрессии.

Есть множество методов, которые являются полезными в преподавании взрослым из нарциссических семей, как распознавать и определять чувства. Три метода, которые мы часто используем (тест «язык тела», истории о чувствах, и видеопроекция) подробно описаны ниже. Мы также рекомендуем, чтобы пациенты вели «дневники чувств», в которых они идентифицируют и словесно определяют чувства, которые они испытывают, включая физические ощущения.

Тест «язык тела»

Большинство людей испытывают сильные чувства как одно или несколько физических ощущений: например, как комок в горле, или ощущение, что в животе все переворачивается; как напряжение мускулов шеи и плеч; или как внезапную головную боль. У некоторых людей практически мгновенно возникает боль в желудке или позывы в туалет во время эмоционального расстройства. Спросите пациента, где он чувствует эмоцию (или расстройство) в своем теле; скорее всего, он вам расскажет.

Итак, первый шаг состоит в том, что пациента нужно настроить на его симптомы – реально замечать и испытывать их, и получать похвалу от врача за то, чтобы просто позволить себе испытать чувство физически.

История Мэри. Мэри - тридцатилетняя женщина, чья нарциссическая родительская семья состояла из тихого, неуверенного отца, бесцеремонной и эмоционально злоупотребляющей матери, и двух сестер. Мать могла звонить Мэри несколько раз в неделю и "грузить" ее, потчывая историями о всех плохих вещах, которые делали ее сестры; она всегда пыталась вовлечь Мэри в сложные и расстраивающие семейные сценарии. Мэри больше года ходила к хиропрактику из-за скованности и боли в шее. Она приписывала боль последствиям небольшой аварии, предполагая, что заработала боль, когда она неосторожно перегрузила свою спину или шею, неправильно подняв или повернув голову. Когда хиропрактик порекомендовал ей обратиться к психотерапевту, она пришла к выводу, что боль была скорее выражением психологического напряжения, чем следствием физической травмы.

В ходе курса лечения Мэри начала вести дневник ощущений, в котором регистрировала возникновение боли в шее и события, мысли, и чувства, которые она испытала в течение дня. Ее также обучили «расслабляющему ответу» Бенсона, который она училась применять, когда ей случалось осознать, что у нее болит шея. Ведя дневник, Мэри смогла связать физические симптомы с определенными событиями и мыслями, которые порождали чувства - и определить чувства, которые выражались в ее шее как боль.

Врач: Мэри, на этой неделе когда вы чувствовали скованность в шее, вы смогли связать ее с чем-либо, что случилось, или с чем-либо, о чем вы думали?

Мэри: Что интересно, я всегда замечала, что вроде бы шея больше болит по выходным, но я не знала почему. В моем дневнике объясняется, почему! Шея начинает болеть после того, как позвонит

моя мать. Она много звонит по выходным, потому что мой отец в это время на работе. На этот раз, после того как я повесила трубку, я осознала, что опять возникла эта боль. А я не делала ничего - физически, я имею в виду, чтобы могло бы вызвать боль.

Врач: Получается, ваша мать и есть ваша головная, а вернее, шейная боль? *(игра слов: в английском досаждающее обстоятельство образно называется «боль в шее» - прим. перев.)*

Мэри: (смеясь) Думаю, да.

Врач: Мэри, что Вы чувствовали во время этой беседы?

Мэри: Я хотела, чтобы она не звонила мне постоянно и не вываливала все это на меня.

Врач: Хорошо, но это - то, что Вы думали. Я хочу знать, что Вы чувствовали. В этих словах Вы описываете мысль, не чувство. Что Вы чувствовали?

Мэри: Я чувствовала, что - нет. Я чувствовала злость. Она меня действительно разозлила. Вzbесила.

В этом пункте врач мог похвалить Мэри за работу, которую она делала, и подчеркнуть шаги, которые она предприняла, чтобы изменить свою жизнь к лучшему. Пациентам часто трудно признавать свои успехи и они часто при этом строят фразы, которые фактически отражают дефицит или неудачу («Да, возможно я сделал это на сей раз, но я должен был делать так с самого начала!»). Важно чтобы врач по-иному объяснил былые неудачи, что они объяснялись нехваткой практики, а не ума, моральной стойкости или чего бы то ни было: пациент не имел навыков (практики, возможностей, нужного взгляда на вещи) тогда, но он учится этому теперь.

Существенная часть терапии в этой модели - то, что врач ориентирован на действие, вместо того, чтобы главным образом наблюдать или выражать поддержку. Важно, чтобы врач устно вознаграждал пациента за соответствующее поведение, делая похвальные утверждения, но при этом обозначая свою позицию не как простое подбадривание пациента, а как фактическое отражение работы, которую продельывает пациент. Таким образом, пациент будет знать, когда он «поступил правильно». У пациента в детстве, вероятно, не было такого рода обратной связи, поэтому сейчас ему это нужно, и он благодарен за это.

Заключительный шаг состоит в том, чтобы позволить пациенту выразить чувство и предпринять некое действие соответственно своему чувству. После обстоятельного обсуждения, Мэри решила выразить свои чувства ее матери и установить некоторые границы в их отношениях. «Действуя по формуле «я чувствую... я хочу», я собираюсь сказать ей, что я чувствую себя очень рассерженной, когда она звонит мне и жалуется на моих братьев и сестер, и что я не хочу, чтобы она делала это впредь.»

После нескольких нерешительных попыток Мэри все-таки смогла выразить матери свое ощущение от этих разговоров и, фактически, несколько раз вешала трубку, если мать «нарушала правило». После некоторого периода полного молчания со стороны матери (в попытке наказать Мэри), мать сменила манеру телефонного общения. Она стала звонить реже, к облегчению Мэри, разговоры стали короче и на более приемлемые темы. Но мать начала названивать одной из сестер Мэри и вываливать прежний негатив теперь уже на нее. Мэри прокомментировала это так: «Теперь это проблема моей сестры; ей придется научиться справляться с этим!»

Как выяснила Мэри, люди продолжают использовать определенные способы взаимодействия, потому что они работают; их тактика приносит им то, чего они хотят. Когда же эти способы больше не работают, люди прекращают использовать их. Пока Мэри желала слушать ее мать (то есть, удовлетворять потребности матери), ее мать продолжала «грузить ее» жалобами и поношением родственников. Когда это перестало работать - когда Мэри отказалась слушать (начала уважать себя),

и смогла сообщить об этом как взрослая, ясно и понятно - ее мать прекратила выливать на нее свой негатив. Мэри таким образом смогла повлиять на поведение матери, пусть лишь в отношении себя.

Далее, Мэри узнала, что ее тело было ценным инструментом, сигнализирующим ей о моментах, когда она испытывала чувство, требующее внимания. Вместо того, чтобы считать боль в шее своим врагом, Мэри теперь стала видеть в ней сигнал о большом напряжении. Учась проявлять внимание к ее языку тела и действовать соответственно, она стала жить под меньшим напряжением, и впоследствии ее боль в шее заметно уменьшилась.

Истории о чувствах

Для людей, выросших в нарциссических семьях, часто трудно приписать чувства себе, особенно если испытывать чувства в прошлом было болезненным, не производительным, или грозило наказанием. Проверенный временем метод выявления чувств в диагностических целях состоит в использовании техник проекции (Тематический Тест Сознательного восприятия, тесты Роршаха, и т.п.). Используя этот метод с терапевтической целью (а не с диагностической), мы обнаружили, что если попросить пациента представить, что другие люди могут чувствовать в данной ситуации, то это гораздо меньше угрожает их самоощущению, и потому является превосходной техникой для того, чтобы распознавать и словесно определять чувства.

Истории о чувствах - это коротенькие истории, которые врач может сочинить прямо по ходу дела в кабинете. Мало того, что эти истории могут быть полезными в том, чтобы заставить пациентов идентифицировать и определять чувства, они часто действуют как «шпоры для памяти» (что-то, что способствует или вызывает всплытие на поверхность позабытых воспоминаний). Ведя курс лечения, врач рассказывает историю, и затем предоставляет пациенту решить, что могли бы чувствовать герои истории:

Маленькая девочка играет с кошкой во дворе. Вот она зашла на минутку в дом, чтобы попить воды, а в это время кошка выбегает на дорогу и попадает под машину. Что чувствует девочка?

Мальчик играет с другими детьми, и в какой-то момент они начинают обижать мальчика помладше. Наш мальчик не делает ничего; он только наблюдает. Вскоре меньший мальчик убегает, расплакавшись. Что чувствует первый мальчик?

Мальчика всегда бьет его отец. Однажды, отец входит в дом разозленным, потому что скейтборд мальчика остался на дорожке к дому, и отец споткнулся об него. Сестра мальчика знает, что мальчика будут снова бить, поэтому она лжет отцу и говорит, что это она оставила скейтборд снаружи. Отец бьет ее вместо брата. Что она чувствует?

Когда брат девочки узнает об этом (от другого брата), что он будет чувствовать?

У девочки есть мама, которая играет с нею, читает ей книжки и часто обнимает. Но когда отец девочки бывает страшен и орет на девочку, оскорбляя разными словами, мать делает вид, что не замечает или уходит в другую комнату. Что чувствует девочка?

Мальчик побеждает на поэтическом конкурсе и его просят прочитать свое стихотворение перед классом. Что он чувствует?

Мать девочки часто нарушает обещания, данные девочке, а затем покупает ей подарки. Что чувствует девочка?

Девочка играет на улице с друзьями, когда начинает темнеть. Друзья начинают расходиться. Девочка просит, чтобы они остались и еще поиграли с нею. Они говорят ей, что их родители велели им возвращаться домой, когда зажгутся фонари. Она говорит, что а ей родители не устанавливают никаких правил о том, когда она должна прийти домой. Как она себя чувствует?

Хотя соответствующие чувства могут показаться очевидными, занимательно наблюдать легкость/трудность, с которой пациенты отвечают на «чувствительные» вопросы. Также для диагностики ценно отметить, какими разными бывают ответы пациентов, что объясняется индивидуальным опытом каждого. Например, один пациент ответил на первую историю (о кошке, сбитой машиной) так: «Девочка была рада. Это была кошка ее сестры, и девочка всегда ненавидела эту кошку. Она хотела собаку. Ее мать сказала, что они могли только иметь одно домашнее животное, и право выбрать имела ее старшая сестра. Она всегда имела право выбирать. Теперь, когда кошка мертва, девочка может получить собаку!» Обратите внимание также на различие в ответах ниже двух пациенток к истории об игре детей, когда зажигаются фонари.

(Кристи – образованная, имеющая специальность женщина лет тридцати пяти, страдающая одновременно от беспокойства, и от депрессии. Она была воспитана докучливым, все критикующим отцом, который имел нереалистично высокие ожидания на ее счет, и матерью, которая была настолько пассивна, что встает вопрос о хронической вяло протекающей депрессии). «Мне трудно представить себе жизнь, когда нет никаких правил! Ничего себе!» (Смущенно смеется.) «Девочке повезло. Она чувствует себя гордо. Ее родители доверяют ей, полагаются на ее собственное суждение. Ее родители ее очень любят.»

(Лаура - очень умная, но малообразованная мать троих маленьких детей. Она - выздоравливающий алкоголик, подвергалась оскорблениям со стороны матери, бросившей семью, когда Лауре было девять лет. Отец едва замечал ее, так как был помешан на игровых автоматах, где играл на деньги, а сводный брат домогался ее сексуально.)

«Ей так стыдно. У всех тех других детей есть кто-то, кто заботится о них, кто хочет, чтобы они пришли домой, кому не все равно настолько, что он устанавливает правила. Она пошла бы на все, даже на убийство, лишь бы кто-нибудь стал заботиться о ней. Никому нет дела, приходит она домой или нет; они даже не замечают.»

Чувства, слишком болезненные для того, чтобы пациент мог выразить их прямо, часто вскрываются во время этих занятий с историями. У многих детей из нарциссических семей воспоминания похоронены так глубоко, что требуется история о другом ребенке, чтобы раскопать их. Большинство врачей сталкивалось с ситуацией, когда пациенты звонят им, переполненные воспоминаниями, которые всколыхнула телепередача или статья в газете. Истории о чувствах работают почти таким же образом, но более эффективно. Врач может часто сделать довольно верные предположения о видах событий, которые пациент, возможно, перенес в прошлом, и которые подавляет сейчас, и благодаря этому может построить истории о чувствах наиболее оптимально.

Например, историю о мальчике, который победил на поэтическом конкурсе, мы рассказали молодому человеку, который был воспитан чрезвычайно мужественным отцом, каких сейчас все чаще называют «мачо». Врач подозревал, что молодой человек (который явно не был гомосексуален) скрывает фантазии и страх оказаться гомосексуалистом, но не осмеливается признать и обсуждать это. Когда ему была рассказана история о чувствах, дамба прорвалась. Он стал рассказывать случай за случаем, как в детстве пытался завязать близкую дружбу с другими мальчиками, но отец неизменно говорил или делал что-то такое, чтобы помешать этому. После этого мальчик всегда чувствовал себя плохим и виноватым, не зная, что именно он сделал неправильно, но делая вывод, что было что-то не так его с желанием установить близкие отношения с другими того же пола. Когда он стал подростком, это знание переросло в чувство, что его отец знал глубоко внутри, что мальчик был геем. Поэтому ему постоянно приходилось обороняться, так как его отец (конечно же) знал его подноготную и видел его насквозь.

Хотя его страх гомосексуальности, возможно, и так вышел бы на поверхность в ходе лечения, история о чувствах позволила пациенту потратить время лечения на прямое взаимодействие со

своими чувствами страха, вины и стыда, вместо того, чтобы терять недели или месяцы в мучительной внутренней борьбе, решая, когда же открыться и стоит ли открываться вообще.

Видеопроекция

Используя эту технику, пациенты становятся способны рассказать об эмоционально заряженных инцидентах из прошлого, поддерживая при этом некую степень отстраненности. Пациента просят представить перед собой большой телевизионный (или кино) экран; на этом экране разворачивается инцидент, о которым им слишком трудно говорить.

Они затем описывают это от третьего лица. Мы широко используем эту технику в сочетании с гипнозом для абреактивной работы с пережившими сексуальные злоупотребления и другие формы посттравматического стрессового расстройства.

История Марго. Марго - тридцатипятилетний брокер недвижимого имущества, имеющая собственный бизнес. Ее беспокоило постоянно нарастающее беспокойство в течение дня и частые просыпания ночью. На первых сеансах лечения она утверждала, что ее семья происхождения - двое успешных, профессиональных родителей - была идиллической. Она исследовала свои проблемы со сном вместе с врачом, который попросил, чтобы она «сняла кино» о себе, как она спит, будучи девочкой. Она уже описала спальню и кровать.

Марго: там девочка. Ей примерно девять-десять лет. Она лежит в кровати, спит. Затем яркий свет. Это открылась дверь в зал. Из зала бьет свет.

Врач: Что чувствует девочка?

Марго: Она сонная. Она хочет спать. Ей... грустно.

Врач: Почему грустно?

Марго: Она знает, что она теперь хорошо не уснет. Из-за этого ей грустно.

Врач: Что происходит теперь?

Марго: Она грустит (плачет, рассказывая это) из-за ее маленького брата. Это ее братик у двери. Теперь он закрыл дверь. Он плачет; она слышит его всхлипы. Он подходит к кровати. Она подвигается, чтобы пустить его. Он плачет, и она обнимает его. Он засыпает. Она не спит.

Врач: Что она чувствует?

Марго: Грусть. Она грустит из-за ее маленького брата... оттого, что ему все еще нужна [забота]. Ей уже нет. Она грустит, что она теперь не уснет.

Врач: Что происходит теперь?

Марго: Она смотрит на своего маленького брата, как он спит. Он выглядит таким милым. Ему только пять. Он не полностью закрыл дверь зала, таким образом на него падает немного света (снова начинает плакать). Она обвивает его руками и так замирает.

Врач: Что она чувствует, Марго?

Марго: Грусть.

Врач: это все?

Марго: Грусть... и злость. Гнев. Она полна ярости. Она ненавидит этих ублюдков. Они так сильно расстраивают его. Они недостойны такого милого маленького мальчика как Тэдди. Я ненавижу их. Он любит их, поэтому он страдает. Он должен усвоить. Перестать плакать. (Горько плачет и раскачивается на стуле) Пусть мне будет плохо за него ...и за меня. Я действительно

заботилась, но они испоганили все. Я должна была заботиться о Тэдди, но я была только ребенком. Я не могла сделать этого правильно. Он нуждался в родителях.... Я нуждалась в родителях. Не было никого, кто бы заботился о нас. Никого.

Когда Марго наконец смогла соединить части мозаики в целое, то стало видно, что жизнь их семьи была построена вокруг поддержки чувства собственного достоинства матери и придания ей чувства уверенности в себе, но так, чтобы не предъявлять к ней слишком много требований. Ночные проблемы возникали, когда родители Марго, которые много ходили по гостям, возвращались домой с вечеринки. Мать начинала ругаться с отцом за то, что он обращал слишком много внимания на других женщин, или за то, что он сказал или не сказал, сделал или не сделал за вечер. Мать всегда хлопала дверьми, от чего просыпался Тэдди. Затем ругань усиливалась, отец угрожал уйти, мать начинала плакать и просить прощения. Тэдди, комната которого была рядом со спальней родителей, пугался, и приходил в спальню сестры в другом крыле дома. Марго испытывала сильное желание защитить братика (которого она обожала), чувствовала гнев на родителей и страх за себя.

Использование видеопроекции устанавливает дистанцию между пациентом и переживанием. Это обеспечивает полосу эмоциональной безопасности, так, чтобы пациент «не закрылся» и не блокировал важные воспоминания.

Выражение чувств

«Я чувствую... Я хочу»

Как только люди в состоянии (1) признать, что они имеют чувства, и (2) обозначить словами свои чувства, они затем способны учиться выражать свои чувства соответствующим образом - часть «я чувствую». Когда они затем в состоянии принять (3) что они имеют право испытывать эти чувства и (4) что их чувства важны, им становится легче выразить словами свои ожидания другим людям - часть «я хочу». Они быстро узнают, что как только они в состоянии выразить «я чувствую», зачастую становится ненужным обстоятельно объяснять «я хочу». Чаще всего самое важное – быть способным услышать чувства.

www.e-puzzle.ru

Все же есть навыки, которыми необходимо овладеть, чтобы выражать чувства. Есть список «плохих вещей», которые люди часто говорят, когда испытывают сильные эмоции и им трудно их выразить (см. список в Приложении В). Но зато эти варианты поведения (обзывать, переходить на личности, делать утверждения типа «ты вечно/ты никогда не», долго копить зло на кого-то, а потом взрываться из-за пустяка, припоминать прошлое, сравнивать кого-либо со своими родителями, и т.д.), хорошо помогут

- . обострить эмоции;
- . задеть самолюбие;
- . сорвать на ком-то зло;
- . вызвать ощущение вины и стыда;
- . вызвать оборонительный рефлекс;
- . подтолкнуть к контратакам;
- . лишить возможности решить проблему.

Они не эффективны для того, чтобы сообщить о чувствах и предпочтениях так, чтобы их смог услышать другой человек. Люди, с которыми говорят, используя любой из отрицательных упомянутых выше методов, не чувствуют себя оцененными по достоинству или уважаемыми; они чувствуют себя подвергшимися нападению. Людям не свойственно слушать внимательно, когда их атакуют, потому что они готовят защитную контратаку. Это не лучший рецепт для полезного, ориентированного на решение проблем общения. Например, люди будут отвечать очень по-разному на утверждения: «Ты вечно меня перебиваешь! Вообще никакого уважения!» и «Когда ты перебиваешь меня, это меня злит и обижает; я чувствую, что мое мнение не имеет значения. Я чувствую, что глуп».

И наоборот, люди действительно слушают утверждения, описывающие чувства. Такие утверждения интересны, описательны и не содержат угрозы - они описывают говорящего, а не слушателя. Они уважительны для обеих сторон, и у них есть превосходный шанс того, чтобы быть услышанными. Не нужно готовить защиту, потому что нет нападения, против которого надо защищаться. Общение по формуле «Я чувствую... Я хочу» является уважительным общением взрослых (УОВ) в своем лучшем проявлении.

Вновь о Кэролайн

Мы часто возвращаемся к Кэролайн (упомянутой во второй главе, чья мать сказала ей, «Если тебе приходится просить о чем-то, это теряет свою ценность»), когда прорабатываем с пациентом концепцию уважительного общения взрослых, поскольку то, как она усвоила формулу «Я чувствую... Я хочу» оказывается близким для большинства выходцев из нарциссических семей.

Кэролайн обижалась и сердилась на мужа за то, что он постоянно забывал о ее дне рождения. Дням рождения не придавали большого значения в той семье, где он вырос, но совсем не так было в родительской семье Кэролайн. Живя в родительском доме, Кэролайн любила внимание и подарки и ощущение, что она действительно особенная в этот день. Поэтому она начинала нервничать по мере приближения «особенного дня» - он вспомнит? Чем ближе к дню рождения, тем более беспокойной она становилась, затем начинала сердиться («Ну если этот кретин снова забудет!...») и в конечном счете впадала в депрессию («Что я за идиотка! Ну что за важность, в самом деле; он показывает мне, что любит меня, другими способами. Я уже не ребенок.») Кэролайн не могла напомнить ему о своем дне рождения из-за того, что была убеждена, что если о чем-то попросить, это потеряет свою ценность. Так, каждый год в течение первых трех лет их совместной жизни, она продолжала переигрывать эту ленту старого мышления и была весьма несчастна в свой день рождения. И каждый год, после дня рождения происходил скандал, слезы и отчаяние, когда ее муж снова и снова объяснял, какое отношение ко дням рождения было в его семье и просил Кэролайн в следующий раз напомнить ему о ее дне рождения; и если бы она сказала, что она хочет, чтобы он сделал, он будет просто счастлив сделать это.

Но Кэролайн просто не могла сделать этого. Радости мученичества были слишком глубокой частью ее мировоззрения. Кэролайн начала лечение за несколько недель до того, как ее должен был наступить ее третий день рождения после замужества. С врачом обсуждалось много возможных вариантов, как поступить на этот раз – включая и старый, в надежде что на этот раз каким-то чудом он вспомнит и все будет иначе. (См. «Возвращение к колодцу» в четвертой главе). Именно этот вариант она и выбрала, впрочем, с предсказуемым результатом.

К следующему дню рождения, Кэролайн была экспертом в области Уважительного Общения Взрослых. Вот что она сделала:

1. За три месяца до ее дня рождения она прикрепила на дверь холодильника большую надпись «День рождения Кэролайн приближается!»

2. За два месяца до него, она заменила ту надпись другой: «День рождения Кэролайн - осталось всего лишь 8 недель!»

3. За шесть недель надпись на холодильнике была обновлена, а по всему дому стали появляться небольшие розовые клейкие бумажки с сообщениями вроде «Кэролайн любит желтые розы!» и «Любимый ресторан Кэролайн (такой-то)...» «Кэролайн обожает Шанель №5», «Кэролайн хочет ко дню рождения шоколадный торт со свечами!» и так далее.

Это стало игрой. Кэролайн забавлялась, а радости мужа не было предела. Он очень хотел порадовать ее, и теперь она показывала ему точно, как сделать это. Само собой разумеется, у них получился замечательный день рождения! Кэролайн повернула ситуацию из той, когда в проигрыше оба, в ситуацию, когда оба в выигрыше, используя метод уважительного общения взрослых – и надо признать, очень творчески это сделала.

Заключение

Понятие уважительного общения взрослых (УОВ) кажется совсем простым, и все же оно основано на комплексе отношений и навыков, отсутствие любого из которых делает невозможным УОВ. Врач должен уметь помочь пациенту вновь открыть свои чувства, научиться их распознавать и определять, и затем развить навык сообщать об этих чувствах другим, не испытывая дискомфорта.

Глава 6. Установление границ

Способность установить личные границы уже давно признана важнейшим компонентом здорового функционирования. Границы имеют отношение к определению эго и его отличию от других – старая концепция «твой, мой и наш». Что будет уместно полагать принадлежащим тебе, что – мне, и что – нам обоим поровну? Человек с хорошими границами эго может сделать суждения о своей уместной доступности для других (физически, эмоционально и мысленно). Он (она) может сказать «да» или «нет» всевозможным вещам с относительным комфортом по поводу уместности своих суждений. (см. историю Джанин в четвертой главе)

История Бена

Когда не испытываешь дискомфорта при установке границ, то не приходится мучительно переживать по поводу мелких решений, как это происходило с Беном, когда его попросили войти в состав попечительского совета школы: «у меня и вправду нет времени, чтобы входить в попечительский совет; я не могу этого сделать. Нет. Но не эгоистично ли это? Другие люди соглашаются быть в совете, и я должен суметь сделать так же - ради детей. Хорошо. Да. Но мои дети пострадают, если я буду отсутствовать еще один вечер каждую неделю. Нет. Но возможно это только отговорка, потому что я очень устал, или я боюсь, что если я вступлю в совет, они решат, что из меня можно веревки вить. В-общем, во мне говорит неуверенность. Да. Я сделаю это. Но... я не знаю, что мне надо будет делать! Скажите мне, что делать!»

Бен (он был представлен во второй главе), не имел понятия о том, как устанавливать личные границы. Измотанный разведенный отец двух детей школьного возраста, Бен был продуктом нарциссической семьи с холодной, категоричной, умеющей оскорбить мать и отстраненным, но гневным и тяжелым на руку отцом, требования которого к Бену были безжалостно высоки. Даже когда Бен оправдывал надежды (что случалось часто, поскольку он был отличником и в учебе, и по

физподготовке), его никогда не хвалили, а только критиковали, указывая, что он мог бы сделать лучше. Все детство и юность Бена прошли в напряженных попытках поразить бегущую мишень родительского одобрения. Он никогда не мог попасть в нее. К тому времени, когда Бен женился (на холодной, неодобрительной женщине с невозможно высокими ожиданиями), он был олицетворением «человека делающего», по терминологии Келлога. Он был машиной по достижению целей, а чувства были похоронены так глубоко, что он не мог определить, что же такое вообще чувство. И лишь тогда, когда внезапный и неожиданный (для него) развод поверг его в пугающую депрессию с мыслями о самоубийстве, Бен стал искать помощи. Для Бена развод явился окончательным подтверждением его полной неспособности заслужить одобрение и демонстрировал абсолютную безнадежность его жизни. Воспринимая жизнь с этого угла зрения, Бен выполнял все, о чем любой когда-либо просил его, и несмотря на это, он был неспособен поддержать даже с одним человеком личных отношений, которые принесли бы удовлетворение. Он был неудачником, ничтожеством.

Благодаря лечению, Бен сумел понять, что он и его сестры были второстепенными, вспомогательными людьми в своей родной семье. От всех детей - но особенно от Бена, поскольку он был единственным мальчиком - ясно ожидали, что они добьются больших успехов, чтобы опосредованно насытить потребности их родителей в уважении. Фактически, от них ожидалось, что они должны удовлетворять все потребности их родителей (явно непосильная задача) и предвосхищать их, а иначе они будут строго наказаны за их «эгоизм», «тупость» и «неблагодарность».

Бен сказал историю о том, как однажды пришел домой из школы, когда был в четвертом или пятом классе. Они жили в прибрежном городе, где редко выпадал снег. Но в этот раз снег шел целый день, и он с сестрами и друзьями играл на улице, когда приехал отец. Несмотря на то, что это был первый снегопад за много лет, и что Бену не сказали почистить от снега площадку (он и снегоуборочной лопаты в руках еще не держал), отец был разъярен, что Бен не убрал снег с площадки перед воротами; он накричал на Бена и ударил его. Бен был унижен до слез перед его сестрами и друзьями, больше от абсолютной несправедливости и расстройств ситуацией, чем от физической боли. Когда он вошел в дом позже, после того как сгреб с площадки быстро тающий снег («Он бы все равно растаял к следующему утру», как он помнит), мать совершенно не посочувствовала ему, а вместо этого выразила отвращение и неодобрение к тому, что он расстроил отца!

Когда Бен рассказывает эту историю двадцать лет спустя, его по-прежнему наполняет гнев: «Он назвал меня эгоистичным и тупым. Вы можете поверить? Он сказал это мне! Он! Самый эгоистичный и тупой ублюдок на свете! Боже, как я ненавижу его!» Это - прекрасный пример того, как нарциссическая родительская система работает на подрыв уверенности в себе и калечит способность человека принять решение. Хотя и став взрослым, Бен все же был неспособен установить границы в его жизни, потому что будучи ребенком, он не узнал, что у него есть такой выбор.

Угождать людям

Люди, которые годами подвергаются такому исковерканному воспитанию, могут стать «человекоугодниками» (термин Анонимных Алкоголиков) в крайней степени. Поскольку им никогда не позволяли установить границы, пока они были детьми, они неспособны сделать это, став взрослыми. Они могут быть в состоянии установить разумные границы в некоторых областях своей жизни, обычно в тех областях, которые не входили в круг семейного обучения (типа ситуаций на рабочем месте). Эти же люди, как показано в случае ниже, могут быть полностью неспособными сделать это в другой области - обычно в семье и других межличностных отношениях, поскольку подобные ситуации проигрывались в их нарциссическом доме.

История Кейт. Кейт - администратор в большом общественном учреждении. В рабочей среде она функционирует великолепно: ее решения соответствуют необходимости, ей не трудно поручить часть работы своим подчиненным, мягко делать твердые корректирующие замечания, защищать свою точку зрения в разговоре с начальством, поддерживать теплые, но с нужной дистанцией, отношения с коллективом, или, когда это необходимо, увольнять персонал. Другими словами, ее границы находятся на своем месте в ее профессиональной жизни.

В ее личной жизни, однако, она не имеет фактически никаких границ. Как разведенная мать, она разрывается на части, делая для двенадцатилетней дочери то, что дочь вполне могла бы уже делать сама (стирает, делает покупки, готовит обед, ездит в супермаркет за рулем, хотя туда ходит автобус, и так далее). Кейт до сих пор чувствует себя так, как было, пока она была «ответственной» дочерью в весьма дисфункциональной нарциссической семье, и должна была быть готова «явиться по требованию» двадцать четыре часа в сутки, чтобы заботиться о нуждах родителей и растущих братьев.

В ее отношениях с мужчинами, она понятия не имеет, как обрисовать свои законные потребности в уважении и ласке, и как установить границы поведения, которое она согласна допустить. В результате получалось, что она имела нежеланный секс с каждым человеком, к которому она отправлялась на свидание, и затем испытывала отвращение к самой себе. Она наконец решила, что легче будет вообще не думать о свиданиях, и таким образом эта очень привлекательная, интеллигентная женщина оставалась в одиночестве каждый субботний вечер (когда ее дочь ночевала у отца).

Все или ничего

Неспособность установить разумные границы часто приводит к синдрому «все или ничего». Большинство врачей видели пациентов, которые предпочитали просто развестись с супругом, чем сесть и обсудить, как можно что-то изменить в отношениях. Или подросток, который не будет подходить к телефону, потому что может звонить кто-то, кто ему не нравится, и будет просить о свидании, а он не знает, как сказать нет. Или мужчина, который предпочитает уволиться, чем попросить у босса повышения зарплаты. Если у этих людей не складывается прекрасных отношений с другим человеком, который бы интуитивно знал, как удовлетворить их потребности (часть «все»), тогда они предпочитают сократить свои потери и развестись, или уволиться, или отказаться от всякого общения, не имея отношений вообще (часть «ничего»).

Эти пациенты не являются ни невероятно глупыми, ни столь же невозможно упрямыми, какими часто кажутся их врачам, которым может приходиться нелегко с этими пациентами типа «да, но...» На самом деле, эти люди не могут признать законность их чувств и потребностей, не могут их обосновать сами для себя, они искренне не могут представить себе возможность присесть с супругом, другом, коллегой, или кем бы то ни было за стол и разумно обсудить, как им установить границы так, чтобы чувства и потребности могли быть удовлетворены.

Ответственность и контроль

Как упомянуто ранее, взрослые, воспитанные в нарциссических семьях имеют тенденцию брать ответственность за вещи, которыми они не управляют. Они не видят никакой логической несогласованности в этом, поскольку это так хорошо соответствует их мировоззрению. Им трудно справиться с понятием, что принятие ответственности за что-то, чем они не управляют, грозит потерей рассудка или, по меньшей мере, неудачей, самобичеванием и чувством собственного ничтожества. Два метода, что мы нашли полезными в обучении, это понятия – «блэкнот» и «мировой кризис».

Блокнот

В течение сеансов терапии, я обычно делаю заметки по ходу дела в стенографических блокнотах. Когда пациенты обнаруживают трудность ухватить понятие установки границ и ответственности/контроля, я протягиваю им блокнот и говорю «Возьмите это». Они удивляются такой команде, но всегда берут блокнот. Я откидываюсь на спинку кресла, скрещиваю руки на груди и жду. После того, как пациент посидел несколько секунд с блокнотом в руках, выглядя озадаченным, я спрашиваю, зачем он хотел взять блокнот. Конечно, он не может придумать ответ сразу же (так как это не законный вопрос), но в конечном счете он скажет что-то в том смысле, что ему не нужен был блокнот, но я сказал ему взять его, поэтому он его взял. Я спрашиваю, «Что Вы собираетесь делать с блокнотом?» (К этому времени он начинает чувствовать себя немного неуютно, задаваясь вопросом, а может у врача, как мы говорим в Род Айленде, «винтика в голове не хватает?»). Он запинается и проявляет эмоции, которые могут варьировать от смущения до замешательства, раздражения и гнева. Затем я спрашиваю, «Вы хотите блокнот?» К этому времени, конечно, они уже хотят не видеть ни блокнот, ни меня. Выслушав разнообразные протесты по поводу блокнота, я спрашиваю «Вы не хотите отдать блокнот мне?» Само собой разумеется, они не могут дождаться избавиться от него.

Я объясняю, что блокнот символизирует ответственность, и что есть все виды вариантов, которые являются доступными, когда кто-то просит, чтобы Вы «взяли блокнот». Мы исследуем некоторые из таких вариантов, как поиск следующей информации:

- . Зачем вы мне даете это?
- . На какое время?
- . Что находится в блокноте?
- . Я могу с ним что захочу?
- . Насколько он тяжелый?
- . Если я возьму его, буду ли я владеть им?
- . Почему Вам он больше не нужен?
- . Это опасно иметь блокнот?
- . Кто - то еще захочет блокнот и попытается забрать его у меня?
- . Вы имеете право отдать его? Он ваш?

Пациенты также видят, что они могут сформулировать условия, при которых они возьмут блокнот:

- . На несколько минут. Пока он не станет слишком тяжелым,
- . Если я могу прочесть его
- . Если Вы заплатите мне (этот вариант выбирают часто!)

Они могут также сказать нет - с объяснениями или без. Их просят придумать утверждения отказа, которые являются уважительными и взрослыми, но не являются извинениями (например, «я чувствую себя больным»). Вот некоторые утверждения, придуманные пациентами:

- . Я не хочу
- . Сейчас для меня не подходящее время

. Я теперь все меньше беру блокноты.

. Я перестал принимать блокноты бесплатно.

Мое любимое утверждение, которому я часто учу пациентов, звучит так: «Думаю, нет, но спасибо, что спросили» - что является, вероятно, квинтэссенцией отказа.

История Холли. Холли, выросшая в скрыто-нарциссической семье, старательно занималась с психотерапевтом, чтобы понять свои трудности в области установки границ. Она знала, что ее высказывания не обладают цельностью из-за проблем с самоутверждением и ее сильной потребности в одобрении. Материально нуждающаяся мать-одиночка, Холли пробовала утвердиться как иллюстратор, работающий по частным заказам. Познакомившись с одним из потенциальных клиентов, художественным редактором каталога важного издателя, она была приглашена им на деловой завтрак. За завтраком редактор очень хорошо отзывался о ее работе и держался в строго профессиональных рамках. Холли сначала нервничала, особенно по поводу того, насколько она способна удержаться в рамках профессионального общения, чтобы собеседнику случайно не показалось, будто ее интересует еще что-то помимо профессиональных вопросов. Но постепенно она расслабилась и стала получать удовольствие от встречи.

Ее собеседник был интеллигентным и остроумным, и не делал никакой тайны из факта, что он женат и отец четырех детей. Он много говорил о своей семье, особенно о детях, по которым он скучал; график его работы разлучал его с семьей на всю неделю (он оставался в городе, а они дома в двух часах езды от города). Разговор о семье создавал обстановку доверия; казалось, завтрак проходил замечательно. К концу завтрака редактор, который намеревался поручить Холли много работы, заговорил о своей коллекции произведений искусства. Тревожный звоночек прозвенел в голове Холли, но она проигнорировала его.

Когда завтрак закончился, редактор дружески положил руку ей на плечо и сказал так, как будто на него внезапно нашло вдохновение, «А что если нам заехать ко мне на чашку кофе? Вы увидите мою коллекцию своими глазами!» Холли, понимая, что если она обидит редактора, ее потенциальный доход развеется в дым, но не желая платить цену, которую он недвусмысленно предлагал, убрала его руку со своего плеча. Ответив энергичным рукопожатием и улыбаясь своей самой широкой улыбкой, она сердечно произнесла: «Я думаю нет, но спасибо за приглашение», а затем быстро пошла к своей машине.

Когда Холли обсуждала этот случай с врачом, она была горда собой за то, что она смогла (1) отказаться, (2) отказаться, не пытаясь сохранить расположение к себе каким-то другим способом, и (3) не придумывая оправданий. Что было дальше? Редактор больше не звонил, но его начальник, увидев работу Холли в местной газете, позвонил ей. Она, таким образом, смогла сохранить самоуважение и получить работу на своих условиях.

(Другая пациентка рассказала забавную бль, как однажды ждала поезд на вокзале Гранд Централ Стейшн в Нью-Йорке, когда пьяный мужчина, выглядевший неопрятно, шатаясь, подошел к ней, осмотрел ее с ног до головы и громко сказал: «Хочешь трахнуть?» Не замешкавшись ни на секунду, она ответила, «Думаю нет, но спасибо, что спросили!» Она тоже была весьма горда собой!)

Возвращаясь затем к примеру с блокнотом и обсуждению ответственности, я объясняю пациентам, что все варианты ответов, которые они придумали для того, чтобы не брать блокнот, можно с полным правом применять и в других ситуациях, когда речь заходит о принятии ответственности. Они обычно понимают эту мысль, сопровождая это восклицанием вроде «А-аа!», будто у них в мозгу вспыхнула лампочка.

Мировой Кризис

От блокнота я перехожу прямо к упражнению «Мировой кризис». К этому времени пациент уже расслабился, ему весело, и потому он открыт для новых игр.

Я выбираю текущую ситуацию в мире и говорю пациенту, что она или он ответственный за происходящее. Например, в ходе президентских выборов 1992 года я спрашивал пациентов, кого бы они хотели видеть победителем на выборах. Многие называли Билла Клинтона. Затем я говорил им: «Допустим, ради эксперимента, я поручаю вам обеспечить его победу. Я объявляю вам, что вы в ответе за то, чтобы он был избран. Если его не выберут, то это случится по вашей вине. Я даю вам указание пойти и сделать так, чтобы Клинтон был избран. Вы согласны или вас что-то не устраивает, видите какие-то проблемы?»

После некоторого обсуждения, пациенты достаточно легко определяют, что проблема действительно есть: не в их власти выполнить эту задачу. Они не управляют ходом выборной кампании, освещением в СМИ, не определяют, кто будет голосовать, не могут повлиять на погоду в день выборов, на честность при подсчете голосов на избирательных пунктах, или на то, за кого отдадут голос избиратели. Как бы они не хотели, они просто не могут сделать этого. Я затем спрашиваю их, было бы справедливым или разумным поставить им в вину, если бы (на вышеупомянутом примере) Клинтон не победил. Они могут видеть, что в этом не было бы их вины.

Ясно, что принимать ответственность за ситуации или условия, которыми человек не управляет, нереалистично. Как только пациенты понимают и усваивают эту идею, она действует на них чрезвычайно освобождающе. Во время их детства их постоянно заставляли чувствовать себя ответственными за вещи, которыми они не управляли, и они несли это восприятие с собой во взрослую жизнь, включая это в свое представление о мире. Наконец понять и почувствовать, что им больше нет нужды так делать, - это придает силы.

Умение легко устанавливать границы естественно развивается в детях, родители которых уважали их чувства. Что это подразумевает? - детям разрешают участвовать в решениях, которые касаются их; их поощряют говорить о своих чувствах, разрешают выражать их соответствующим образом, не доводя дело до крика и слез, если принимается решение не такое, как им бы хотелось. Другими словами, дети учатся использовать формат «я чувствую... я хочу» (см. пятую главу).

Дети учатся не только настраиваться на собственные ощущения и чувства других людей, но и тому, что они могут жить в обстановке периодического неодобрения со стороны других. Это - важный урок. Большинству людей трудно умышленно вызвать неодобрение - в действительности имея в виду следующее: «Я бы хотел удовлетворить ваши потребности, но не могу. В этом случае наши интересы противоречат друг другу, и я должен соблюсти свой интерес. Я вынужден сказать нет». Пациентам важно понять, что хотя этот навык и трудно приобрести, но для нашего умственного здоровья и положительного образа самого себя жизненно важно, чтобы мы научились отстаивать свои интересы. Иначе кончится тем, что мы будем удовлетворять потребности других людей за счет наших собственных. Если мы будем способны сказать то, что мы имеем сказать, уважительным и взрослым способом, то люди смогут ясно услышать наше сообщение, не ощущая угрозы или неуважения к себе.

Если это трудная задача для достаточно здорового взрослого, то для мальчика или девочки это подвиг Геракла. Но задача становится неизмеримо легче, если ребенок дома изучает следующее:

1. Поправляющее высказывание, если оно сделано в корректной форме, не является уничтожающим, обидным и не повергает в стыд.
2. Потребности человека не всегда могут быть удовлетворены другими, но о них всегда можно сказать другим в ясной и соответствующей обстановке форме.

3. Для чувств не нужно искать оправдания, каждый всегда имеет право чувствовать то, что чувствует.

4. Человек не всегда имеет право действовать согласно чувствам: все действия имеют последствия, и о них нужно думать.

5. Компромисс означает в чем-то уступить и что-то получить.

6. Передумать - не обязательно плохо; взросление проявляется и в том, чтобы уметь реагировать, основываясь на новой информации.

7. Часто мы учимся именно на ошибках. В этом нет никакого стыда.

8. Быть способным признать ошибки, принести извинения если это нужно, и где возможно скомпенсировать ущерб, – так и растет человек. «Я сожалею; скажите мне, чем я могу поправить случившееся» – это утверждение силы, а не признание своей слабости или позора.

Если детям повезет вырасти в доме, где эти восемь правил применяются ежедневно, то они вероятно станут здоровыми взрослыми с надежной психикой и положительным самовосприятием. Они не будут испытывать дискомфорта по поводу своих чувств и им будет достаточно легко устанавливать разумные границы.

Сначала действия, чувства потом

Но что если дети растут в нарциссических семьях? Как быть Бенам и Джессикам, у которых слабая вера в свою способность оценивать уместность своих действий и решений? Существенную часть терапии этих людей составляет переобучение. То, что они не получили будучи ребенком от родителей, они могут получить, став взрослыми, самостоятельно: как только они поймут, что изучили неверные модели, они могут принять решение переобучиться. Они, во взрослой жизни, могут принять сознательное решение включить эти восемь правил в свою жизнь и действовать так, как будто верят в них. Когда человек действует «как будто» в течение достаточно долгого времени, то в конечном счете это становится его частью.

Чувства всегда следуют за действиями. Работая с этими пациентами, нужно обязательно укреплять эту предпосылку, и делать это непрерывно. Пациенты ждут-не дождутся, чтобы почувствовать себя более уверенно, чтобы начать действовать более уверенно – принимать твердые решения, отстаивать свои интересы и взгляды, устанавливать правила и свои границы, определять то, как с ними должны обращаться. Они, конечно, могут проверить здравость своих решений с врачом, но для того, чтобы у них смогло появиться чувство уверенности и вера в себя, они прежде должны начать действовать так, «как будто» верят в себя. Сначала человек должен просто действовать; со временем придут и чувства.

Заключение

Для того чтобы помочь пациентам решать вопросы власти и управления, врач должен помочь им научиться устанавливать необходимые границы в их жизни – это представляет трудность для многих, выросших в нарциссических семьях. Такая задача может выглядеть угрожающей для пациента, а врачу приносить огорчения.

У пациента велики шансы застрять на этом этапе, потому что понятие установки границ бьет в самое сердце того, чему учили большинство из тех, кто вырос в нарциссической семье. И все же, не овладев способностью устанавливать границы и наводить порядок в своей жизни, пациенты не смогут продвинуться в своем восстановлении.

Глава 7. Принятие решений и умение долго ждать награды

Взрослые, кто был воспитан или в открыто- или скрыто-нарциссических семейных системах, научились не доверять. У них может существовать набор образцов поведения, которые они называют доверием или доверительным отношением - куда входит необдуманное самораскрытие, немедленное и полное доверие всему, что говорит им другой человек, без оглядки на опыт, или наивная вера в то, что другой человек может удовлетворить все их потребности или решить все их проблемы. Но когда такие отношения разваливаются (а неизменно так и происходит), они возвращаются к их мировоззрению: «я не могу доверять никому, потому что всякий раз, когда я доверяю, я обжигаясь».

Подлинное доверие – это то, чему учатся в детстве. Нарциссическая семья, конечно, не лучшее место, чтобы учиться доверять, поскольку детям не дают возможности узнать о своих чувствах и потребностях сколько-нибудь последовательно, и они не могут научиться доверять себе – своей адекватности, восприятию, характеру, уникальности, способностям или ценности. Без корневого доверия (доверия себе), принятие решений становится трудным, поскольку это подразумевает способность планировать на долгий срок с получением награды/результата в отдаленном будущем. Работать для достижения цели, не имея немедленной отдачи означает, что человек верит в результат своих усилий: верит себе, что добьется намеченного и доверяет другим в том, что они «не изменят правила» и не представят непреодолимых препятствий.

В нарциссической семье события происходят более или менее по прихоти родителя (ей). Обещания дают, но могут их не сдерживать. В результате ребенку трудно как-либо предугадать, будет ли то или иное обещание сдержано, потому что он или она не понимает, что основанием для родительского принятия решения служат потребности родителя (ей). Рассмотрим пример ниже:

Билли: Папа! Мама! Я принес график бейсбольных матчей моей команды. Вы сможете придти на все мои матчи в этом году?

Папа: А как же, приятель! Чтобы я пропустил шанс увидеть, как мой сынок станет звездой!

Билли: Папа, я не совсем звезда. Я игрок в дальней части поля.

Папа: Ну, ты упорно тренируешься и скоро станешь питчером.

Билли: Ты имеешь в виду, что придешь на все игры? Что, правда?

Папа: Конечно я это имел в виду. Всегда, когда смогу.

Билли: И мама тоже?

Папа: Да ё-мое, Билли! Я ж сказал, мы будем ходить.

Обещание состоит в том, что папа и мама посетят все бейсбольные матчи Билли. Это обещание повторяется перед каждым из пяти матчей; два первые матча обещание сдерживалось, остальные три - нет. Билли не может предсказать, будут ли его родители фактически на той или иной игре, потому что они всегда обещают придти, но часто не приходят. Он не понимает, почему они то приходят, то не приходят. Кажется, это не имеет отношения к погоде, как один раз они пришли в солнечную погоду, а другой раз в дождь. Это также не связано с болезнью, поскольку в солнечный раз у мамы был сильный насморк, но она все равно пришла. Билли узнает из этого, что он не может доверять долгосрочным планам, слову его родителей, своей способности позитивно влиять на свое окружение, а значит и себе.

Чего не понимает Билли, так это того, что в случаях, когда мама и папа приходили на матч, их и его потребности случайно совпадали.

В тот раз, когда мама приехала с сильным насморком, они с папой встречались на игре с друзьями. А в тот раз, когда шел дождь, они решили поиграть в «супер-родителей», которые заслужат одобрение тренера за то, что пришли на игру в плохую погоду. В те же разы, когда они не приходили на игру, для них не было никакой выгоды. Так как им не хотелось идти, они находили оправдания, приносили извинения, просили понимания Билли, раздражались и в конечном счете начинали сердиться, когда он не понимал. Родители Билли ни разу всерьез не отнеслись к его потребности видеть их на матче, как и к его потребности рассчитывать на их слово. Таким образом, Билли никогда не мог расслабиться или планировать что-то из-за очевидной непоследовательности его родителей - и их непредсказуемости.

В здоровой семейной системе родители Билли спросили бы его, хочет ли он, чтобы они ходили на матчи, и поддержали бы высказанное им пожелание (каким бы оно ни было), а затем поговорили реалистично о своих возможностях. Давайте сравним, как в той же самой ситуации ведут себя родители Джонни:

Джонни: Этот год будет таким классным! У нас лучшая команда в лиге! Я знаю, что мы будем играть матчи плей-офф в этом году! Вы же с папой придете на мои игры?

Мама: А тебе бы очень хотелось, чтобы мы пришли, да? Родителям приятно знать, что они нужны!

Джонни: Играть прикольнее, если знать, что вы там на трибуне. Тогда я чувствую себя важным, что ли.

Мама: Да ты и так важный, что ли!

Джонни: (смеясь) Ну, так вы будете ходить на все игры?

Мама: Не знаю как насчет всех, зайка. Зависит от того, сколько из них выпадет на рабочие дни. У меня идея: а раздобудь-ка ты график игр, мы его посмотрим и отметим на календаре на кухне дни матчей. Тогда мы сможем запланировать, кто сможет пойти на какую игру. Хорошо?

Джонни: Да. Это хорошая идея. А что насчет игр в дни, когда вы с папой работаете?

Мама: Ну, а почему бы тебе не придумать что-то, что позволит тебе ощущать себя важным и на этих играх тоже?

Джонни: Что например?

Мама: Что я, похожа на Джонни? Это ты скажи мне!

Джонни: Ну... ты имеешь в виду... взять на матч подружку? А после матча сходить с ней в пиццерию?

Мама: Да. В таком роде. Я уверена, мы что-нибудь придумаем. Кстати, я буду действительно гордиться тобой, даже если вы не выиграете решающие матчи. Я горжусь тобой прямо сейчас.

В этом сценарии, Джонни был поощрен выразить свои чувства и пожелания, и они нашли поддержку у его матери. К нему отнеслись с уважением и реалистично: он знает, на что он может рассчитывать - это отмечено на календаре. Его и не проигнорировали, и не наобещали золотые горы. Он знает, что его ценят за то, какой он есть, а не только за его достижения. Ему дали возможность составить некоторые планы для себя. Если его родители будут придерживаться этого графика большую часть времени, Джонни научится доверять им, себе и тому, что планы долгосрочной перспективы сбываются.

Но у таких как Билли, однако, может не развиться этого важнейшего доверия. Билли может усвоить другое: как в песне поется, «завтра никогда не наступает». А потому, если тебе действительно хочется чего-то, то почему бы не схватить это прямо сейчас?

Достижение быстрого результата

Дисфункциональные семьи производят людей, которые нуждаются в немедленном вознаграждении – им нужен быстрый успех. Эти люди не имеют никакой веры в то, что в конечном счете способны добиться своего, и потому они ищут способы немедленно почувствовать себя лучше; пища, алкоголь, трата денег и секс являются их обычными путями самовознаграждения. Все эти способы «кайфануть по-быстрому» могут вызывать чувство гадливости по отношению к себе, депрессию, что требует еще больше актов подобного самовознаграждения, а это ведет к еще большей депрессии. Как один пациент выразился, «я должен был выпить, чтобы решить проблему, вызванную тем, что я пью». В эпоху телерешений длиной в тридцать секунд, нереалистичных изображений тела, немотивированного насилия в реальной жизни (даже в начальных школах), отсутствия действенного контроля над оружием, в эпоху, когда в СМИ и индустрии развлечений секс и насилие занимают первое место, в эпоху атомных аварий, закреплённой законом дискриминации, неконтролируемой полиции, упадка организованной религии и семейных ценностей, к вариантам получить удовольствие немедленно не только подталкивают - это выглядит весьма оправданным. Это особенно верно в отношении взрослых из нарциссических домов; всем, кто проходил у нас лечение, было трудно дождаться результата или награды в будущем, и у всех была по крайней мере одна проблема из «большой тройки»: алкоголь и наркотики, еда и чрезмерная трата денег. В конце концов, в хаотической и пугающей вселенной, каждый рассчитывает на то, чем можно наиболее легко управлять.

Даже в начале 1900-ых Юнг писал о своей обеспокоенности тем направлением, которое избрало общество: прочь от духовной основы навстречу к саморазлагающему поведению.

Во все эпохи до нас люди верили в богов в той или иной форме. Только беспрецедентное обнищание символики могло позволить нам открыть вновь богов как психические факторы, то есть, как образцы подсознательного.

Связывая теории Юнга с увеличивающимся присутствием оральных пристрастий (расстройства пищевого поведения, злоупотребление алкоголем, курением) дает тем из нас, кто работает в области умственного здоровья, много пищи для ума (простите за невольный каламбур). Мы хотим расширить этот тезис, включив в него нарциссическую семью. В пределах такой семейной структуры для ребенка не возможно иметь веру в постоянство и предсказуемость действий его родителей, поскольку он не ведает об их побуждениях. В результате, он помещается в уникальную ситуацию, которая развивает в нем веру только в то, что он может контролировать внешне - а это еда, наркотики, расходы и секс.

Существенное число взрослых, которых мы лечим от расстройств, вызванных нарциссической семьей, имеют симптомы булимии в той или иной степени. Для них более обычно не объедаться, а потом промывать кишечник, а объедаться, а потом голодать. Им нужно «поправить себя по-быстрому», поэтому они объедаются. Затем они чувствуют вину, им становится стыдно – они начинают голодать. Моря себя голодом, они начинают чувствовать себя обделенными, ощущают депрессию - и снова начинают есть, чтобы почувствовать себя лучше. Поскольку для них мотивом являются внешние влияния, а чувство самооценности у них низко, они смотрят на фотографии моделей или на телеведущих, чувствуют себя непривлекательными и снова резко ограничивают себя в еде. Обычно они неохотно признаются в этом перед врачом. Они понимают, что это не опасно, поскольку они не доводят себя до рвоты. Мы полагаем, они также боятся, что врач заставит их отказаться от такого образа жизни, а они не знают, как жить иначе. Для врачей, которые работают с этими людьми,

важно в ходе лечения вернуться к этим образцам поведения из «большой тройки», потому что только тогда, когда уже установились прочные взаимоотношения врача с пациентом, эти пациенты могут преодолеть свой стыд и признаться в этих дисфункциональных привычках.

Искажение Действительности

Из-за нехватки закладываемой с детства способности доверять, многие пациенты из нарциссических семей не имеют веры ни в долговременные цели, ни в свою способность достичь этих целей. Проблема возникает из-за низкого чувства собственного достоинства.

Они часто имеют серьезно искаженное представление о действительности, которое говорит им, что все что существует, не представляет особой сложности. Они склонны видеть других как более привлекательных, более способных, лучше во всем, чем они сами. Для них непредставимо, чтобы кто-то кроме них мог чувствовать себя неуверенным, или непопулярным, или толстым, или в любом ином смысле хуже (меньше), чем они сами себя чувствуют. По иронии судьбы, взрослые, воспитанные в нарциссических семьях, ни в чем так не эгоцентричны, как в озабоченности собственной неполноценностью! Они уверены, что они являются особенно, уникально дефектными: другие люди могут иногда делать ошибки, но только их собственные ошибки непростительны. Эти люди действительно так считают, и действительно верят всей истории о Брэди Банч (или семье Косби) о «семьях других людей». Когда им трудно справиться с ситуацией, они обычно уверены, что любой другой в подобной ситуации мог бы сделать все (и сделал бы) намного лучше.

Поэтому, как мы упоминали в четвертой главе, проверка действительности – это существенная часть работы с такими пациентами. Удивительно бывает узнавать об ошибочных предположениях, которые они строят, с которыми затем сопоставляют себя и приходят к выводу о своей неполноценности.

История Барбары.

Барбара - пятидесятилетний библиотекарь, которая начала лечение по поводу общего беспокойства. Она была воспитана в относительно успешно функционирующем хозяйстве одной из национальных общин, где к мальчикам относились как к принцам, а к девочкам так, как будто они невидимы.

Повзрослевший ребенок из скрыто-нарциссической семьи, Барбара не может вспомнить ни одного раза, когда она получала какую-либо награду. Она была круглой отличницей, поступила в колледж на полную стипендию, получила работу по окончании колледжа, и продолжала работать, пока не вышла замуж и не родила двух детей. После развода она воспитывала детей одна. Оба вышли в люди; Барбара никогда не просила у родителей помощи, а они никогда ее не предлагали. В то время, когда Барбара обратилась к нам, она все еще была «хорошей дочерью» (посещала родителей каждое воскресенье, закупала продукты, ухаживала за ними, когда они болели), и пыталась заслужить получить похвалу от родителей.

Барбара быстро шла на поправку и, посещая нас в последний раз, призналась в своей самой «постыдной» правде – у нее не было близких подруг. Ее врач был удивлен, мягко говоря, таким признанием, поскольку Барбара, казалось, имела большой круг подруг, которые часто сообщали ей о днях теннисных матчей, совместных завтраков и поездок за покупками – о всевозможных общественных событиях, и сама так же часто перезванивалась с ними. Когда врач задал ей вопрос на этот счет, Барбара не удержала слез, и рассказала о фильме под названием «Женщина незамужем», который она видела в начале 1970-х. Со слов Барбары, в этом кино героиня, женщина в процессе развода, имела трех подруг, и вся их группа по пятницам встречалась в одном и том же кафе, где они делились подробностями личной жизни и всегда поддерживали друг дружку во всем. Что бы ни

происходило в жизни каждой из них, эти подруги встречались все вместе и были полностью, на сто процентов готовы всегда эмоционально поддержать одна другую.

Просмотрев эту 120-минутную голливудскую выдумку, Барбара сделала выводы относительно своей ценности и отношений: она не была хорошим другом, у нее не было настоящих подруг, а у всех других женщин была такая дружба, какую она видела в кино. Двадцать лет спустя, эта умная, образованная женщина была несказанно удивлена, когда узнала, что это попросту было неправдой. Мало того, что все другие женщины не принадлежали к группам как та группа в кино, но и ее врачу не было известно ни одной женщины, которая могла бы похвастать такими отношениями. Барбара вышла из кабинета на седьмом небе от счастья. Хорошо было распрощаться с беспокойством, но еще лучше было узнать, что у нее, оказывается, полно хороших подруг! Возможно, это было самое ценное приобретение, которое Барбара получила за весь курс лечения, но она едва не осталась без него.

Нереалистичные ожидания

Как видно из истории Барбары, искаженное мировоззрение часто ведет взрослых из нарциссических семей к тому, чтобы иметь нереалистичные ожидания по поводу себя и других. Когда они сочетают это с неверием получить награду в отдаленной перспективе и с неспособностью устанавливать реалистичные границы, эти люди часто говорят о себе, что легко пасуют перед трудностями, вечно канительятся или ленятся. Их из без того низкое чувство собственного достоинства еще более снижается, потому что они якобы не могут довести начатое дело до конца.

Вот некоторые варианты самооценки, которые мы слышали от пациентов:

. У меня все по олимпийскому принципу «главное не победа, а участие» - за все берусь, но не могу закончить ничего!

. Я - королева незаконченных проектов.

. Думаю, что я просто трус. Когда вещи принимают крутой оборот, я сразу в кусты.

. Я начинаю новое дело с таким энтузиазмом! Но потом, не знаю почему, интерес улетучивается.

. У меня так: я собираю всю свою смелость и делаю первый шаг. Но потом, чуть малейшая трудность, или если все как один не подбадривают меня, я теряю запал. Я пугаюсь. Мне уже нужно начать что-то другое.

. Я всю жизнь на вторых ролях.

. Возможно, я генетический урод. У меня нету гена упорства.

. Я ненавижу себя за то, что я такая ленивая! Все остальные, вроде бы могут сделать все эти дела. А я пытаюсь, но не могу. Думаю, я лентяйка. (Так часто звала ее мать.)

Старый ненадежный Я

Бывает интересно, выслушав от пациента или пациентки знакомую историю о том, какой он тряпка и слабак или безвольная трусиха, спросить их, а могут ли они просто изменить свое мнение. Может быть, после того как было начато дело (любое – выткать ковер, выучиться на парикмахера, поступить на юридический или пойти в армию), появилась новая информация, которая показала, что начатое дело не совсем то, что сейчас нужно, и потому пациент оставил его? Может быть, эту информацию было трудно получить до того, как начать дело и получить первые впечатления? Например, кто-то хочет стать студентом-медиком, но только став им, обнаруживает, что не может вынести вида внутренностей в анатомичке и потому вынужден оставить учебу? Может быть,

прекращение начатого есть следствие осознанного и взвешенного выбора взрослого человека, основанного на новой информации?

В действительности, эти люди воспитывались не так, чтобы знать себя. Они воспитывались так, чтобы знать других, быть в состоянии предсказать то, что другие ожидают из них, и удовлетворять (или не суметь удовлетворить) эти явные или неявные потребности. Поэтому они пробуют много вещей, которые им плохо подходят. В тот период жизни (детство и юность), когда другие дети пробовали на себе разные варианты поведения, делали то и это, набивали шишки, и тем учились, что работает в этом мире, а что не работает, эти дети пеклись об эмоциональных потребностях их родителей. Но хоть они и не могли экспериментировать и пробовать новые вещи тогда, они могут делать это теперь.

Нереалистичные ожидания (см. параграф выше), характерные для многих взрослых детей из нарциссических семей, заставляют их брать на себя завышенные обязательства, требующие затрат времени и энергии. Как думала одна из наших пациенток, если все остальные могут делать эти вещи – работать полный рабочий день, воспитать двух детей, содержать дом, вести кассу родительского комитета, вести младшую группу бойскаутов, преподавать в воскресной школе, избираться в городской совет, делать всю выпечку самой и защитить кандидатскую, то она должна быть в состоянии сделать то же самое. Когда стало невозможно выполнить все эти задачи, она почувствовала себя неполноценной. Действительность, тем не менее, состояла в том, что ожидания были нереалистичны, а не в том, что она была неполноценной. Работа врача в этой ситуации должна была отразить действительность для пациентки и помочь ей решить, (1) какие из обязательств существенны, (2) какие другие обязательства обеспечат такой высокий уровень личного удовлетворения, что будет непродуктивно бросить их и (3) какие следует прекратить.

В этом случае, пациентка указала работу в полный рабочий день и воспитание детей как важнейшие обязанности, а работу над кандидатской как занятие «для души», которое не хотелось бросать. Через два месяца все остальные обязательства были оставлены. Система хозяйственных забот была перестроена так, чтобы остальные члены семьи поддерживали в доме чистоту и готовили большую часть еды (конечно, теперь это уступало ее стандартам качества, но с ними также пришлось распрощаться), она прекратила участие в предвыборной гонке за место в городском совете и порекомендовала выполнение своих добровольных инициатив другим людям. Она даже нашла гастроном, в котором продавалось много сортов хлеба. Не удивительно, что пациентка обнаружила, что была в состоянии завершить свои задачи - теперь, когда их круг сократился до разумного.

Часть ответственного принятия решения - способность изменить решение, основываясь на новой информации. Не может быть никакого прогресса в любой области усилий, если это не так. Отсюда следует логически, что люди должны признать, что для любой конкретной ситуации существует ряд доступных для рассмотрения вариантов.

Варианты и последствия принятия решений

Мы уже отмечали, что взрослые, выросшие в нарциссических семьях, часто живут по принципу «все или ничего» (см. шестую главу). Вещи рассматриваются в их крайностях: черное и белое, хорошее и плохое, с морализаторской позиции, предполагающей, что существует правильный (и неправильный) ответ или решение практически для любой ситуации. Они, образно говоря, ищут некую космическую шкалу, по которой можно оценить все чувства, мысли и действия в баллах от одного (наименее приемлемое, плохое) до десяти (самое приемлемое, хорошее). Они - люди, ежедневно и многократно употребляющие слова «должен, должна, должны, должно». Для людей с этой ориентацией сделать ошибку и затем отмахнуться от нее или извлечь из нее урок – такое поведение совершенно чужеродно. В их понимании ошибка – это что-то неправильное или плохое, с

сильным подтекстом безнравственности или даже греховности. Если кто-то делает ошибку, этот человек сам – ошибка, и совершенная им ошибка лишней раз подтверждает его ничтожество и корневую ущербность. Чувства не имеют никакого значения. Имеет значение только одно – поступить правильно, угадать правильно, что нужно другому человеку, и заслужить его одобрение.

Для этих пациентов идея того, что есть целое меню вариантов выбора, – чужда, если не сказать странна. Они считают, что варианты – это не возможности добиться успеха, они просто умножают шансы сделать ошибку. Ведь в конце концов, полагают они, на свете может существовать только один правильный ответ на отдельно взятый вопрос. (С таким отношением, люди, воспитанные в нарциссических семьях, наверное, получают плохие оценки по философии в вузе.)

И для такой моралистической, черно-белой интеллектуальной конструкции это огромный прыжок – признать, что фактически в каждой ситуации есть варианты, которые надо рассматривать; что каждый вариант несет автоматические последствия; и что основанием для разумного принятия решения будет соотнесение эффективности каждого варианта с последствиями, которые он несет для тебя – а вовсе не то, сколь правильным или неправильным это решение является по меркам некоего внешнего стандарта. Всякий раз, когда пациент использует слово «должен», он рассматривает решение с позиции соответствия внешнему стандарту, а не его внутренним потребностям. В нашей практике мы говорим пациентам, что слово «должен» в действительности означает «я не хочу этого делать, но меня заставляют». В нарциссических семьях детей хорошо выучивают принимать решения по модели «должен», поскольку все решения основываются на удовлетворении нужд других людей, а не своих нужд.

Как мы сказали, понятие, что жизнь это ряд вариантов, каждый из которых несет свои последствия, – это понятие не входит в область познания человека, рожденного в нарциссической семье. Они обычно испытывают ужасающий стыд, когда им случается вспомнить «плохие» или «дурацкие» вещи, которые они сделали в прошлом, не понимая, что они пришли к тем поступкам и решениям, поскольку вся их жизнь с рождения и до того момента не учила их ничему другому. В действительности случалось вот что: они делали наилучший возможный для себя выбор из доступных им вариантов. У этих продуктов нарциссических семей, несомненно, круг вариантов всегда более узок, чем у тех, кто вырос в более здоровом семейном окружении. В здоровых семьях, подрастающим детям с каждым годом дают все более широкие возможности самостоятельного принятия решений, поэтому они имеют возможность испытать как неудачу, так и успех на основе решений, которые приняли сами. Эта концепция зачастую трудна для понимания среди наших пациентов. Им намного легче продолжать видеть себя как неполноценных и виноватых.

История Ленни. Ленни – стройная хорошенькая двадцатипятилетняя девушка, которая работает офис-менеджером в маленькой компьютерной компании. В шестнадцать лет она жила дома (в бедном районе индустриального города на Среднем Западе) вместе с отцом-рабочим, матерью-домохозяйкой и тремя братьями. Однажды вечером она пошла в бар по приглашению ее друзей. Там она встретила мужчину двадцати четырех лет по имени Билл. Тем вечером Билл окружил ее вниманием, проводил до дома, а позже появился у ее школы, в конечном счете соблазнил ее и заставил убежать с ним из города. Он увез ее на Юго-Запад, где они жили с его сыном дошкольного возраста от первого брака. В течение почти семи лет, что они были вместе (они в конечном счете поженились), он бил и насиловал ее, запирали ее с ребенком, и запрещал ей иметь каких-либо друзей или связываться с ее семьей. За все эти годы семья Ленни не сделала ничего, чтобы найти ее или связаться с нею.

После нескольких лет Ленни стало ясно, что Билл «имел проблемы с алкоголем и кокаином». Когда сын пошел в четвертый класс, Ленни смогла убедить мужа разрешить ей устроиться на работу. На работе она подружилась с человеком, который в обеденный перерыв водил ее на собрания индейской общины, и со временем Ленни смогла осознать, что находилась в разрушительной ситуации, смогла переехать и подать на развод. Когда Ленни пришла к нам на консультацию, она

была переполнена чувством стыда и страдала от серьезной депрессии. Она хотела узнать, «что было неправильно» - что в действительности означало, что в ней самой было не так - чтобы снова не попасть в сети дурных отношений. Проходя курс восстановления, Ленни наконец позволила себе открыто выражать грусть по поводу потери своего пасынка (хоть она и воспитывала его с трех до десяти лет, но как у мачехи, у нее не было никаких прав, даже на посещение). Врач затем предложил ей исследовать другие потери, которые она, возможно, перенесла в своей жизни.

Хотя она уже была в состоянии не стыдась оплакивать потерю сына и признать, что она имела право на это, Ленни все еще не могла взглянуть на свое собственное детство и юность иначе, кроме как с ощущением стыда. Ее переполняла боль от потери своей юности. Единственное заключение, которое она могла сделать о себе, состояло в том, что она была глупа, испорчена и дефективна.

Идея о том, что ее решение о побеге с Биллом было продиктовано (1) опытом ее жизни до того момента и (2) вариантами, доступными для нее в тот момент, была недоступна ее пониманию. Чтобы помочь таким пациентам как Ленни лучше осмыслить трудность, которую они имеют в признании и рассмотрении вариантов, мы разработали обучающий инструмент, который мы называем «Сиреневая история». Врач Ленни рассказал ей эту историю в тот момент терапии.

Сиреневая история

Когда-то давным-давно была большая страна по имени Сиреневая. Ее называли Сиреновой, потому что все в ней было, на самом деле, сиреневое и фиолетовое! Трава была темно-фиолетовая, небо было розовато- сиреневым, коровы были бледно-фиолетовыми с лиловыми пятнами, и три солнца и тринадцать лун были пурпурными. Вода была бледно-сиреновой, а пища была фиолетовых оттенков в пределах от нежно-лавандового до цвета спелой сливы. Даже люди были разных оттенков сиреневого. На этой земле, мало того, что не было никаких других цветов, никто даже не знал, что существуют другие цвета!

Как вы считаете, вероятно, чтобы в этой стране, - где все было настолько сиреневым, каким это только может быть - чтобы однажды, молодая сиреневая девушка встала из своей фиолетовой кровати, надела свою сиреневую одежду и, расчесывая свои сиреневые волосы, взглянула бы на себя в зеркало и заявила бы: «Я думаю, мне лучше подошло бы зеленое»? [В этот момент большинство пациентов обычно улавливают суть и могут засмеяться.]

Ответ, конечно нет! Варианта «зеленый» не существует!

Вернемся к Ленни. В конечном счете Ленни смогла понять, какие механизмы работали в ее скрыто-нарциссической семье происхождения. Родители Ленни вынужденно вступили в брак по причине нежелательной беременности. Между членами семьи не было никакой близости, разговоры о чувствах никогда не велись, не оставлялось места, чтобы быть в чем-то непохожим, индивидуальным. Атмосфера в доме была настолько напряженная, настолько плотная от невысказанных чувств и негодования, что, как помнит Ленни, ей всегда не хотелось там находиться. Она не могла дождаться, когда уедет из дома.

Роль детей в этой нарциссической семье была в том, чтобы «не гнать волну» и претворять в жизнь ожидания родителей. Родители твердо решили, что «дети должны жить лучше, чем мы жили», но все же всю гневались на детей; оба родителя были добровольными мучениками по отношению к семье. Сыновья имели множество возможностей на выбор, но у дочерей вариантов было только два:

(1) они заканчивают среднюю школу, остаются жить в родительском доме, поступают в местный колледж, делают работу по дому; или

(2) они заканчивают среднюю школу, выходят замуж, уходят жить в дом мужа, делают работу по дому.

В упражнениях по разыгрыванию ролей с Ленни, ее врач моделировал разговоры, которые другая такая же юная девушка могла бы вести со своими родителями. На разные темы – как найти работу, как найти компаньонку, с которой можно было бы вместе снимать квартиру и делить расходы, или о двойственных чувствах по поводу поступления в местный колледж. Ленни поняла, что у ни один из этих разговоров с родителями у нее состояться не мог – не таков был семейный уклад. Сама она была в то время умной, способной, творческой девочкой, которая застряла в плохой средней школе в глухом городском квартале, и не могла себе представить, что еще четыре года ей придется сидеть на скучных уроках по утрам и прислуживать братьям и отцу по вечерам. Поэтому вариант первый (местный колледж) отпадал. Оставался второй вариант – связать жизнь с мужчиной.

Ленни смогла увидеть, что она и раньше, фактически, не раз пробовала оправдать родительские надежды, состоявшие в том, чтобы она покинула родной дом, пока не сложилась ситуация побега с Биллом. Она была потрясена, поняв, что этот поступок, который она всегда считала неопровержимым доказательством своей глупости и злобности, исподволь выполнил ее обязательства перед родителями и удовлетворил их потребности. Если бы существовал вариант «просто съехать из дома, найти работу, снять квартиру с двумя другими девушками, и может быть поступить на вечернее отделение в университет», то она бы так и сделала.

Как Ленни сказала в конце сессии «Сиреневая история»:

«Я никогда не понимала, почему я убежала с ним! Я никогда не была бунтаркой. Ко мне всегда относились как к бунтарке, но я ей не была. Я никогда не делала ничего плохого. Я была действительно хорошей девочкой! (Сдерживаемые слезы прорываются плачем). Я знала, что это не была любовь, и мне было так страшно. Когда он поставил ультиматум «сейчас или никогда», я знала, что это безумие. Мне оставался всего лишь один месяц до выпускного. Но я подумала, что мне надо ехать. Я знала, что просто не могу идти в этот идиотский колледж. А мальчишки, которых я знала ... ох! Они были незрелыми и скучными. Я не знаю. Было похоже, что нет никакой возможности избежать этого. А Билл был этой возможностью. Боже мой! Если бы мне хоть раз пришло в голову,... что я могу найти работу и квартиру, я бы ухватила за этот шанс обеими руками! Я была такая дура... нет, не дура. Вы правы. Я никогда не думала об этом, потому что такой вариант вообще не рассматривался в моей семье. Господи, я была не такая уж дура. Просто такого вариант никогда не предлагался.»

Заключение

Пациенты охотно соглашались с тем тезисом, что способность принимать решения, строить долгосрочные планы, уметь рассчитывать на вознаграждение в будущем, доводить начатое дело до конца – как бы вы ни называли это – является приобретаемым навыком. Мы строим наши рассуждения так, чтобы не осудить, не возложить на кого-либо вину. Не обязательно родители были плохими, они просто не смогли научить важным навыкам в этой области; мы говорим не о моральной неудаче, а о недостатке обучения.

Большинство пациентов способны рассматривать вопрос под этим углом. Это не так уж страшно; в конце концов, всем нам не хватает навыков в той или иной области. Один из авторов этой книги пишет с ужасными грамматическими ошибками, но к счастью, у него есть компьютер, который проверит правописание за него. А другой автор не может понять, как работает электричество («Ты хочешь сказать, что в этом нет волшебства?»), но он может нанять электрика.

Однако есть некоторые навыки, которым мы должны учиться, чтобы жизнь приносила результат. Доводить дело до конца (а это подразумевает способность мириться с отсрочкой вознаграждения) – один из них. Мы говорим пациенту: «Вы не научились этому тогда, но вы можете научиться теперь. Теперь вы – взрослый, у вас есть варианты выбора». Мы подчеркиваем, что способность хорошо принимать решения подразумевает умение рассмотреть все возможные варианты в каждой ситуации,

и затем выбрать из них наиболее приемлемый для себя. У человека должны быть цели (к чему я хочу прийти), с которыми он сможет сопоставлять варианты выбора (поможет это мне приблизиться к тому, чего я хочу?). Если ответ да, то тогда это, вероятно, является правильным выбором на данный момент.

Общаясь с пациентами, мы подчеркиваем, что в принятии решений всегда присутствуют риски. Человек может сделать ошибку. Фактически, мы гораздо больше учимся на наших ошибках, чем на наших успехах, таким образом, ошибки в действительности являются замаскированными сеансами обучения. Пусть это звучит немного наставнически, в манере Мери Поппинс, но от этого оно не перестает быть правдой. Не идти ни на какой риск означает стоять неподвижно – то есть застрять. Это, конечно, самая большая ошибка, и боль, которую она приносит, обычно и является тем, что заставляет человека обратиться к психотерапевту.

Когда пациентам удается показать связи между тем, что они испытали в детстве и тем, что они делают и чувствуют сейчас, они способны почувствовать себя менее дефектными. Они могут допустить возможность изменения. Им можно дать инструменты для изменения и поощрить принять ответственность за то, чтобы это изменение произошло.

Глава 8. Доверие и Терапия

История Дженни. Дженни – привлекательная и умная женщина, помощник адвоката, замужем, имеет троих детей подросткового возраста. Она пришла проконсультироваться из-за того, что ее второй муж перестал привлекать ее сексуально и из опасения, что она сделает какую-нибудь «глупость» (например, заведет роман на стороне) и тем разрушит отношения, как это уже было при первом замужестве. Она чувствовала, что ее жизнь была продолжающееся чередой саморазрушительных, импульсивных действий, и она хотела узнать почему это так, пока еще оставался шанс на спасение отношений.

Отец Дженни был пьяница и драчун. Как военнослужащий младшего звания, он подолгу был в отъезде, и с деньгами дома было очень туго. В семье было семеро детей; мать Дженни терпела оскорбления от мужа, она была бедна, груз ее забот был непомерно велик, и вдобавок она испытывала одиночество, поэтому во время отсутствия мужа она «приводила домой мужчин». У Дженни сохранились кошмарные воспоминания детства о пьяных ссорах между ее родителями и приставаниях со стороны ее дяди (брат матери, которого мать обожала). Видя, что дядя единственная опора матери, у Дженни не хватало духу рассказать ей о том, что дядя тискает ее и тем лишить мать ее единственного союзника.

На Дженни возлагали родительские функции с самого раннего возраста. Она рассказывает о детстве такими словами: «мне всегда было страшно; я всегда старалась просто стать незаметной, быть самой хорошей девочкой, чтобы меня не замечали и оставили бы в покое». Таким образом, Дженни росла в открыто нарциссической семье.

Она помнит Рождество, когда ей было шесть или семь лет. Ее отец приехал домой в отпуск за два дня до Рождества, и утром в сочельник отправился со своим братом за елкой. Дети, конечно, были радостно возбуждены предвкушением, что у них будет настоящая елка и весь день мастерили украшения для нее. Незадолго до полуночи отец ввалился в дом, пьяно куражась, и без елки. Ужасная ссора последовала между родителями.

Дженни помнит, как забила в угол с ее младшим братом, веря, что если крепко-крепко обнимет его, они каким-то образом станут невидимы и их не затронут бушующие вокруг безумие и

жестокость. Они простояли, вжавшись в угол, всю ночь, Дженни прижимала к себе брата изо всех сил и думала: «что бы ни случилось, я буду защищать его, я не отпущу его!»

Для жертв таких семей существует правило: чем меньше они получили эмоциональной поддержки от родителей, тем больше они боятся потерять то малое, что имеют. Например, Дженни вспоминает, что когда ей было двенадцать лет, ужасный, пугающий горец с плато Озарка постучал к ним в дверь, чтобы договориться с ее матерью относительно Дженни. Он не раз приезжал к родственникам в их селение и все это время приглядывался к девочке; теперь он хотел отвести ее себе домой в качестве «жены» для его сына. Дженни помнит ужас, который ее охватил, пока она слушала, как мать говорит с этим грязным, невежественным, дико выглядящим незнакомцем, который искося и с вожделием наблюдал за ней всякий раз, когда она выходила из дома. Она спряталась в ванной, прижалась ухом к двери, будучи уверенной, что мать продаст ее за деньги – и знала, что ей придется покончить с собой, если мать это сделает, и уже начинала бояться, что не сможет умертвить себя достаточно быстро или умело.

Мать Дженни не продала ее, но несмотря на ее заявления, что у нее «даже и мысли об этом не проскочило», до сего дня Дженни чувствует, что этого чуть было не случилось тогда. И что же? – даже перед лицом этой и несметного числа других ужасных историй, Дженни продолжает называть свою мать «моей лучшей подругой».

Теперь, став взрослой, Дженни говорит, «я позволяю людям вытирать об меня ноги. Я ничего не могу поделать с этим. И даже если бы я что-то сказала, никто бы меня слушать не стал. У меня нет близких друзей. Я всегда умудряюсь сделать что-нибудь, что отталкивает людей. Сказать, что у меня комплекс неполноценности, это все равно что сказать, что доход Дональда Трампа выше черты бедности – это даже близко не опишет реального положения дел.»

Спустя два месяца после начала психотерапии, Дженни пришла на сеанс заметно расстроенная. Она сказала, что ее муж хотел заняться любовью с нею, а она опять отвертелась от этого. Он оскорбился и рассердился, но сказал ей, что пробовал быть терпеливым, потому что знал, «что я хожу сюда [к психотерапевту], чтобы решить эту проблему, и он знает, что я очень стараюсь, и что он уверен, что скоро все наладится.» Я чувствую себя такой лицемеркой! Я не говорю о нашей половой жизни; мне уже даже все равно, есть она или нет. У меня уже несколько лет не было оргазма. Я хожу сюда только для того, чтобы иметь возможность поговорить о себе и о своем прошлом. Я хочу сказать, мне кажется, что все это вероятно связано между собой, но как?»

Доверие и Близость

В версии мифа Овидия, Нарцисс неоднократно запрещает Эхо дотрагиваться до него: «Руки прочь! Не обнимай меня!» История Дженни является хорошей иллюстрацией того, как устроены вещи во многих нарциссических семьях, и почему тем, кто вырос в таких семьях, так трудно поддерживать близкие отношения. Близость основана на доверии. Если доверие есть, можно впустить людей, убрать защитную стойку и общаться открыто. Если доверия нет, то имеет место танец под названием «иди сюда/стой там», с позиции «я подпущу тебя к себе, но не слишком близко и не слишком надолго», вслед за чем наступает разочарование, перерастающее во враждебность и, как правило, разрыв отношений.

Конечно же, бывают исключения. Встречаются супруги и любовники, которые остаются вместе, несмотря на обмен противоречивыми сообщениями, потому что они полагают, что их отношения могут работать. Но это исключения, а обычно чрезвычайно трудно сохранить отношения с кем-либо, кто вырос в нарциссической семье (особенно, если там практиковались телесные наказания). Это действительно трудно – суметь отрешиться от противоречивых посылов, защищая эго от ударов, и постоянно слышать: «это из-за тебя – ты специально сделал(а) это мне – ты слишком много

захотел(а)» (или наоборот «это все моя вина – я никогда ничего не могу сделать правильно!»). Если слышать это раз за разом, трудно не начать в это верить. Чаще происходит по-другому: либо такие отношения разваливаются, чтобы более здоровый человек мог сохранить себя, либо здоровый человек становится зависимым, и отношения теперь строятся по схеме «выживший/позволяющий», когда позволяющий принимает на себя хотя бы часть ответственности за дисфункции выжившего. Без доверия как важнейшего элемента, близость не может установиться. И таким образом мы приходим к вопросу доверия – когда человек или не научился доверять, или разучился доверять (научился не доверять).

Цикл

Процесс того, как ребенок в нарциссической семье учится не доверять, напоминает цикл и выглядит следующим образом:

Мне плохо, мне больно. Нет никого, кто бы действительно заботился обо мне. Всякий раз, когда я позволяю себе чувствовать что-то, меня ранят. Я не хочу чувствовать. Я не буду чувствовать. Я не имею никаких чувств. Если я не могу чувствовать, то меня и нет. Меня нет, но я могу наблюдать и приспосабливаться. Я могу потерять себя, и быть тем, кем я должен быть, чтобы выжить. Тогда я могу иметь отношения с кем-нибудь. Я имею отношения, но я не могу доверять ему/ей (он/она может сделать мне больно), и я не могу доверять себе (меня нет). Поэтому, я не могу позволить ему подойти слишком близко; он может узнать, что меня нет. Чтобы защитить себя, я не могу иметь близких и общих с кем-то отношений, хотя я и отчаянно хочу этого. Поэтому я саботирую свои отношения с человеком. Я теряю эти отношения. Мне больно. [Цикл повторяется снова]

Поскольку близость между мужчиной и женщиной часто подразумевает сексуальные отношения, секс часто становится проблемой. Тема сексуальной дисфункции обсуждается в девятой главе.

Абстрагироваться от чувств

Ирония судьбы в том, что то качество, которое позволяло детям абстрагироваться от их чувств и остаться в живых в течение их эмоционально бедного детства, является тем же самым качеством, которое делает их взрослую жизнь настолько болезненной. Все люди хотят и нуждаются в близости; быть неспособным достигнуть близких отношений означает чувствовать себя эмоционально обделенным.

Взрослые, воспитанные в нарциссических семьях, учатся абстрагироваться от своих чувств. Способность абстрагироваться от чувств является механизмом компенсации, который поддерживает жизнь многих детей. Ведь взглянуть на действительность как она есть – и увидеть, что их опасения быть брошенными вполне обоснованы, и что они фактически предоставлены сами себе, без надежного тыла, куда можно отступить – это означает провоцировать детский суицид. Маленькие дети действительно совершают самоубийства; поэтому, абстрагирование от чувств несет очень осязаемую защитную функцию.

Более серьезная форма деперсонализации или абстрагирования часто встречается у тех, кто в пережил в детстве сексуальное и физическое насилие. У практиков, специализирующихся на реабилитации жертв инцеста и других форм сексуальных посягательств, обычно непропорционально высокий процент пациентов имеет диагноз посттравматического стрессового расстройства, пограничного состояния личности или расщепления личности. Заново объединить чувственный компонент (эмоция, дух, душа) с физическим телом человека – долгая и трудная работа.

Хотя мы оба - сторонники краткосрочной терапии (по этическим и практическим, а так же финансовым соображениям), однако жертвы травмирующего сексуального злоупотребления обычно становятся пациентами на долгий срок. Когда эти люди начинают терапию, они часто хотят знать, «Сколько это займет?». «От двух до пяти лет», отвечаем мы. Что интересно, женщины обычно принимают этот ответ без возражений, а мужчины пытаются торговаться.

Тогда мы уменьшаем срок до полутора лет, а по прошествии полутора лет мы снова пересматриваем срок. Реабилитация занимает от двух до пяти лет еженедельных встреч с врачом, хотя это необязательно для некоторых пациентов. Систематическое травмирование в течение долгого времени производит целый спектр механизмов компенсации, или не наблюдаемых у других пациентов или наблюдаемых, но не с такой глубиной и интенсивностью; эти жертвы травмирующих, открыто нарциссических семей могут неоднократно проходить курсы психологической реабилитации в течение большей части своей жизни.

Крайние механизмы компенсации, развивающиеся в случаях травматических злоупотреблений

Как уже говорилось, дети из нарциссических домов являются отражающими/реактивными; то есть, они отражают потребности родительской системы, а не исследуют их собственные, и поэтому развивают стиль поведения, который является реактивным (реагирующим на раздражитель), а не про-активным (инициативным). Когда в систему воспитания входит физическое насилие (сильные побои, изнасилования или целенаправленные истязания), отражение/реакция становятся бесконечно более сложными. Теперь, вместо того, чтобы лишь абстрагироваться от чувств (убрать компонент чувств из физического тела в качестве защиты против боли), человек может расколоться и фрагментироваться (сердитые чувства идут туда, нежные чувства пусть будут там, преданные чувства отправим сюда назад, желания убить засунем сюда под низ, и т.д.). В нашей практике мы рассматриваем эту фрагментацию – если еще не развился психоз - как механизм компенсации, вызванный злоупотреблением.

Таким пациентам врачи все чаще ставят диагноз расщепления личности, или синдрома множественной личности. Мы считаем, что существует риск, что этот симптом (фрагментация) может быть невольно простимулирован и укреплен, если рассматривать это как расстройство личности, а не как механизм компенсации, выработанный в детстве, и с которым теперь можно без опасений расстаться. В нашей практике мы видели многих людей, имевших фрагментированную личность на момент обращения к нам, и которым с полным правом можно было ставить диагноз расщепления личности,- при этом пациенты сами боялись такого диагноза. Мы предпочитаем регистрировать таких пациентов с диагнозом посттравматического синдрома или пограничного состояния личности.

Как знают все врачи с опытом, некоторую степень вариативности личности следует считать нормальной. У людей, нормально функционирующих во всех иных областях, мы называем такие механизмы навыками социализации, а не диагностической категорией. Если механизм компенсации более драматичен - когда субличности сменяют друг друга несколько раз в течение часа, и если врач находится в кабинете один на один с таким пациентом, - это может быть пугающим, особенно если врач неопытен. В этом случае врач может уделить внимания симптому больше, чем он того заслуживает. Мы знаем, например, что с анорексиками нельзя говорить о еде – вместо этого мы говорим о весе. Разговор о еде провоцирует оборонительное поведение и лишь углубляет симптом. На наш взгляд, то же может происходить и с фрагментированными личностями: если заострить внимание на симптоме, он укрепится. Те, кто переносил в детстве физическое насилие, обычно имеют мало собственного достоинства, а значит, являются высоко внушаемыми. У них могут присутствовать разнообразные мистические верования и странные симптомы. Диссоциативный механизм

компенсации, сформировавшись в детстве, может легко перерасти в синдром множественной личности.

История Кита. Кит, по собственному признанию бывший наркоман и алкоголик, - это красивый, атлетически сложенный мужчина 39 лет, неженатый и бездетный. Он обратился за психотерапевтической помощью из-за острых опасений, что сходит с ума и может покончить с собой. Даже при том, что он был отчаянно несчастен в каждой области своей жизни, совершенно одинокий и не способный придумать ни одной причины, из-за чего стоило бы продолжать жить, он не хотел совершать самоубийство.

Кит был из обеспеченной семьи. Оба его родителя имели высокие научные степени: его отец был знаменитостью в своей области исследований, мать тоже была видным специалистом, но работала неполный рабочий день, чтобы быть дома с детьми. Кит и его четверо братьев и сестер жили в обстановке, которую принято называть американской мечтой: известные родители, красивые дети, богатство, учеба в частной школе, сплоченная семья, которая проводит много времени вместе, семейные каникулы - в-общем, полный комплект.

И все же все дети этой «безупречной» семьи с ранней юности начали употреблять наркотики, помногу, и продолжали это делать, став взрослыми. Никто из них не окончил колледж. Двое вступили в брак ненадолго (менее полутора лет) и затем развелись; трое так и не завели ни разу супружеских отношений, и ни у кого не было детей.

В то время, когда Кит обратился к нам, только один из пятерых детей, теперь уже взрослых, имел отношения с другим человеком. Четверо, которые были гетеросексуальны, были одиноки; пятый жил как гомосексуалист в течение десяти лет, но недавно решил, что в действительности он был бисексуалом, и он теперь жил с женщиной.

Кит полагал, что сходит с ума, потому что чувствовал «присутствие» в своем доме, хотя там не было никого (он жил один). У него были ужасные кошмары, от которых он просыпался с криком, в мокрой от пота постели, но не мог ничего вспомнить. Он спал со светом, когда вообще спал; он специально напивался перед тем, как лечь в кровать, чтобы достаточно расслабиться и суметь заснуть. Он чувствовал, что он был фактически невидим для других людей, и все же он чувствовал, что они смеются над ним. По его описанию, в нем жили «разные личности»: «я - реально крутой, злобный тип; никто даже не разговаривает со мной на работе. Знакомые, завидя меня, переходят на другую сторону улицы – так и есть!»

И именно так он и выглядел: глаза как щелочки, почти аспидной черноты; поза напряженная и агрессивная; руки или сжимают подлокотники кресла или сжаты в кулаки. Его фантазии, содержания снов и мысленные конструкции во время этих периодов были жестокими и пугающими.

Когда эта «темная» личность начала раскрываться в ходе лечения, это было трудным и изматывающим для врача. Также трудно было, но уже по другим причинам, когда стала выявляться полярная противоположность «темной» стороны. Эта личность была настолько пассивна, что любую реакцию кроме ухода в себя нужно было вытягивать клещами. Кит описывал себя: «Я труслив как котенок. Люди вытирают об меня ноги. Я не могу поздороваться с женщиной, которую вижу каждый день по пути на работу, у меня язык отнимается». В такие моменты Кит выглядел маленьким и слабым; он сидел сгорбившись, сжав руки на коленях в защитном жесте. Его голос и поза так и кричали: «я жертва». Хотя Кит проявлял множество других личностей, эти две проявлялись чаще всего. Он часто переключался между ними во время сессий.

Это был не первый врач Кита. Первые два сеанса терапии Кит провел с другим доктором. Тот передал Кита теперешнему врачу со словами: «Я не знаю, что происходит с ним; возможно, случай полового принуждения, но в так или иначе, это вне сферы моей компетенции!». Чутье первого врача подсказало верно. По мере продвижения лечения обнаружилось, что Кит и его братья и сестры

выросли в глубоко нарциссической семье, где оба родителя использовали их в качестве секс-рабов, Prostituted children to their friends and colleagues, and also conducted ritualistic abuse of their children. Before the start of therapy, none of them had active memories of this, they were buried in the subconscious.

Через три недели после начала лечения (и вступления в общество анонимных алкоголиков), Кит начал запоминать свои сны, и по предложению его врача, стал записывать их в журнал снов. Через четыре месяца у него начали вспыхивать внезапные яркие воспоминания о прошлом. Через год после начала лечения ему позвонила сестра, которая также начала курс реабилитации. Ее врач спросил ее, не было ли в ее прошлом сексуальных надругательств, и она ответила «да», но не знала почему. Она спросила Кита, помнил ли он что-нибудь. Три года спустя, четверо из пяти занимались с психотерапевтами и восстановили много воспоминаний о жестоком обращении. Они не делились воспоминаниями друг с другом, но по крайней мере подтвердили друг другу, что помнят перенесенное в детстве насилие.

Кит стал понимать, почему его личность распалась на фрагменты, и завел «дневник чувств», который бы помог ему определить, что он чувствует и как он действует в связи с этими чувствами.

После пяти лет лечения Кит выглядит и действует как «нормальный». Он ведет осмысленную жизнь и занят разнообразной здоровой деятельностью, которая приносит ему удовольствие. Он не всегда чувствует себя нормальным (что бы это ни значило), но он чувствует себя лучше, чем когда-либо раньше. Он освободился от наркотической и алкогольной зависимости, старается расширить круг общения (общаться не только на встречах анонимных алкоголиков и анонимных жертв изнасилования), принимает более деятельное участие в общественной жизни. Его личность восстановила целостность, он свободен от пугающих фантазий и зловещего присутствия, кошмары сняты редко.

Некоторые врачи дали бы суб-личностям Кита разные имена, говорили бы с ними по отдельности, и таким образом еще глубже укоренили бы их. Мы не говорим, что синдром множественной личности не следует использовать в качестве диагностической категории. Скорее мы выступаем с предостережением для врачей, которые работают с такими пациентами: осторожнее применяйте метод лечения, который включает в капсулу чувства пациента и может таким образом укрепить симптомы.

Работа по модели нарциссической семьи с потерпевшими от попечителя

Люди, подвергавшиеся половому принуждению и инцесту, особенно со стороны того, кто выступал в роли попечителя семьи, ощущают особенный стыд. Когда человек, который по своему положению должен быть защитником и кормильцем ребенка, принуждает его или ее к сексуальным контактам, это наносит особенно тяжелый ущерб детской психике: ведь тот человек, к которому ребенок обычно бежит за утешением, когда ему больно, и есть тот, кто приносит боль. Именно поэтому мы теперь классифицируем сексуальные домогательства со стороны священнослужителей как инцест: священник (или монахиня, духовник и т.д.) обычно бывают поставлены семьей – и называемы соответственно – в роль отца (или сестры, брата и т.д.). И роль этих людей как духовных попечителей, как человека от Бога, помещает их по своей важности/значимости выше всех других в жизни ребенка, за исключением родителей или основных попечителей. Взрослые, подвергавшиеся сексуальным домогательствам со стороны духовных лиц, будь то в детском возрасте или во взрослом, склонны брать на себя ту же самую степень ответственности за свое преследование как и те, кто подвергался сексуальным домогательствам со стороны родителей.

Интерпретация принуждения к сексу как части большей структуры - нарциссической семейной модели - может помочь этим пациентам чувствовать себя менее заклеенными. Им можно помочь

увидеть, что в их семье происхождения, по любой причине, (1) потребности и чувства детей не были главным центром внимания, (2) действовала система, которая программировала их на испытывание трудностей в течение долгого периода времени, и (3) одна из вещей, которые могут случиться с детьми, воспитанными в этих системах, - это принуждение к сексу.

Новая интерпретация злоупотребления помогает. Она позволяет оценить произошедшее в количественном отношении, сделать его частью большей картины, и дать этим пациентам почувствовать себя менее непохожими на других. Чувства своей изоляции, отличности от других и презренности, испытываемые людьми, которые являются жертвами инцеста, представляют серьезную проблему в терапии; как один пациент выразился, «у меня такое чувство, что у меня на лбу крупно написано «Я». Придание новой интерпретации злоупотреблению не минимизирует его, но позволяет жертвам насилия ощутить себя «частью», вместо ощущения своей инаковости и расширить фокус пациента, переместив его с того, что он сделал или не сделал на нарциссическую семью как таковую.

Роль Врача

Важнейшим фактором в восстановлении Кита была его способность доверять врачу: «Вы были первым человеком, кому я доверился [начиная с детства]... Вы сказали, что я не сумасшедший. Вы дали мне надежду.»

Научиться не доверять - болезненный, но очень полезный механизм компенсации. Трудно оставить механизм компенсации, который, возможно, позволил вам выжить. Научиться (впервые или заново) доверять, став взрослым, является первостепенной задачей, которую мы решаем в ходе лечения. Тот, кто находится в удобном положении для того, чтобы научить пациента, что доверять безопасно – это врач.

Вероятно самые важные функции, которые врач выполняет по отношению к пережившим злоупотребления, следующие:

- . Обеспечивает постоянное одобрение и поддержку (человека, но не обязательно его или ее действий)
- . Моделирует открытое, взрослое, не навязывающее моральных принципов общение (включая схему «я чувствую... я хочу»)
- . Обеспечивает среду для познавательных дискуссий, обсуждения вариантов и их последствий.
- . Устанавливает параметры нормального и ненормального, здорового и нездорового, чтобы у пациента появился некий стандарт, которого можно придерживаться и оценивать события прошлого и настоящего, суждения и действия.
- . Не обманывать доверия – перезванивать, если не удалось принять звонок, приходить в назначенное время, действовать профессионально и последовательно.

Пациенты с пограничным состоянием

Нарциссические семьи часто производят пациентов с расстройством пограничного состояния личности. Более 20 процентов нашей практики составляют пациенты с пограничным состоянием, а это выше среднего показателя по другим категориям.

Другие врачи, у которых большой процент пациентов составляют взрослые, воспитанные в нарциссических семьях, также вероятно скажут, что многие пациенты имеют расстройство пограничного состояния личности. Как известно большинству врачей, работа с даже одним пациентом с пограничным состоянием личности является чрезвычайно обременительной. Если у

врача на руках одновременно оказывается несколько таких пациентов, он вполне может сгореть на работе. Из-за этого, установить перечисленные выше параметры (см. «Роль врача») особенно важно и трудно; там, где проблема недоверия пропитывает суть человека, легко предугадать, что пациент будет раз за разом испытывать и проверять врача.

Терапевтические руководящие принципы

Если личность пациента находится в пограничном состоянии, он имеет повышенную склонность устраивать немыслимые испытания для профессиональных умений врача, его готовности помочь и верности своему слову. Поэтому при работе с такими пациентами, самым важным будет, чтобы врач с самого начала четко и открыто определил, что является предметом его договора с пациентом. Сюда входит открытое и без недосказанностей обсуждение следующего:

- . условий оплаты; числа, продолжительности и частоты встреч;
- . телефонного контакта;
- . доступности врача в чрезвычайной ситуации;
- . графика отпусков и
- . замещения лечащего врача другим врачом, когда лечащий врач в отпуске.

Так как эти пациенты имеют тенденцию быть бескомпромиссными, живя по принципу «все или ничего», они слабо умеют устанавливать границы дозволенного и могут глубоко обидеться на попытки врача наложить границы на терапевтические отношения. Врач должен всегда поощрять обсуждение и признавать правомерность таких чувств пациента как расстройство, гнев, негодование и страх, но при этом продолжать настаивать на соблюдении границ, изложенных в контракте между пациентом и врачом.

Моделирование устанавливающего уместные границы поведения – это постоянный вызов для врача. Это - также один из самых ценных вкладов длительного действия, из того что врач может дать пациенту, поскольку именно в рамках безопасных терапевтических отношений может пациент узнать о доверии, об установлении уместных границ, об уважительном общении взрослых, и о том, сколько будет разумным ожидать от другого человека в плане удовлетворения им твоих нужд.

Перенос

Перенос – это всегда щекотливый вопрос, если мы имеем дело с пациентами, перенесшими сексуальные злоупотребления. Эти пациенты часто соблазнительны, как в прямом смысле слова, так и потому что больше чем другие пациенты, они способны навязать врачу роль «единственного человека, который может спасти меня». Хотя это и нонсенс (есть много компетентных врачей), это может льстить врачу и вовлекать его в обязывающие отношения.

Поэтому особенно важно, чтобы врач вел себя в манере, которая не поощряет фантазии «особых отношений» между врачом и пациентом. Вопросы безопасности нужно серьезно рассмотреть, как ради пациента, так и ради врача. Очевидно, что социальный или сексуальный контакт запрещен этическими нормами, здравым смыслом, а теперь все чаще и по закону. Но есть более тонкие вещи, которые могут представить трудности для пациента: имеется в виду, что они могут создавать противоречивые сообщения и вызвать беспокойство.

Хотя большинству врачей хорошо известны основные вещи из того, что нужно делать и чего не нужно делать в этическом и терапевтическом смысле, существуют и более тонкие поведенческие моменты, которые могут вызвать проблемы в отношениях врача и пациента. Поскольку мы оба тратим

значительное время на инспектирование, нам известны некоторые из этих потенциально проблемных вариантов поведения, которым не уделяется достаточно внимания в программах клинического обучения, как в ходе учебного курса, так и в интернатуре. Поэтому мы включили эти несколько соображений в книгу, поскольку их важно учитывать при работе со всеми взрослыми, выросшими в нарциссических семейных системах, но особенно при работе с теми, кто пережил травматические злоупотребления.

1. Не принимайте пациентов, когда вы в клинике один. Это может испугать пациента с точки зрения его или ее личной безопасности, либо же может подтолкнуть пациента к фантазированию на тему секса или «особых» отношений с врачом. Врач в этом случае тоже рискует. Если разгневанный или смущенный пациент начнет выдвигать обвинения в сексуальных правонарушениях, врачу будет труднее опровергнуть эти обвинения, если нет никого больше вокруг; если же пациент потеряет над собой контроль в ходе беседы или станет угрожать врачу, то некому будет прийти на помощь.

2. Никогда не прикасайтесь к пациенту, не спросив его или ее разрешения; это включает и рукопожатие. Взрослым, воспитанным в нарциссических семьях, трудно устанавливать личные границы. Они могут не суметь сказать, что им неприятны прикосновения, но это не значит, что они не испытывают страха, или опасений, что врач может ожидать сексуального контакта, или что все формы физических прикосновений агрессивны по своей сути. Одна из вещей, которые врач может сделать для пациента, это построить ситуацию, демонстрирующую, что пациент (или пациентка) владеет своим телом и имеет полное право диктовать кто, когда и как может прикоснуться к нему (ней).

3. Осторожнее с объятиями, даже если пациент хотел бы обняться. Некоторые врачи очень хорошо чувствуют, когда и как можно обнять пациента, чтобы это было уместно, ободряюще, несексуально и помогло ему. У большинства врачей нет такого тонкого чувства. Всегда идите в направлении наибольшей безопасности и для врача и для пациента; если сомневаетесь, не делайте этого. Будет меньше вреда, если следовать старому правилу избегать физического контакта с пациентом, чем совершить контакт, который окажется неуместным.

Здесь играет роль вопрос безопасности для пациента и для врача. Из нашей практики мы знаем, что некоторые врачи практикуют объятие, но большинство нет. Объятие может легко поощрить сексуальные фантазии и иллюзии «особых отношений» со стороны пациента. Далее, тот факт, что пациент один раз хотел, чтобы его обняли, не означает, что в следующий раз во время объятия он не переступит границы. Это «следующее объятие» может почувствоваться как нежеланное, навязчивое или агрессивное, поэтому объятия «на прощание после каждой беседы» или «если пациент заплачет», или по любым иным ритуальным соображениям, может представлять проблемы для пациента.

Это может представлять проблемы и для врача. В ходе лечения может легко возникать явление излишней вовлеченности врача в жизнь пациента, и если случаются прикосновения (в любой их форме) между врачом и пациентом, для врача могут возникнуть сложности в установке границ. Пациент склонен фантазировать об «особых» отношениях с их врачом, но столь же верно и обратное. Никому от этого не лучше, если врач становится эмоционально связанным с пациентом, и если прикосновения облегчают возникновение этой связи или усиливают ее, их необходимо прекратить.

Забота о Враче

Сейчас пишется немало статей и книг на тему того, как можно сгореть на работе и как позаботиться о враче (см. Библиографию). Мы настоятельно рекомендуем, чтобы врачи, которые работают с пациентами из агрессивно-нарциссических семей, прочли эти и другие источники. Наш

опыт говорит о том, что врачи не заботятся о себе как следует. Если они ведут частную практику, они не отводят разумного времени для приема пищи и отдыха. Они распределяют время для пациентов, и часто для своих супругов и детей, но редко для себя, чтобы побыть одному, поразмышлять, побыть в мире и покое.

Важно помнить, что одна из важнейших функций врача состоит в моделировании, показе на своем примере тех навыков, которым он хочет обучить пациента. Часть помощи пациентам в том, чтобы научиться доверять себе, состоит в том, что пациент учится этому благодаря растущему доверию к врачу и его способности позаботиться о себе. Недавно одному из нас пришлось отменить групповой сеанс психотерапии из-за болезни. Когда группа собралась неделю спустя, часть пациентов (все из нарциссических домов) отметили, что были рады тому, что встреча была отменена. С одной стороны, отмена занятия огорчила их лично, но с другой они увидели в этом, что врач способен позаботиться о себе – т.е. обладает тем самым навыком, которому они обучаются у него. Фраза древних «Врачу, исцелися сам» остается важным советом для врачей.

Глава 9. Близость, секс и дружба

Несмотря на то, что проблемы доверия и близости уже подробно обсуждались (см. восьмую главу), проблема половой близости заслуживает отдельного рассмотрения. Помните историю Дженни из предыдущей главы? Дженни не могла понять, как события ее детства могли влиять на ее сексуальность в замужестве, особенно учитывая, что в течение ряда лет она жила «нормальной» половой жизнью с многими мужчинами. Чего не понимала Дженни, так это того, что целая пропасть лежит между сексом для развлечения или для рождения детей и сексом как выражением глубоких чувств и преданности. Выражаясь словами героини недавнего бестселлера, «В некотором смысле, любить легко. Трудно доверять». Перефразируя, мы говорим: «сексом заниматься легко, трудно иметь близость».

Как и многим другим, кто вырос в нарциссических семьях, Дженни удавалось иметь удовлетворительные сексуальные отношения с ее мужем в ранние годы их ухаживания и брака. Это было очень бурное время, и страстная, похожая на американские горки природа их отношений делала секс захватывающим. Когда отношения развились, каждый из супругов стал отдавать силы и время работе, дети повзрослели и стали независимыми, а муж остепенился и стал искать прочных и стабильных отношений, Дженни запаниковала. Ее способность достигать оргазма исчезла, и вскоре за этим пропало и желание заниматься сексом.

Дженни была способна к сексу, но не к близости. В начальных стадиях отношений мужчины и женщины (из нарциссических семей) упор делается на секс, в ущерб близости. В случаях, если спутник жизни начинает требовать близости, отношения часто заканчиваются. Взрослые из нарциссических систем часто бывают умелыми партнерами по сексу, потому что, чтобы быть желанным партнером, нужно уметь отражать деяния другого – что значит быть отражающей/реактивной личностью. Когда отношения становятся зрелыми («доходят до белого каления», по выражению одного из наших коллег), тогда здоровые отношения перемещаются в направлении близости.

Консультации по вопросам секса: кризис комфорта

Для врача, которого могут попросить проконсультировать по вопросам секса человека, выросшего в нарциссической семье, первоначальная оценка часто бывает обманчивой, потому что природа сексуальных проблем намного менее важна, чем качество дружбы. Если двое не могут относиться друг к другу как друзья, между которыми протекает открытое общение в обстановке доверия, то консультирование по вопросам секса почти наверняка потерпит неудачу.

В этом пункте будет уместным обсудить терапевтические варианты относительно проведения сексуальной терапии. Поскольку одни врачи в качестве специализации выбирают работу с детьми и семьями, другие - с преступниками, третьи - с шизофрениками, то есть и четвертые, кто тяготеет к консультированию по вопросам секса и комфортно чувствует себя в этой области. С этой работой справится не каждый. Как высказался один из наших врачей, скрыто поприсутствовав на одной из сессий, «Я люблю это дело (секс), но говорить об этом так, как вы! Не могу понять, как вы можете говорить о таких вещах (оральный секс) с пациентами!»

То, что врачи не имеют предубеждений в области секса не обязательно значит, что им доставляет удовольствие обсуждать эту тему во всех подробностях с пациентом, а удовольствие – важный фактор. Если врач ощущает неудобство, то же самое будет чувствовать и пациент. Если пациенту неудобно говорить, он это чувствует и будет неохотно углубляться в детали. Или хуже того, пациенты могут интерпретировать дискомфорт врача как доказательство, что с их сексуальными предпочтениями действительно что-то не так - они больны, извращены, дефективны, и т.д.

Нет, наверное, другой области, о которой парам говорить так же трудно как о сексе. В нашем обществе с сексом неразрывно связано так много эмоциональных категорий - моральных ценностей, проблем самоопределения и успешности – что пары часто приходят на сексологическую консультацию почти физически разбитыми – от самой мысли о том, что их «разденут донага» в эмоциональном плане перед консультантом, и что им скажут, что все что они делают (или, как им кажется, все что у них есть и чем они являются) – нездорово. Воспринимаемая ими неудача в сексе для них является тождественной собственной несостоятельности как личности. Вот какое большое значение люди придают эффективной половой деятельности. Когда они приходят на свою первую консультацию у сексолога, они бывают настолько зажаты, что на них больно смотреть.

Поэтому, если врач также нервничает или чувствует себя неудобно, неудача гарантирована. Пациенты начнут давать ответы, которые должны успокаивать врача (другими словами, находить его одобрение). Пациенты станут реактивными/отражающими вместо того, чтобы отвечать честно (что означает открыто излагать свою позицию, чтобы получить желаемое), и они, вероятно, бросят лечение после первых нескольких сеансов.

В нашей практике мы, однако, заметили, что если врачу нравится эта работа, если он находит в ней возбуждение и даже повод для веселья, то он скоро сумеет настроить пациентов непринужденно, рассеять их чувство беспокойства и провести первый сеанс так, что он будет действительно интересным и принесет удовольствие пациентам. Пациенты будут уходить с мыслями «Ну и дела, выходит это не так уж и страшно» и придут вновь через неделю. Пациенты не будут чувствовать себя дегенератами, уродами или неудачниками, у них появится надежда.

По нашему представлению, консультирование по вопросам сексуальной дисгармонии похоже на психотерапию: это на 30 процентов умение, на 30 процентов подготовка и на 40 процентов алхимия. Если врач чувствует смущение или неловкость при обсуждении сексуальных тем (например, способов орального секса, клиторальной стимуляции, сексуальных фантазий, порнографии, гомосексуальности, мастурбации, и т.д.) с пациентами, а глубокое консультирование по этим вопросам представляется необходимым, то вполне допустимо передать эту пару коллеге для проведения коррекции в этой области. Передача другому доктору делается так, чтобы и врач и пациенты ясно понимали, что по окончании работы над темой сексуальной дисгармонии у другого специалиста пациенты вернутся обратно к лечащему врачу.

В практике нашей группы, мы иногда проводим консультации по вопросам сексуальной дисгармонии не в одиночку, а «командой» (обычно включающей врачей обоего пола). В ней более опытный или чувствующий себя более свободно врач может работать на пару с менее опытным или свободным коллегой. Хотя менее опытный врач поначалу может испытывать неловкость, он или она может извлечь пользу, наблюдая как его коллега непринужденно и открыто ведет разговор. В нашей практике обычно передавать пары (или отдельных пациентов) другому врачу на определенное число сессий специально для сексологического консультирования, как описано выше. Мы также обычно передаем пары другим коллегам для консультирования по вопросам супружеских отношений. Когда вопросы, для работы по которым пациенты передавались другому врачу, решены, пациенты возвращаются к лечащему врачу.

ично мы предпочитаем работать группой потому, что эффект для пациента выше, если его наблюдает несколько узких специалистов. Передачи друг другу настолько обычны в нашей практике, что часто пациентам сообщают о такой возможности уже на первых встречах. Как в наших интересах, так и в интересах пациента, чтобы он получил – и он имеет на это полное право – терапевтическую помощь одинаково высокого качества во всех нюансах своей ситуации. Никто не может знать всего, но каждый из нас – достойный специалист в своей области. Мы можем найти других врачей, которые могут выполнить работу со знанием дела в областях специализации, отличных от нашей, и мы можем обратиться к ним при необходимости.

Дружба

Взрослые из нарциссических семей – часто одинокие люди. Даже если интенсивно общаются с группами людей, часто они не имеют близких друзей, и особую сложность может представлять дружба с людьми своего пола. Помните Барбару (в седьмой главе) – пациентку, которая в течение двадцати лет горевала и чувствовала себя дефективной потому что в ее жизни не было дружбы подобной той, что она видела в кино? Отчасти ее горе зиждилось на том, что, по ее представлению, «все остальные» имели по несколько близких друзей, с которыми они могли делить свои самые потаенные чувства. Для нее стало откровением узнать, что многие люди ощущают то же, что и она, и что ближе к норме человеку иметь хотя бы одного близкого друга, и параллельно с этим – небольшую группу менее близких друзей, с которыми он проводит время и что-то делает, но не открывает им свою «более темную» и более ранимую внутреннюю суть. Это даже более верно в отношении мужчин, у которых обычно есть только приятели, с которыми они связаны по роду интересов (партнеры по игре в гольф, дружки по покеру) или по работе. Даже если мы говорим о достаточно близких, «закадычных» друзьях-мужчинах, необычно встретить здесь близость и задушевность. Для мужчины более обычно иметь подругу, с которой он установит близкие и задушевные отношения, нежели заводить такие отношения с мужчиной.

Грустный, глупый, и ненужный факт нашей жизни состоит в том, что как бы ни были плохи дела, у женщин часто есть подруги, а мужчины часто одиноки. В нашей культуре, мужской миф настраивает мужчин на изоляцию: если настоящему мужчине не пристало есть пирожные-эклеры, то уж конечно ему не пристало начинать своих фраз со слов «я чувствую». Когда женщины пробуют учиться доверять и открываться, чтобы установить дружеские отношения, то весьма вероятно, что они встретят отпор со стороны мужчин, которые боятся близости. В этом ненавидящем гомосексуалистов обществе мужчины, которые хотели бы иметь свободу обсуждать свои чувства и иметь близкую дружбу с другими мужчинами, часто воспринимаются с подозрением из опасения, что близость может привести к сексуальным отношениям. Возможно, именно поэтому эти мужчины ищут друзей среди женщин; конечно, эти отношения могут быть проблематичными по той же самой причине. В нашем обществе, близость и сексуальность тесно связаны друг с другом.

В то время как во всех отношениях есть сексуальный компонент, дружба между женщинами, по-видимому, имеет меньше проблем в этой области, чем дружба между мужчинами. Обычно видеть, как женщины целуются при встрече и расставании; но чтобы увидеть такое между мужчинами, придется искать во все глаза.

Хотя в дружбе между женщинами нет сексуально-обусловленного конфликта, но часто имеется конфликт на почве конкуренции. Общество усиливает этот конфликт в отношениях между женщинами, ограничивая возможности женщин. Для женщин просто меньше возможностей карьеры и лидерства, таким образом есть больше соревнования за существующие возможности. Для выросших детей из нарциссических домов к этому добавляется еще одно измерение. Когда человек растет не в атмосфере приятия и не зависящей от каких-то условий любви, то он, вероятно, будет полагать, что друг будет любить его, только если тот отвечает на его потребности. Поскольку на опыте они узнали, как бывает трудно удовлетворить потребности других, и как бывает болезненна отповедь, если ты терпишь в этом неудачу, то не удивительно, что эти люди часто саботируют дружбу.

Слишком требовательные, слишком принимающие, слишком много дающие, слишком сдержанные, слишком властные; слишком беспорядочные, слишком навязчивые, слишком отстраненные, слишком ответственные, слишком безответственные – такими бывают в дружбе люди из нарциссических семей, и это не полный список. Фактически, ими движет ложная попытка контролировать, сходная с тем, как ребенок пытался взять ситуацию под контроль, пока рос в нарциссической семье. «Ты так или иначе отвергнешь меня, так лучше я спровоцирую это сам» - вот деструктивная форма управления, которой учится тот, кто боится (или знает), что настоящего контроля у него нет.

Отношения

Люди, которые пытаются построить отношения с этими людьми, часто чувствуют, что они не могут «пробиться к ним» эмоционально. Посыл зачастую такой: «я хочу, чтобы ты приблизился - но не слишком близко» или «только иногда, и ты должен угадать, когда я согласна, а когда нет!». И наоборот, такой человек может очень быстро сблизиться с другим, но лишь для того, чтобы испугаться близости и резко отдалиться. Они хотят близости - фактически жаждут ее - но становятся напуганными, что (1) они не могут выдержать отношения из-за своей дефектности, (2) другой человек предъявит требования, которые они несклонны/неспособны принять, или (3) другой человек узнает, насколько они дефектны и отвергнет их.

Решением по поводу дискомфорта от неконтролируемой близости, обычно выступает попытка управлять степенью близости, часто обрекающая отношения на гибель. Быть немножко близкими - все равно что быть немножко беременной; такого не бывает в реальном мире. Отношения становятся самоисполняемым пророчеством: человек знает, что отношения провалятся и поэтому действует так, чтобы гарантировать этот результат. И тут либо партнер в конечном счете отступит из-за неравенства отношений, или продукт нарциссической семьи пойдет на поводу своего чувства страха и отсутствия контроля, прекратив отношения сам (механизм компенсации «я достану тебя раньше, чем ты меня»).

Как упомянуто выше, учреждение поддельных механизмов контроля является одним из уроков, преподаваемых в нарциссических домах. Очевидно, что люди, которые были «другой половиной» этих отношений часто чувствуют, что их использовали, и это их ранит - они жертвы внезапной отповеди, причин которой не могут понять.

Оба конца спектра сразу

Странное присутствие вместе обоих (противоположных) концов спектра любой конкретной черты характера – обычная вещь среди взрослых, выросших в нарциссических домах.

(См. в третьей главе обсуждение характерологических дуальностей, представленных в мифе о Нарциссе) Одна из интересных вещей, которая случается в групповой терапии с людьми из нарциссических семей, – то, что люди обычно впервые признают, что сами они демонстрируют обе крайности той или иной черты, когда они слышат обсуждение тех черт другими членами группы.

Джин: «Я не доверяю никому. Я понимаю, что большая часть моей проблемы с мужчинами – это то, что я держу их на дистанции. В конечном счете, они просто говорят «да черт с ней» и переходят к кому-то более отзывчивому.»

Сара: (энергично кивает), «Точно-точно, это про меня»

Лиззи: «Думаю, я тоже иногда делаю так, но есть другие моменты, когда я просто обнажаю душу перед первым встречным. Вы знаете – встречаю парня на вечеринке, рассказываю ему историю моей жизни, и ложусь с ним в постель. Хлоп, бац!»

Сара: (энергично кивает), «вот-вот, и у меня то же самое!»

Полиэтиленовая стена

Понятие постройки психологических барьеров (или стен) в качестве защиты против близости и возможного чувства боли имеет множество документальных подтверждений и хорошо описано в литературе. (Возможно самую сжатую и полезную иллюстрацию этого понятия можно найти в книге Элианы Джил «Перерасти боль»)

Конечно, психологическим стенам присуща та же проблема, что и настоящим: они не пускают внутрь нежеланных, но они могут и заключить в ловушку того, кто спасается за стенами. Как выразился Фрост:

Ведь нужно знать пред тем, как ограждаться,
Что ограждается и почему,
Кому мы причиняем неприятность.
Есть что-то, что не любит ограждений
И рушит их"

Но многие жертвы нарциссических семей действительно любят свои стены и не хотят их разрушать. Может показаться, что хорошо адаптировавшийся к обществу человек из нарциссической семьи разрушил свои стены, чтобы быть в меру эмоционально доступным. И для всех намерений и целей, он может таким и оставаться – большую часть времени. Но если ему почудится угроза, он отделяется, становится отстраненным, холодным и дистанцированным. Близкие могут внезапно почувствовать себя отрезанными. Они пугаются, боясь потерять своего любимого или родителя; они чувствуют себя виноватыми и ответственными за произошедшее.

Взрослые, которые ставят «полиэтиленовую стену» (представьте кого-то обернутого в пищевую полиэтиленовую пленку – она не очень плотная, но определенно защищает) – есть зачастую плоды скрыто-нарциссических семей: их можно видеть, их можно потрогать, они могут делать все правильные вещи, но во времена чрезвычайного напряжения у них отсутствует элемент эмоциональности. Это люди, близкие которых быстро учатся не заходить слишком далеко: не из страха спровоцировать физическое насилие, а из страха холодного отказа. Чем больше угрозы ощущают эти люди, тем более интеллектуальными, холодными, тихими, ушедшими в себя и дистанцированными они становятся. Интеллектуализация – выбранными ими механизм компенсации.

Мы используем термин «полиэтиленовая стена», а не просто стена, для различения разных степеней эмоциональной изоляции. Переживший травмирующее злоупотребление может быть полностью изолирован эмоционально. Все врачи работали с людьми, которые не позволяют себе чувствовать фактически ничего и никому не позволяют приближаться к ним эмоционально; большая часть восьмой главы посвящена такой категории пациентов. Но человек «за полиэтиленовой стеной» иной. Эти люди действительно «прорвались» через свои стены и способны разделить любящие, близкие отношения. Они становятся хорошими родителями, супругами, любовниками, и лучшими друзьями - пока не случится чего-нибудь. Обычно это комбинация стрессовых факторов, повторное появление первоначального стрессового фактора, или угроза устоявшемуся механизму компенсации. Например, когда близкие человека жалуются на то, что тот слишком много работает (так он защищает себя от чувства неполноценности) или на то, что он слишком много пьет на вечеринках (так он расслабляется) или ложится спать слишком поздно, чтобы начинать секс (такой способ он нашел, чтобы справиться с ощущением своей непривлекательности), то упрекаемый может воздвигнуть полиэтиленовую стену.

Полиэтиленовая стена редко показывается в ходе индивидуального консультирования, поскольку обычно она видна только близким. Однако, она может проявиться в индивидуальной терапии, если пациент может говорить о чувствах, используя подходящие слова («я разозлился», «я ощутил обиду»), но за словами не стоят эмоции, они звучат плоско. Пациент знает, что он чувствует, но он избегает отдаться чувству, защищает себя от этого. Если он ведет себя так, общаясь с лечащим врачом, то вполне возможно, что так он ведет себя и с близкими. Как мы ранее упоминали, феномен полиэтиленовой стены больше существенен для врачей, занимающихся консультированием по семейным отношениям у людей родом из нарциссических домов. Поскольку феномен полиэтиленовой стены обычно возникает у высокофункциональных людей в атмосфере поддержки и заботы, стену можно легко разрушить.

Добавим кратко, что мы также часто видим такое поведение среди военных и других силовиков. Поскольку наш приемный офис в Ньюпорте, штат Род-Айленд, расположен близко к Военно-морскому военному училищу, относительно высокий процент наших пациентов служат в американском Флоте, американской Береговой охране, или Национальной гвардии. Они используют полиэтиленовую стену на работе как эффективный и соответствующий обстановке механизм компенсации. Когда они приходят домой, однако, поведение остается тем же самым, хотя необходимость в нем отпала.

История Эми и Джека. Эми и Джек были направлены к нам на консультацию в рамках программы помощи семьям военных. Одной из их главных проблем были частые скандалы почти каждый вечер, когда они возвращались домой с работы (она была диетологом в кабинете врача, он был сержантом Береговой охраны.) Она говорила, что хотя он мог быть самым милым, самым сопереживающим человеком в мире, приблизительно половину времени она не могла говорить с ним: «Он не хочет слушать о моих чувствах. Он ведет себя так, как будто наш дом - зал суда, а он - представитель обвинения! Мне приходится оправдываться за каждое сказанное мною слово, постоянно что-то доказывать. Он держится так холодно и надменно. Чувствую, что он так и ждет, когда я сделаю ошибку, чтобы наброситься на меня и доказать, что я не права!»

Джек был высокофункциональным человеком, который решил свои проблемы нарциссической семьи происхождения в ходе предыдущего лечения. Все же, он все еще цеплялся за полиэтиленовую стену как выбранный им способ поведения в напряженных ситуациях. Это очень хорошо работало на военной службе, но это совсем не работало дома. Одно из первых изменений, которые пара согласилась произвести, имело отношение к поведению при возвращении: когда они возвращаются домой с работы, они должны контактировать по минимуму, пока Джек не примет душ и не наденет гражданскую одежду. Снятие с себя формы отныне будет сигналом для Джека, что он не «Главный» -

он Джек, муж Эмми. Скандалы практически прекратились, и оба они научились распознавать неуместное поведение и эффективно справляться с ним.

Заключение

До тех пор, пока люди из нарциссических семей не проработают свой букет проблем (доверие, ответственность и контроль, установка границ, и т.п.), у них будут трудности с установлением и поддержанием близких отношений.

Если они находятся в дисфункциональных отношениях уже какое-то время, они могут не хотеть полностью посвятить себя лечению из опасения, что если они станут меняться, то потеряют эти отношения. Чем меньше им дают эти отношения, тем лихорадочнее они за них цепляются (помните, чем меньше вы имеете, тем более ценным это является для вас). Для таких пациентов важно подчеркнуть, что навыки и качества, которые позволят им оставить отношения, уверенность в том, что они способны хорошо жить вполне самостоятельно – это те же навыки и качества, которые до максимума увеличат их шансы наладить отношения.

Даже если они не обучились тем навыкам в их семье происхождения, они могут изучить их теперь.

Глава 10. «Я делаю, следовательно, я существую» против признания сокровища

Компетентность в заданной области: я делаю, следовательно, я существую (парафраз слов Декарта «Я мыслю, следовательно, существую»)

Большим камнем преткновения для многих, кто вырос в нарциссической семье, является их подавляющая потребность в одобрении со стороны. Часто эти люди могут компенсировать эту потребность, занимаясь деятельностью, за которую они, вероятно, заслужат одобрение в той или иной форме. Например, журналисты увидят свои слова в печати, воспитателей детского сада будут обнимать и целовать за их работу, религиозные деятели будут иметь аудиторию паствы по воскресеньям утром, преподаватели университета будут купаться в лести боготворящих их студентов, а психотерапевты и терапевты увидят, что пациенты внимают их словам будто слову божьему и покорно выполняют их указания.

Эта способность получить одобрение благодаря компетентности в той или иной области является одним из способов, которым такие люди могут устроиться в обществе. Эти люди - часто добившиеся успеха «профессионалы», и редко кто способен разглядеть под этой личиной прискорбное состояние их самооценки. Их компетентность в своей области - благословение и проклятие одновременно. С одной стороны, адвокат, который является героем для своих клиентов, по роду своей деятельности насыщает многие из своих потребностей в уважении; с другой стороны, если он пытается раскрыть свою потребность в одобрении близким людям, к нему могут отнестись с недоверием или, хуже того, с негодованием и отвергнуть его. Очень часто, когда добившимся успеха выходцам из нарциссических семей случается попросить о помощи, они сталкиваются с отношением «На что же вам жаловаться?»

Далее, если компетентность в решении определенных задач - единственный известный человеку способ доказать себе и другим, что он имеет ценность, тогда он должен, по определению, иметь перед собой задачи. Таким образом, всегда должны быть еще курсы, которые нужно пройти, еще степени, которые нужно получить, еще работы, в которые нужно впрячься, еще спортивные команды малышей, которые нужно тренировать, еще разновидности печенья, которые нужно испечь, еще клиенты, с которыми нужно заключить контракты, еще более высокие нормы, которые нужно выполнить, еще

души, которые нужно спасти и так далее, и так далее. Семена трудоголизма действительно сеются в нарциссических домах; слова «я делаю, следовательно, я существую» могут послужить девизом на гербе многих, кто вырос в таких домах.

Вполне очевидно, что эта потребность в одобрении со стороны как компенсация низкой самооценки может вызвать проблемы на рабочем месте. Но чаще ареной для этой проблемы являются межличностные отношения. Немногие из нас женятся на девушках, работающих профессиональными подбадривателями в командах поддержки спортивных клубов («чир-лидер», англ. *cheer-leader*), и все же супруга человека, выросшего в нарциссической семье, часто может чувствовать, что от нее ожидают именно такого поведения. Те, кто воспитывался в таких семьях, испытывают большие трудности в любой ситуации, где им не предоставляют полного одобрения и поддержки. Это может быть тягостным бременем для супруги, спутницы или ребенка такого человека, поскольку как бы мы ни любили или ни ценили другого человека, мы редко способны поддержать абсолютно все его действия, слова или идеи. Это вдвойне сложно, поскольку человеку может быть трудно отличить критику (недостаток одобрения) своих действий от критики своей личности. Перефразируя «я делаю, следовательно, я существую», можно сказать «не одобряешь того, что я делаю – следовательно, не одобряешь меня самого».

Тенденция обобщать недостаток одобрения тех или иных поступков (слов, идей, и т.д), возводя это в степень неодобрения себя как человека - одна из наиболее проблемных областей для этих людей. Их мировоззрение делает самое понятие конструктивной критики тероминологическим противоречием. Если неодобрительное отношение к тому, что я делаю есть неодобрительное отношение ко мне, то в этом не может быть ничего «конструктивного»; коррекция - это отвергание. Если такой человек становится руководителем или контролером, то необходимость корректировать что-то по работе превращается для него в кошмар, а если такой человек - подчиненный, то он чувствует себя раздавленным даже от самого мягкого предложения.

Человеку, выросшему в нарциссической семье, может быть трудно стать хорошим работодателем, менеджером или администратором, поскольку он приравнивает коррекцию к отверганию, и ему может быть очень сложно проводить необходимые коррекции или укреплять дисциплину среди подчиненных. Такой человек склонен неправильно пользоваться служебными полномочиями.

Власть и ответственность

В четвертой главе мы ввели диалектическую пару «ответственность-контроль». Пара «власть-ответственность» также представляет проблему для людей из нарциссических семей. Поскольку эти люди склонны принимать ответственность за вещи, которые не контролируют, и отказываться от ответственности за вещи, которые в их власти, то они соответственно склонны пользоваться властными полномочиями, которых у них нет и отказываться от полномочий, принадлежащих им по праву.

Превышение властных полномочий связано в первую очередь с синдромом «все или ничего» (см. шестую главу). Например, если кого-то назначили ответственным за комитет, он может предположить, что теперь в его руках вся власть и начать «напрягать» членов комитета (созывать ненужные совещания, звонить им поздно вечером, заставлять писать кипы отчетов и так далее) – все для того, чтобы «работа была сделана как надо». Подоплека этого в том, что поставленный ответственным человек слабо верит в себя или в других, и потому излишне компенсирует это, злоупотребляя властью. У него не хватает смелости и уверенности, чтобы делегировать полномочия, поручить работу другим, поэтому он самолично контролирует все и имеет немного веры себе или кому - либо еще, и потому перебарщивает с компенсацией, становясь навязчивым в своей власти. Он

не имеет веры, чтобы делегировать власть и задания, таким образом он наблюдает и пересматривает мнения задним числом до тех пор, пока вконец не испортит жизнь подчиненным (часть «все»); потом, когда члены комитета или начнут жаловаться, или подадут в отставку или поднимут мятеж, он поднимет вверх руки и уйдет с поста, либо отступит с заявлением, что никогда больше не займет руководящей должности. (часть «ничего»).

Однако более обычно для взрослых, воспитанных в нарциссических семьях, не полностью пользоваться доступной властью. Такому человеку трудно понять, что неполностью использовать или отказываться использовать власть, которую он законно имеет, - это также злоупотребить этой властью. Люди из нарциссических семей особенно подвержены этому искажению, потому что (1) их ориентированное на задачу мировоззрение (я делаю, следовательно, я существую), делает их хорошими работниками, которые скорее всего достигнут успеха в своей области, и (2), их низкая самооценка и неумение доверять мешают им принять действительность своей могущественности. Человек не может использовать власть, если он не знает о ней или отказывается ее признавать. Но отказываться признавать власть в сути своей означает злоупотреблять ею.

Трудность принимать и разумно пользоваться властью может лежать очень глубоко. Поскольку в своих нарциссических семьях они хорошо усвоили, как быть отражающим и реактивным, такие люди склонны занимать позицию угодничества. Эта потребность быть принятым часто маскируется под сверхдемократичность: я не могу принять решение (высказать суждение, прервать обсуждение), так как должен быть справедлив ко всем.

Перевод: я боюсь, что кто-то отнесется ко мне неодобрительно. Эта нерешительность, маскирующаяся под «справедливость» есть злоупотребление властью, и это ощущается теми, кого это затрагивает, вызывает их негодование. Власть несет на своей спине ответственность; готовность использовать власть должным образом и честность встать за окончательными решениями, что и подразумевает власть – вот суть ответственности. Отказ действовать необходимым образом в любой из областей оскорбителен для тех, кто зависит от человека, наделенного властью.

Давайте вернемся к описанному выше комитету. Пусть на этот раз председателем будет славный малый. Он хочет удостовериться, что каждый имеет возможность сказать то что хочет, что все решения приветствуются, и что каждый чувствует себя хорошо. Совещания длятся бесконечно, потому что он отказывается ввести регламент на прения; до принятия решения никогда не доходит, потому что хоть кто-то да не соглашается; на совещаниях царит жуткая атмосфера, потому что доминируют на них те, у кого в руках тупой топор. Председатель отказывается использовать его власть, и каждый испытывает на себе результаты злоупотребления. Потом, когда члены комитета или начнут жаловаться, или подадут в отставку или поднимут мятеж, он поднимет вверх руки... Звучит похоже? Неполное использование власти заканчивается для людей тем же, что и чрезмерное использование власти: у них складывается ощущение, что они никак не могут добиться, чтобы было правильно.

Действительность текущего момента

Фокус, конечно, состоит в том, чтобы принять действительность текущего момента. Так же, как в принятии действительности прошлого (см. четвертую главу), эти пациенты нуждаются в помощи, чтобы принять действительность того, кто они теперь как взрослые. Так как старые ленты из прошлого продолжают проигрываться в их сознании, убеждая их не перехитрить себя или «не вырасти из своих штанишек» (говоря «Ты ведешь себя как эгоист» или «Да кто ты такой?»), этим пациентам действительно нужна проверка действительности по поводу того, кто они и кем себя считают, чтобы переориентироваться на принятие власти и ответственности, приличествующих взрослому. Эти вещи еще называют сокровищами.

Сокровище

Ориентация, которая, как показывает наш опыт, очень помогает пациентам иметь дело с действительностью текущего момента, принятием власти и ответственности, и опасениями быть отвергнутым, которое ведет к угодничеству, эта ориентация получила в нашей системе условное название «сокровище». По существу, это признание пациентом того, что то, что у него есть (в смысле характера, талантов и черт) и есть сокровище. Оно принадлежит только ему одному и оно имеет ценность.

Мы просим пациентов назвать любимый цвет и любимый драгоценный камень. Одна пациентка назвала лавандовый цвет и камень сапфир. После этого мы попросили ее представить себе лавандовый сапфир; он гораздо более редок, чем синий сапфир, и потому более драгоценен. Но мы также отметили, что поскольку камень так необычен, многие люди не распознают в нем сапфир. Они могут подумать, что это аметист – красивый, но не слишком дорогой. Мы спросили пациентку, повлияет ли этот факт на ценность камня. Ответ, конечно, был «нет». Ценность камня остается той же самой независимо от того, знает кто-то о ней или не знает.

Мы продолжаем, и говорим пациенту, что некоторым людям, возможно, не нравится этот камень; они могут бросить его в мусор, или положить его в аквариум из-за его цвета. Это меняет ценность камня? Ответ снова «нет». Точно так же некоторые люди могут сказать, «Фу! Лавандовый сапфир! Какое убожество! Все знают, что сапфиры должны быть синими! В нашей семье мы держим только синие сапфиры. Ты другая, а быть другим это плохо». Но это затрагивает ли это свойственную сокровищу ценность? Мы далее разбираем возможности ошибочной идентификации, недооценки и отвергания камня. Всякий раз мы заключаем, что ценность камня - сокровища - не зависит от признания других; ценность присуща камню как таковому, и эта ценность велика.

Когда пациентке удастся визуализировать себя как сокровище (типа лавандового сапфира), она в состоянии посмотреть на себя и свои отношения по-другому. Мы даем ей указание держать эту идею относительно ее сокровища на переднем плане сознания: представлять себя лавандовым сапфиром, желтым изумрудом, или чем угодно всю неделю, и судить о реакциях других на нее с этой перспективы. Например, если кто-то не ценит ее (ее сокровище) как подобает, это может быть потому, что он невежествен – не знает о лавандовых сапфирах. Это достойно сожаления, но это не обесценивает сапфир. Найдутся несколько человек, которые узнают истинную ценность и будут ценить сокровище; трюк в том, чтобы найти этих людей и не дать себя огорчить остальным. Если кому-то из этих остальных получится объяснить ценность лавандовых сапфиров, будет здорово. Но если кто-то предпочтет остаться в невежестве и отвергнуть то, чего не понимает, что ж, это «клинический случай». Другим же ценность сапфира не важна, им просто не нравятся лавандовые сапфиры. Это ничего; однако, это не умаляет ценности камня.

Когда через неделю пациенты появляются у врача вновь, они обычно начинают говорить о своем «лавандовом сапфире». Они не забывают об этом, и это затрагивает то, как они видят себя. Они могут тогда с большей готовностью понять их ответственность и власть с этой новой перспективы. У них также появляется новая схема оценки фактов отвергания. Техника видения себя как сокровища мощно действует на пациентов. Когда то, что есть у человека – то, чем он является – есть сокровище, то человек чувствует себя иначе и действует иначе. Человеку не нужно что-то делать, чтобы приобрести ценность. Миропонимание «я делаю, следовательно, я существую» теряет смысл. Рождается новый девиз: «я существую, следовательно, я имею ценность».

Заключение

По мнению врачей, которые обучались применению модели нарциссической семьи, особая сила этой модели состоит в ее способности позволить пациенту увидеть свой опыт жизни в семье происхождения в таком свете, который позволяет почувствовать себя менее «дефектно особенным» (или, как выразился один пациент, «неизлечимо уникальным») и как более подлинно ценным; это - положительный, обнадеживающий вид терапии. Эти практики ощутили больше силы в своих руках, получив базовую схему логических связей и техники, хорошо работающие с большим процентом пациентов.

Многочисленные пациенты сообщали, что это освежает и ободряет их, когда врач берет на себя более активную, направляющую роль в их лечении. Это позволяет им полнее поверить в способность врача быть помощником их положительного изменения. Пациентам легче от мысли, что врач знает цель лечения и сможет провести их через предсказуемые этапы на пути к той цели.

Приложение А: Краткий обзор нарциссизма в теории психоанализа

Сказать, что по нарциссизму и психоаналитической теории написан большой объем материала, то это едва ли подготовит непосвященного к чтению казалось бы бесконечного множества эссе, статей, книг и резюме, написанных за прошлое столетие по этому предмету. Читателю, который хотел бы ознакомиться с наиболее существенными вехами в разработке этой темы, мы и предлагаем следующий обзор с нашими комментариями.

Нарциссизм как средство решения конфликта

Если свести теорию Фрейда о нарциссизме к самому простому, то мы будем говорить о разрешении конфликта: способности ребенка переместиться от того, что Фрейд называет первичным нарциссизмом (определяющим мать как первичный объект любви) к «нормальной» эдиповой фазе! По существу, Фрейд описывает нарциссизм как любовь, ориентированную на объект:

Человек может любить:

1. В соответствии с нарциссическим типом:

- a. чем сам он является (то есть, себя)
- b. каков он был сам
- c. чем сам он хотел бы быть
- d. кого-то, кто был однажды его частью

2. В соответствии с типом зависимости (связи):

- a. женщину, которая кормит его
- b. мужчину, который защищает его и цепочку сменяющих его людей.

По Фрейду, здоровыми отношениями с объектом являются зависимые отношения или отношения связи, а нарциссические отношения являются нездоровыми. Первичный нарциссизм, - как у младенца, которому не известен никакой другой объект, кроме него самого, и кто не может отличить эго от Ид – является переходным этапом. Вторичный (патологический) нарциссизм, напротив, возникает, когда либидо уводится от внешних объектов и направляется на свое эго (я). В эссе Фрейда «Нарциссизм», написанном в 1914 году, которое мы рекомендуем прочесть и перечитывать в первоисточнике, содержится краткое, хорошо сформулированное и прекрасным языком написанное изложение вопроса. В этом эссе Фрейд вводит теорию первичного и вторичного нарциссизма, уточняет свою модель объектных отношений, упрочняет и расширяет теорию либидо. В контексте конца двадцатого столетия, однако, гендерные различия Фрейда могут задеть чувства некоторых клиницистов. Например, в обсуждении выбора объекта у мужчин в рамках нормального нарциссического либидинозного развития, Фрейд утверждает, что «Полная объект-ориентированная любовь типа привязанности есть, по сути дела, особенность мужчины. Она показывает выраженное сексуально приращение излишней ценности объекту, что без сомнения проистекает из первичного нарциссизма ребенка и соответствует переключению этого нарциссизма на сексуальный объект». И напротив, в абзаце о женском выборе объекта читаем: « Женщины, особенно если от рождения имеют миловидную внешность, развивают у себя некоторую самоудовлетворенность, которая компенсирует им социальные ограничения, налагаемые на них при выборе объекта. Строго говоря, такие женщины любят с силой, сравнимой той, с которой их любят мужчины, только себя.

Когда читаешь эти слова спустя почти сто лет после того, как они были написаны, они звучат невероятно женоненавистнически. Однако, если рассматривать их в исторической перспективе, то

гений работы Фрейда не потерян. Даже Фрейд дал квази апологию в более позднем эссе, уверяя нас, что его утверждения относительно женской эротической жизни не отражали «никакого тенденциозного желания с мой стороны, чтобы принизить ценность женщины... Есть множество женщин, которые любят по мужскому типу и кто придает сексу излишнюю важность, как это характерно для этого типа». Возможно, не очень убедительно, но демонстрирует, что автор писал из лучших побуждений.

Рассматривая первичный нарциссизм детей – опять же в нормальном, непатологическом контексте - Фрейд перепрыгивает от детского кризиса нарциссизма, состоящего в переносе объекта любви (с себя на других) к нарциссическому кризису родителей, воспитывающих ребенка: «Родительская любовь, которая столь трогательна и в глубине своей настолько ребяческая, - это лишь возрожденный нарциссизм родителей, который, трансформируясь в объект-оринетированную любовь, безошибочно обнажает свою исконную природу». Используя несколько упрощенную структуру, Фрейд говорит обо всех родителях - и всех стадиях связанных с развитием воспитания – так, как будто они похожи друг на друга. Конечно, они не похожи. Как дети развиваются по этапам, так же развиваются и родители. Как дети хотят, как мы надеемся, выйти из стадии первичного нарциссизма, так и здоровая родительская система «уцепится» за свою идентификацию с ребенком и не будет опосредованно жить через него. Если родители не способны на это, может развиваться нарциссическая семья. С нашей точки зрения, существует нарциссический континуум, подобно тому, как существует континуум родительских навыков. Мы не хотим сказать, что взгляды Фрейда на родительский нарциссизм полностью ошибочны. Вместе с тем, мы не видим неопровержимых доказательств того, что его взгляды справедливы в отношении большинства родительских систем. Скорее, им соответствуют наихудшие сценарии из возможных.

Теория Фрейда по поводу того, что он назвал «нарциссическими неврозами», которую он позже развил в многочисленных работах, остро очерчивала существенные парадоксы, лежащие в основе нарциссических внешних проявлений.

Эти парадоксы стали трамплином для теорий и трактатов по предмету для многих, начиная от Кляйна и до Кохута: претенциозность, маскирующая неуверенность, эгоцентризм, маскирующий низкую самооценку, ненависть к себе, маскирующая самовлюбленность. Более поздние теоретики стремились описать и объяснить дополнительные парадоксы: прохладное безразличие, разбиваемое вдребезги припадками нарциссической ярости; создание ложного образа «я», чтобы скрыть и защитить уязвимое и недостойное истинное «я», неспособность проявить реакцию сопереживания, когда сочувствие - терапевтический ключ к отпиранию и освобождению нарциссической индивидуальности. Создавая монографию, которую большинство ученых посчитало бы основополагающей работой по нарциссизму, Фрейд включает в нее и предостережение врачам: «В нарциссических неврозах сопротивление непобедимо; самое большее, мы в состоянии бросить любознательный взгляд поверх стены и рассмотреть то, что происходит с другой ее стороны».

От гипотезы Фрейда до определения нарциссизма в Справочнике по диагностике и статистике психических расстройств (DSM) как расстройства личности лежит долгий путь. На этом пути возникло немало толкователей и шлифовщиков теорий Фрейда, а также тех, кто вывел свои теории из его взглядов. Самым заметным из них является, пожалуй, Кохут, кто внес вклад в понимание психологии самости и постулировал роль сопереживания в формировании симптомов в детстве и избавлении от этих симптомов в ходе лечения.

Хотя работа Фрейда по нарциссизму ни в коем случае не была его наиболее хорошо разработанной или документированной темой, она явилась основой всех других работ по нарциссизму.

Современная литература: британская школа, Малер, Кернберг, Кохут и другие.

Постфрейдистский период породил многочисленных сторонников Фрейдистской перспективы, особенно школы объектных отношений. Это британское влияние воплощено в работе Мелани Кляйн, В.Р.Фэйрбарна, Гарри Гантрипа и Д.В.Винникотта.

Маргарет Малер проявилась как выдающийся теоретик отношений объекта в Соединенных Штатах.

Кляйн

Теория отношений объекта Кляйна, в основном, рассматривает отношения между матерью и младенцем в течение первого года жизни. Первый «объект» - нечто, отличное от себя, существующее либо как отдельный, осязаемый предмет, либо как умственное представление, с кем младенец имеет отношения - это может быть, например, грудь матери. Способность младенца организовать себя вокруг отношений к матери как к внешнему объекту любви - предпосылка к здоровому развитию эго.

Малер

Малер описала процесс здорового развития эго в пространственных сочинениях; краткий обзор этого процесса таков:

1. «Фаза нормального аутизма» (или по Фрейду, первичный нарциссизм), в котором ребенок слит с матерью.

2. «Символическая фаза», в которой младенец узнает как о своей собственной способности получать удовольствие (освобождение от напряжения, такое как чихание и дефекация) так и способности получить удовольствие от его матери (кормление, объятия). Он начинает признавать внешние стимулы (объекты) и борется за достижение равновесия в организме. Это - начало процесса индивидуализации-разделения.

Стадия, в которой нарциссизм может сформироваться вероятнее всего, в теории объектных отношений, - это перекресток, который называют кризисом восстановления отношений. В этот момент ребенок получает эмпатическое поощрение своих противоположных потребностей: обособиться от матери и слиться с матерью. Миновав эту фазу, ребенок переходит в эдипову фазу. На наш взгляд, противоположно направленные векторы этой фазы наилучшим образом выражают первые попытки малыша ходить: он делает несколько шагов и тут же оглядывается чтобы проверить, на месте ли мама; делает еще несколько шагов, а затем поворачивается и бежит обратно, ища защиты в материнских руках. В случаях, когда мать не позволяла ребенку начать самостоятельный поиск или наоборот, не принимала в объятия бегущего к ней малыша – будут посеяны семена нарциссизма. (См. также работу Софи Фрейд о чрезмерной/недостаточной любви как о признаке нарциссической семьи)

Кернберг

Наиболее заметным ученым, исследовавшим теорию объектных отношений применительно к психоанализу нарциссизма является Отто Кернберг, профессор психиатрии в университете Корнесс и автор классической работы «Пограничные состояния и патологический нарциссизм». Кернберг классифицирует нарциссическую индивидуальность как подгруппу пограничного расстройства личности. Он различает нормальный нарциссизм, который не вредит способности иметь отношения с объектом, и патологический нарциссизм, который является таковым, поскольку серьезно нарушает способность вступать в отношения с объектом. Он описывает нарциссического человека как

чрезмерно ушедшего в себя, сильно честолюбивого, с недостатком сочувствия, претенциозного, имеющего довлеющую потребность в похвале и воздании почестей со стороны других, и не заботящегося о комфорте остальных, разве что на самом поверхностном уровне. Он испытывает удовольствие только в атмосфере восхищения, а если им не восхищаются, то ему быстро становится скучно.

Кернберг подчеркивает вышеупомянутые парадоксальные дуальности (напыщенность/неуверенность, и так далее). Он проводит различие между нарциссическим расстройством личности от синдромом пограничного состояния говоря, что нарциссическая индивидуальность «обладает связной, но высокопатологичной, претенциозной личностью, которая скрывает под собой диффузию внутреннего самоопределения и бесцельность». Хотя термин «нарциссическая ярость» был введен Кохутом, Кернберг также описывает тип ярости, мстительный и неотвязный. Неотвязное желание «отплатить» другому за оскорбление, которое угрожает хорошо защищенной персоне нарциссизма.

Кернберг описал три уровня нарциссичности. Первый он характеризует так: «успешны или достаточно одарены, так что умеют добиться восхищения, которое им необходимо, и поэтому они, возможно, никогда не придут на лечение. Вторые значительно менее успешны, часто ищут врачебной помощи из-за трудностей в поддержании долгосрочных отношений или общего настроения бесцельности и неудовлетворенности.

Третья группа - те, кто вероятно диагностирован с синдромом пограничного состояния; они действительно живут на грани и проявляют серьезные проблемы в области контроля над своими импульсами, беспокойством, терпимостью и сублимацией. У таких нарциссизмов выражены параноидные черты (что они маскируют надменностью или отстраненностью), они считают, что другие всегда шныряют за их спиной, выискивая возможности преследовать их.

Хотя Кернберг - классический фрейдист и имеет тенденцию использовать медицинские термины (такие как злокачественный и неизлечимый), которые указывают на серьезность - если не на безнадежность - нарциссического состояния, его позиция по поводу того, что испытывает нарциссист, доживая до средних лет (непрофессионалам знаком термин «кризис среднего возраста»), полна сопереживания и сочувствия. Вот лишь небольшой фрагмент: «[из-за] постепенно нарастающего болезненного понимания, что нарциссическим вознаграждениям молодости и прошлым триумфам больше не случится вновь, нарциссический пациент вынужден принижать собственные прошлые достижения и победы.» (Обратите внимание на то, как контрастирует это с позицией Кохута по нарциссическому среднему возрасту, о чем ниже.) Кернберг часто утверждает, что скрытая в основе агрессия патологического нарциссизма, вкупе с его завистью и потребностью управлять, делают его трудным пациентом. Хотя Кернберг и полагает, что анализ может быть полезен для патологического нарциссизма, он тем не менее заявляет, что трудности переноса являются чрезвычайными и представляют серьезные проблемы для врача. Это связано с тем, что нарциссисту трудно видеть врача как отдельное существо, независимое от нарциссизма, а потому нарциссист принижает как умения врача, так и ценность лечения как такового.

Кохут

В то время как Кернберг и другие придерживаются фрейдистской психоаналитической модели, Хайнц Кохут защищает непредубежденность в отношении эффективности модальности, включая краткосрочную, интенсивную психотерапию. Кохут был профессорским лектором в отделе психиатрии в Университете Чикаго, преподавателем и обучающим аналитиком в Чикагском Институте психоанализа, и приглашенным профессором психоанализа в Университете Цинциннати.

Как читатель увидит ниже, он был во многих отношениях вольнодумцем психоаналитического / психиатрического сообщества.

Резко контрастируя с Кернбергом, Кохут не рассматривает нарциссизм как злокачественный или неизлечимый; фактически, он даже не видит патологический нарциссизм как нечто отдельное от первичного нарциссизма, а скорее как остановку развития или фиксацию изначальной личности. Кохут утверждает, что большая часть категоричных и осуждающих описаний нарциссической личности в Справочнике по диагностике и статистике психических расстройств (DSM-III-R) больше имеет отношение к социальной проблеме искаженных ценностей, чем к непосредственно к расстройству. Действительно, он не слишком далек от симпатии к Юнгу, который сожалеет об «обнищании символизма» и призывает вернуться к духовности и истинной индивидуализации себя (в «Архетипах Подсознательного»), или Фромму, кто заявляет, что «проблема нашей культуры не состоит в том, что в ней слишком много эгоизма, но в том, что в ней слишком мало подлинной любви к себе».

Первая книга Кохута, «Анализ Я», выдвигает его теорию селф-психологии. Если вкратце, то нарциссическое счастье ребенка обязательно прекращается по причине собственного развития ребенка и того, что мама все меньше может удовлетворять каждую его потребность. Поэтому, ребенок пытается держаться за это нарциссическое счастье, приписывая ему (1) полный претензий и эгибиционистский образ (нарциссическое Я), и (2) придуманный, идеализированный образ родителей - полностью преданный, всемогущий родитель из фантазии.

Если все идет хорошо, то эгибиционистское Я претензий будет укрощено (социализировано) и со временем встроится в структуру взрослой личности, способной удовлетворить его эгосинтонические потребности и достичь его целей. Если все пойдет хорошо и далее, то идеализированный образ родителей интегрируется во взрослую индивидуальность в форме ценностей и идеалов. Если, однако, ребенок перенесет какую-нибудь нарциссическую травму, его Я претензий никогда не интегрируется, вместо этого увековечивая себя и борясь за выполнение своих примитивных устремлений, что Кохут описывает как «неудачу архаичного объекта самости». Точно так же, если ребенок переносит несоответствующие фазе разочарования от воспитывающего его родителя, идеализированный образ родителей также останется в неприкосновенности, и взрослому придется непрерывно искать примитивный транзитный объект, к которому «прилепиться» для поддержки, безопасности и получения одобрения.

Модель переноса Кохута тогда становится легко понятной, поскольку врач позволяет пациенту поместить его или ее в роль идеализированного образа родителей. Принимая во внимание, что нехватка родительского сочувствия и/или последовательности вызвала нарциссический кризис, перенос может вновь установить придуманный, идеализированный архаичный образ родителей для пациента, который может тогда возобновить процесс развития (идеализирующий перенос). Аналогично, если терапевтический процесс требует возвращения к архаичному Я претензий, пациент мог поместить врача в роль объекта самости, или кого-то, кто существует для того, чтобы в нем отражались достижения пациента (отражающий перенос).

Кохут также первым указал на явление нарциссической ярости, которая развивается из глубокого чувства разочарования и потери объектов самости. Многие монографии Кохута были посвящены нарциссической ярости и ее социополитическому аспекту (он объясняет при помощи этой теории факт возвышения Гитлера в Германии, как лишь один из примеров). Хотя Кохут, как и Кернберг, признает, что наступление среднего возраста несет болезненные трудности для нарциссического человека, что особенно схоже с юнгианским понятием пустой депрессии, основанной на «исчерпанном Я», он также полагает, что этот возраст несет возможности для трансформации нарциссичности и для примирения с жизнью в том виде, в каком она дана сейчас. По Кохуту, в средний период жизни человек обретает «некий мир внутри».

Другие теоретики и Справочник по диагностике и статистике психических расстройств

Существует множество других теоретиков, кто сделал существенный вклад в эту область знания. Бах документировал особенности познания, связанные с нарциссическим расстройством личности. Язык, например, приобретает иное значение: вместо ясной передачи чувств, мыслей или идей он используется в эгоцентричной манере для того, чтобы регулировать и раздувать чувство собственного величия. Точно так же время теряет его безличное, абстрактное качество и вместо этого отмеряется по его воздействию на внутреннее, личное. Бах также говорит о колебаниях настроения в нарциссичности, поскольку настроение чрезмерно зависит от внешних стимулов, укрепления, или их нехватки.

Купер связал нарциссизм с мазохистскими тенденциями, так же как считали Столяров и Лахман, и даже Кохут в коротком (без выводов) обсуждении случая гомосексуального мазохистского извращения, описанного доктором Неидерландом, в то время как Бах, Боммейстер, Фрейд и многие другие связывали нарциссическую патологию с садизмом.

Несмотря на то, что существует множество определений, клинических описаний и терапевтических конструкторов для работы с нарциссическим расстройством личности, для клинических практиков, желающих получить вознаграждение от третьей стороны, все вышеизложенное описывается статьей 48 301.81 Справочника по диагностике и статистике психических расстройств (DSM-III-R). Важнейшей особенностью этого расстройства личности являются вышеназванные качества претенциозности, преувеличенного чувства собственной важности, эксгибиционистская потребность во внимании и одобрении со стороны других, фантазии об успехах разного рода, прохладное безразличие или яростная реакция на то, что воспринимается как угроза самооценке, нарушения межличностных отношений, недостаток эмпатии. Справочник не дает информации о предрасполагающих факторах, таких как модели сексуальных контактов или семейных отношений, но предлагает по-разному диагностировать пограничное состояние и расстройство личности в сторону театральности. Некоторые врачи, однако, утверждают, что существует уклон к обозначению этих расстройств как более характерных для женщин.

Заключение

Перефразируя Чессика, нарциссизм имеет много значений. Теории нарциссизма охватывают целый континуум, от нормального (необходимого) нарциссизма до нарциссического расстройства личности (патология). Вышеупомянутое резюме выдвигает на первый план более существенные особенности психоаналитической теории, касающейся развития понятия нарциссической семьи.

Приложение В: Терапия Блейков

Нижеприведенное описание есть фактически комбинация двух сессий терапии с одной парой, Блейками. Эти две сессии были выбраны потому что стенограммы затрагивали очень много тем, рассматриваемых в модели лечения нарциссической семьи, как в отношении круга проблем, так и в отношении методов лечения.

Первая сессия была в основном направлена на то, чтобы помочь Блейкам «сузить фокус» (победить тенденцию к обобщению) их обсуждений, концентрирующихся на стиле их общения друг с другом, - так чтобы установить «правила борьбы по-честному» и создать атмосферу безопасности, в которой можно обсуждать центральные вопросы. На второй сессии Блейки смогли разобрать вопросы нарциссической семьи происхождения, которые образовывали ядро их проблем в общении.

При описании этой истории, там где идет речь о понятиях нарциссической семьи – таких как чтение мыслей, мышление по типу «я делаю, следовательно, я существую», установка границ и обладание чувствами, они отмечены фигурными скобками {}, например {обладание чувствами}. Там, где иллюстрируются определенные терапевтические методы, особенно во второй сессии, использованы квадратные скобки [], например [разъяснение].

За исключением редактирования с целью сохранения конфиденциальности пациента, сокращенный текст двух сессий приведен без изменений.

История Блэйков

В конце ее терапии (которую приходилось заканчивать в связи с переводом мужа на другую работу), миссис Блэйк позвонила, чтобы спросить, мог ли ее муж придти вместе с нею на очередной сеанс лечения.

Миссис Блэйк была пережившей инцест, и ее психотерапевтическое лечение продолжалось уже полтора года. Хотя она сделала большие успехи в терапии, ее пугала необходимость прервать лечение и найти другого психотерапевта после переезда в другой город. Поскольку мистер Блэйк время от времени приходил вместе с женой, чтобы решить те или иные проблемы, связанные с влиянием инцестного прошлого жены на их нынешнюю половую жизнь, он не стеснялся врача, и сколько-нибудь крупных вопросов по поводу комфорта, безопасности и преданности врачу не возникало.

Сессия первая

Когда Блейки прибыли, они были взволнованы. Они пробовали перебрасываться ничего не значащими фразами первые несколько минут, но было видно, что у них что-то на уме и это их слегка смущает. Переглянувшись несколько раз с женой и получив от нее несколько ободряющих подталкиваний локтем, мистер Блейк сказал: «Вы должны нам помочь общаться лучше. Мы все время готовы удушить один другого. Мы не можем сказать два слова друг другу без того, чтобы не разразился скандал». Миссис Блэйк кивнула в знак согласия. «Теперь, когда навалились хлопоты по переезду, все мои успехи, похоже, пошли прахом. Я все время сержусь на него!»

«О, это не она одна», - встрял мистер Блейк, как всегда защищая жену. «Мы оба бывали сердиты и сильно раздражались». Теперь уже бросалось в глаза, что Блэйкам неудобно. Миссис Блэйк быстро занимала защитную позицию при любом намеке на критику, а мистер Блэйк бросался на ее защиту – даже если нападения не было. По мере того, как сценарий разворачивался, стало понятно, что напряженность в доме вызывала постоянное трение между Блейками, и только им удавалось

решить один конфликт, как на его месте возникал другой. Блэки не знали, что делать. Они понимали, что относятся друг к другу не по-доброму и несправедливо, но каждый из них большую часть времени чувствовал себя под нападением и злился.

Врач чувствовал, что здесь будут полезны конкретные правила [сужение фокуса], вроде списка, который можно отнести домой и повесить на дверь холодильника. Многие пациенты находят определенные предложения полезными в том, чтобы временно разрядить беспокойство. Когда вопрос безопасности снимается, они могут расслабиться и поговорить о более глубоких проблемах. В списке врач перечислил следующие препятствия к ведению честной борьбы {создание списка; по мотивам произведения Блока «Близкий враг»}::

- . Начинать фразы с «Ты» - они звучат обвиняюще
- . Обзывать – «ленивый слизняк», «лживая сука», и так далее
- . Сравнивать другого с членами семьи - «Ты такой (такая) же как твоя мать!» (или отец, ленивый брат)
- . Копить обиды, а затем выплескивать их в ходе ссоры
- . Проявлять злопамятство – «Ты сделал(а) мне то же самое, когда мои друзья были у нас в прошлый раз» (или на прошлый Новый год или десять лет назад)
- . Использовать слова «всегда» и «никогда» - «Ты никогда не помогаешь мне с детьми. Мне всегда приходится все делать самой!»

Врач объяснил, что это способы ведения ссоры, которыми часто пользуются люди, и которые не ведут к положительному результату. Если цель ссоры в том, чтобы высказать противостоящие друг другу сильные чувства и придти к какому-то решению, то важно не отклоняться от темы, удерживать узкий фокус и избегать всех вышеперечисленных высказываний. Они вредны, расширяют фокус и лишают стороны возможности придти к решению.

Блэйки посмеялись над списком с понимающим видом и записали его. Каждый из них сам прошелся по списку и отметил свои любимые выпады. Излюбленными приемчиками мистера Блейка были фразы, начинающиеся с «Ты» и злопамятность. Миссис Блэйк любила начинать фразы с «Ты», обзывать и копить обиды с последующим выплескиванием накопленного. Никто из них не прибегал к сравнению с родственниками, но оба признали, что любят припоминать друг другу прошлые обиды и оперировать словами «всегда» и «никогда». Они оба указали, что по их мнению, список полезен, и что они теперь наверное смогут начать распознавать деструктивные стратегии в себе и один у другого.

Это не было концом проблемы для Блэйков. Фактически, это даже не затрагивало реальную проблему. Но поскольку это было связано с проблемой, но обращалось к ней непосредственно, пациенты не ощущали угрозы. Они чувствовали, что узнали кое-что полезное, что они имели кое-что конкретное, что можно унести с собой (список), они были довольны, что их ситуацию признали типичной - раз существует список, то значит и у других людей есть похожие проблемы, и они не одни такие (то есть, неполноценные, полные недостатков, глупые, плохие). Введение списка сузило фокус для Блэйков; они смогли расслабиться, немного посмеяться, и начинать видеть свою ситуацию как проблему, которую нужно решить, а не как состояние, в котором они живут. Они не думали, что их проблемы теперь решены, но у них появилось чувство, что с их проблемами можно разобраться шаг за шагом, по частям – а потому есть шансы взять ситуацию под контроль.

Сессия вторая

Два дня спустя Блейки вновь появились в кабинете. Они сообщили, что их устное общение улучшилось, потому что они пользовались списком, но что их уровень гнева и расстройства был все

еще очень высок. Миссис Блэйк заговорила о том, что ее переполняет гнев по поводу мужа. «Я практически не выношу любых разговоров с ним, хоть о чем! Он постоянно бесит меня!»

«Я действительно очень сильно ее злю», печально признал мистер Блейк. «Но мы злились друг на друга оба, а не только она одна на меня», поспешил добавить он. При этих словах миссис Блейк готова была взорваться, но сумела выговорить: «Я говорю не о тебе, Джон, я говорю о себе – что я чувствую. И большую часть времени ты просто игнорируешь меня и тебе плевать на мои чувства!» Чувствуя, что еще немного и сессия будет испорчена, врач попросил миссис Блейк привести один свежий пример того, как муж не обратил внимания на ее чувства и она разозлилась.

Она тут же выдала пример: «Мои очки! Мне нужны новые очки, я уже долгое время плохо вижу, а от моих старых очков у меня болит переносица, они слишком тяжелые. Даже если бы они не были такими тяжелыми, мне все равно нужны новые, бифокальные. Я много раз говорила Джону, что мне нужно съездить к окулисту и поменять рецепт, выбрать новую оправу, но не обращал на это никакого внимания. Всякий раз, когда я предлагала поехать, он находил предлог, чтобы не ехать. Ну конечно, когда ему нужно что-нибудь для машины, он поедет за двадцать пять миль к дилеру без всяких там. В общем, в итоге я заставила его отвезти меня в оптику, выбрала оправу и заказала очки. Пока их делали, мы пошли съесть по бутерброду. Когда мы вернулись за очками и он увидел счет, он такое устроил! Я была готова убить его! Он сказал: «Неужели нельзя было выбрать оправу подешевле?»

И еще потом: «И что, так уж обязательно было тебе тонировать линзы?» - язвительно так сказал. Он так меня унизил. Получается, я недостойна даже иметь хорошие очки. Я бы вернула их в магазин, если бы можно было. Очки стали мне совсем не в радость.» Повернувшись к нему, она со слезами в голосе проговорила: «Я чувствовала, что ты считаешь меня куском дерьма».

«Дорогая,» - начал мистер Блейк. «Если бы я только мог вырвать свой язык, я бы так и сделал. Просто я был так потрясен суммой!» Поворачиваясь к врачу, он спросил: «А вас разве не шокировало бы, если бы кто-то вручил вам счет на триста долларов? За очки?» Повернувшись вновь к жене, он сказал: «Извини меня, что я слишком резко прореагировал. Это быстро прошло. Теперь я рад, что у тебя есть очки. Я знаю, что тебе они были нужны. Но я уже сто раз тебе это говорил. Что еще ты хочешь услышать от меня?»

Врач поблагодарил их за живой пересказ этого случая и похвалил их за готовность обсудить это [положительная обратная связь].

«Скажите-ка мне опять, Пэм, что вы ощущали, когда Джон рассердился.» Миссис Блэйк сказала, «Я чувствовала себя - ничтожной. Как будто я захотела большего, чем заслуживала. Как будто я ничего не стоила.» {обладание чувствами}.

«А как вам кажется, что Джон чувствовал в этот момент, что он думал?»

«Я знаю, что он чувствовал! Он ненавидел меня. Он думал, что я не стоила тех денег. Он думал, что я ужасная, некрасивая женщина, покупающая что ей захочется за его деньги, заработанные тяжким трудом - даже при том, что я сказала, что заплачу за них сама. И я заплатила. За них. Это другое. Я дала ему деньги.» {чтение мыслей}.

Врач поднял ее руку в жесте «Тайм аут» и сказал: «Я знаю, что здесь есть о чем поговорить, но сейчас я бы не хотел уходить от темы [сужение фокуса]. Хорошо?» Госпожа Блэйк кивнула в знак согласия. Врач повернулся к мистеру Блэйку, который выглядел остро несчастным. «Честно», - начал тот, «я не имел в виду...»

И вновь, врач подал знак остановиться. «Джон, я собираюсь задать вам несколько вопросов и я хочу, чтобы вы ответили на них так честно, как только можете. Я знаю, что вы хотите наладить общение, и мы к этому придем со временем, я обещаю. Теперь честно – вы хотели поехать в город, чтобы купить Пэм очки?

Мистер Блэйк с колебанием взглянул на врача, затем на жену. «Ну... я знал, что ей нужны очки – и конечно же я хотел, чтобы она заказала себе очки!»

Врач пояснил: «А это было приоритетно для вас? Вы выпрыгнули утром из кровати, думая об этом? Ну например, «О, вот это да! Боже, сегодня я везу Пэм за новыми очками! Спасибо тебе, Боже, спасибо!» Оба Блейка теперь смеялись [юмор/гипербола]. «Нет», с улыбкой ответил мистер Блейк. «Кончено, я не чувствовал подобного. Я не ждал этой поездки с нетерпением. Я хочу сказать, я знал, что рано или поздно нам придется купить очки, но я ненавижу ездить в плотном потоке, да еще когда ремонтируют дорогу и кругом полно приезжих {обладание чувствами}».

«Я хочу удостовериться, что я понял правильно», сказал врач. «Вы знали на каком-то уровне, что вам придется съездить за очками, но это не было важным событием для вас, и вы не стремились поскорее съездить за ними. Достаточно точно я выразился?» {разъяснение}.

«Да, это - то, как я чувствовал», мистер Блэйк кивал.

«Потом, когда Вы добрались до места, вас возмутила сумма счета, правильно?»

«Ну, да», согласился мистер Блэйк. «Но только потому, что я не ожидал, что очки могут стоить столько денег! Это не имело никакого отношения к...»

Врач опять подал знак прерваться. «Вам было накладно потратить триста долларов на очки?» - спросил врач. «Да», ответил мистер Блэйк {обладание чувствами}. «Ну, меня и саму это не порадовало!» вклинилась Пэм.

Врач кивнул ей и улыбнулся, но вернулся к мистеру Блэйку. «Давайте проверим, правильно ли я вас понял. Вы знали, что ей нужны очки, вы не торопились с поездкой, а когда вы наконец поехали, с вами случился приступ негодования при виде счета. Пока все правильно?»

«Пока все правильно, да» согласился мистер Блэйк.

Врач откинулся в кресле, выглядя довольным. «Теперь я понял. Очевидно, вы ненавидите Пэм, жалеете, что она до сих пор жива и хотели бы, чтобы она поскорее умерла». [расширение, гипербола].

Они оба выглядели на мгновение ошеломленными. Потом миссис Блэйк начала смеяться, а мистер Блэйк стал фыркать, брызгая слюной. Врач продолжал:

«Но это совершенно очевидно для меня. Что еще он мог подразумевать? Он сказал, что цена за очки взбесила его. Но вы-то знали, что в действительности он ненавидит вас! Вы могли прочесть его мысли, не так ли, Пэм?» На миг промелькнуло узнавание, но миссис Блейк была смущена. «Я не уверена. Я имею в виду, я на самом деле не думала, что он имеет это в виду!» сказала она.

«Разве нет?» врач подверг сомнению ее слова. «Вспомните, Пэм. Помните что вы ощутили, когда Джон выразил возмущение. Вы что, и правда думаете, будто он говорил только об очках? Как отзывались его слова у вас в душе?» Миссис Блэйк расплакался и закивала.

«Когда Вы были в салоне оптики, и Джон разозлился, разве вы чувствовали себя взрослой, уверенной женщиной в тот момент?»

Миссис Блэйк отрицательно потрясла головой.

«А как вы себя чувствовали?» врач спросил ее. «Как маленькая девочка», она ответила, вытирая глаза. «Когда он злится на меня - когда кто-нибудь злится на меня – я чувствую себя маленьким ребенком» {старые ленты}. «А как вы чувствовали, Джон отнесся неодобрительно к тому, что Вы сделали, или к вам непосредственно? Он ненавидел цену очков, или он ненавидел Вас?»

«Я чувствовала...» Она остановилась и начала усмехаться, затем сказала, «что он ненавидит меня и жалеет, что я до сих пор не умерла.» Она посмотрела на врача.

«Это кажется нелепым, когда я говорю это, потому что я знаю, что это не правда. Но Вы правы. Так это и ощущается в такие моменты» {обобщение, я делаю... я существую}.

Мистер Блэйк перегнулся к ней и взял ее руку. «Дорогая», он сказал, «я никогда – честно – не чувствовал ...»

Госпожа Блэйк прервала его. «Джон, я знаю, что это не то, что ты имел в виду. Действительно. Но это - то, как я чувствую себя иногда. Это звучит нелепо. Но так я чувствую в тот момент.»

Тогда врач вмешался в их беседу. «Хорошо. Здорово! Пэм, Джон, вы приближаетесь к чему-то важному. И я хочу пойти немного дальше. Вы не против?» [положительная обратная связь].

Они оба кивнули с энтузиазмом. «Конечно». «Давайте!»

Врач наклонился вперед к мистеру Блэйку и сказал, «Джон, а теперь честно, что бы вы предпочли?» При этом врач откидывается назад, поднимает кверху палец и говорит как Арло Гатри [юмор]. «Номер раз – загнать свой грузовичок в мастерскую и поболтать с ребятами о глушителях, двойном распредвале и прочих классных железках для машины» или - врач поднимает вверх два пальца и заговорщицки улыбается хихикающей миссис Блейк, «проехать тридцать миль по загруженной дороге в город только для того, чтобы после трехчасового ожидания иметь честь заплатить триста долларов за пару очков, которые вы никогда даже не наденете?» {проверка действительности}.

Мистер Блэйк теперь тоже смеялся. «Я признаю себя виновным по пункту первому».

«Ага!» воскликнул врач. «Как я и подозревал!» Тогда он повернулся к миссис Блэйку, которая все еще улыбалась и поглаживала мужа по руке. Наклонясь вперед, врач поманил миссис Блэйк пальцем и понизил голос. «Пэм, скажите мне правду. Что бы вы предпочли: пойти в ювелирный магазин и два часа примерять золотые кольца с изумрудами и бриллиантами или сделать вашему бедному, утомленному мужу массаж шеи? Что бы вы предпочли сделать?» [гипербола].

«Вы слишком хорошо меня знаете. Я сделала бы ему массаж, если бы он действительно нуждался в этом, но...» Она нерешительно делает паузу.

«Что бы вы сделали - предпочли сделать, для себя?» подсказал врач. «Ну, я лучше предпочту пойти в ювелирный магазин и примерять бриллианты. Я предпочту сделать это, чем съесть мороженое!» {обладание чувствами/предпочтением}. «Это может значить, что вы ненавидите Джона? Я подразумеваю, если вы предпочли бы пойти в ювелирный магазин, чем сделать что-то нужное для него, такое как поухаживать за машиной или поехать за компьютером или сделать ему массаж?», спросил врач.

«Нет».

«Это означает, что некоторые вещи имеют более высокий приоритет для Вас, чем они имеют для него?»

«Да, я так думаю».

«И разве это не естественно? Я имею в виду, действительно ли вы - эгоистичная ведьма, если Вы любите бриллианты больше чем пикапы? Или вы нормальный человек с естественными предпочтениями?»

«Я не уверена» ответила миссис Блэйк. «Я чувствую себя виноватой, если я хочу чего-то другого, чем он хочет. Я чувствую, что он думает, что я - эгоистичная ведьма».

«Таким образом, вы снова можете читать его мысли. Давайте отложим это на минуту».

Пэм, Вы действительно полагаете, что все люди, кто в браке, должны одинаково беспокоиться об одних и тех же вещах? Вы честно чувствуете, что вам должны нравиться пикапы?»

«Нет, я думаю, нет. Когда я думаю об этом, то наверное, это нормально, что мне нравятся некоторые вещи, которые не нравятся ему», предположила миссис Блэйк.

«Замечательно. Вернемся к очкам. Вы можете сказать, что получить те очки было важно для Вас? То, что Вы хотели их и нуждались в них, и они были прямо здесь» - врач указал на ее лоб – «на переднем плане сознания большую часть времени?»

«Да, определенно. Я действительно нуждалась в них. Это также было не просто тщеславие...»

Врач улыбается ей, поднимая руку, чтобы прервать ее. «Мы говорим о предпочтениях и чувствах. Они все существуют самостоятельно; они не нуждаются в оправдании».

Миссис Блэйк кивнула.

«Хорошо. Вот – коробка». Врач рисует руками в воздухе маленькую коробку. «На этой коробке наклейка «Очки Пэм». В нее мы поместим все чувства Пэм и предпочтения по поводу очков. Ее чувства необходимости, ее ощущение безотлагательности, ее желание облегченной оправы и тонировки в розовый цвет, все что угодно. Это - коробка, заполненная всеми чувствами Пэм и пожеланиями о ее очках. Правильно?» Блэйки оба кивают. «Теперь, Пэм, возьмите коробку. Она принадлежит Вам». Врач вручил миссис Блэйк «коробку». «Вы можете положить ее себе на колени». Миссис Блэйк аккуратно кладет коробку себе на колени. «Заботьтесь о ней. Она драгоценна для Вас. Она вмещает в себе ваши чувства». Госпожа Блэйк улыбнулась, и погладила «коробку» {деление на отсеки} [коробки].

Врач повернулся к мистеру Блэйку. «Джон, вот – коробка». Он рисует другую «коробку» в воздухе. «На этой коробке также приклеена наклейка «Очки Пэм», причем эта наклейка может быть цвета морской волны, а та, другая была розовой. Так или иначе, эту коробку надо заполнить всеми вашими чувствами об очках Пэм. Что вы хотите, чтобы у нее были очки, что вы боитесь ехать, что они слишком дорогие, все что угодно из этих чувств. Мы кладем их в коробку. Теперь, держите». Врач вручил ему коробку.

«Она тяжелая», комментирует мистер Блэйк. «Держу пари, что это так!» согласился врач {деление на отсеки} [коробки].

«Теперь вы каждый имете свою собственную коробку. Возражений нет?» спросил врач [разъяснение]. Блэйки кивают.

«Джон, вам подходит ваша коробка - или Вам больше нравится ее коробка?»

«Моя сойдет» - говорит мистер Блэйк.

«Вы возражаете против того, что у нее тоже есть своя коробка? И что она отличается от вашей?», - спросил врач.

«Нет, пусть у нее будет своя коробка. Это меня не беспокоит», - он смеется.

«Отлично. Потрясающе. Мне это нравится! Пэм, вам удобно с вашей маленькой упаковкой? Она Вас устраивает?»

«Да, она мне нравится. Она моя», - говорит миссис Блэйк.

«У него тоже есть коробка. Это проблема для вас?»

«Нет. У него своя – у меня моя. Это нормально. Буч не может завладеть моей коробкой,» добавила она, с притворной серьезностью.

«Вы хотите его коробку?» спрашивает врач.

«Нет. Я просто буду держать свою, спасибо», - ответила она.

«И последний вопрос, Пэм. Если Джон поменяет то, что в его коробке – переложит по-другому, что-то выбросит, добавит одну или две вещи - это затрагивает вашу коробку? Это означает, что вам тоже надо сделать что-то с вашей коробкой? Как-то изменить ее?» [проверка действительности].

Госпожа Блэйк думает некоторое время. «Я так не думаю. Я хочу сказать, то что находится в моей коробке, это очень личное. Оно может быть затронуто, но я не думаю, что так будет. Я хочу сказать, что я чувствую – это то, что я чувствую. Мои чувства меняются, но это приходит отсюда» - она указала на ее голову – «а не туда. Ответ на ваш вопрос, нет.»

«Хорошо, ребята. То, что вы сказали, означает, что вы оба имеете чувства, предпочтения, приоритеты. Вы имеете их. Вы имеете право на них. Они являются личными. Это нормально, если ваши чувства по поводу одного и того же предмета будут различаться. Другими словами, Пэм может иметь один набор чувств об очках. Джон может иметь другой набор чувств об очках. Кроме того, те чувства находятся в коробке; они ограничены, управляемы. Они не являются космическими по масштабу, неограниченными, перетекая в пятьдесят других вещей - они только об одном предмете. Вы можете поместить их в коробку. Они - только об очках. Они не о Пэм или ее ценности, или о чем-либо еще. Все другие предметы имеют их собственные коробки. Вы соглашаетесь с этим? Это чувствуется правильным?» (разъяснение).

И Блэйки твердо согласились, им понравилась концепция. После некоторого обсуждения, разговор вернулся на первоначальную тему. «Скажем, наступило полнолуние, или солнечное затмение, или какое-то другое необычное событие, и Вы забыли все это знание о коробках и чувствах. Оно исчезло, стерто. И - давайте возьмем вас, Пэм – предположим, у вас есть что-то, что ужасно важно для Вас. Подскажите мне здесь. Что бы это могло быть?»

Миссис Блэйк немедленно отвечала: «Даже и придумывать не надо. Поехать на китайский рынок. Я отчаянно хочу новые тарелки прежде чем мы уедем отсюда, а Джон придумывает двадцать миллионов причин, почему мы не можем поехать туда. Я чувствую себя обиженной, что он не может выделить время; я действительно хочу поехать за тарелками!» {RAC}.

«Прекрасно. Так давайте представим, что однажды вы снова просите его о поездке, а он говорит, что не может поехать в тот день потому что... что?» Врач смотрит на мистера Блэйка.

Тот подхватил игру. «Потому что я действительно устал; работа была просто адская в последнее время, и я планировал взять денек, чтобы просто расслабиться и побездельничать.»

«Что Вы чувствуете, Пэм? Помните, Вы забыли все хорошие вещи, о которых мы говорили сегодня.»

«Я действительно чувствую обиду. Он не так уж любит меня, если тарелки его не волнуют. Я обижена и сердита» - сказала миссис Блэйк.

«Он говорит, что он устал, но вы-то можете прочесть его мысли. Вы знаете, что он подразумевает, что - он ненавидит Вас и думает, хоть бы вы поскорее умерли!» (Они оба смеются.) «Это не так?» Блэйки кивают и миссис Блэйк говорит «Да».

«Что, если просто проверить это? Если, просто чтобы быть абсолютно уверенной, что ваш аппарат телепатии работает отлично, вы спросите его, то ли это, что он подразумевал. Например «Ты говоришь, что не хочешь пойти, потому что действительно устал, но я думаю, что ты подразумеваешь, что ненавидишь меня и жалеешь, что я до сих пор не умерла. Это то, что ты подразумеваешь?» Вы могли бы сделать это, Пэм? [проверка действительности].

«Я могла бы сделать это. Правда, я бы чувствовала себя немного глупо», сказала она.

«Но ведь таковы ваши мысли, не так ли?» Миссис Блэйк кивала. «И вы действуете в соответствии с этими мыслями. Так, чтобы почему бы не проверить это? Попробуйте».

Блэйки закончили ролевой игрой, в которой Пэм спросила Джона, ненавидел ли он ее и желал ли ее смерти. Среди некоторого веселья, он смог разъяснить ей свои чувства, а она смогла лучше выразить свои чувства настойчивости. Джон смог указать даты, когда его график позволит ему уйти с работы на полдня {урегулирование границ}, и они согласовали день на следующей неделе, чтобы совершить поездку.

Заключение

Миссис Блэйк выросла в открыто нарциссической семье. На этой сессии всплыло множество проблем ее семьи происхождения, которые делали уважительное взрослое общение трудным. Опыт жизни в семье происхождения миссис Блэйк, как отмечено ранее, включал в себя инцест. Но ее проблемы и дефицит навыков являются общими для многих взрослых детей из нарциссических семей.

Об авторах

Стефани Дональдсон-Прессман, магистр психиатрии – психотерапевт, консультант и автор книг. Большая часть ее работы как психотерапевта связана со взрослыми, выросшими в тяжело дисфункциональных семьях. Она особенно известна за свою работу с жертвами инцеста. В качестве консультанта она принимает участие в деятельности отраслевых и религиозных организаций, проводя семинары по вопросам взаимоотношений полов и программы по профилактике преступлений на почве секса.

Роберт М.Прессман, доктор наук – директор Центра психологии в Род Айленде и известен скорее всего благодаря своим популярным книгам об управлении клинической практикой. Он является дипломатом Американского совета по профессиональной психологии (отдел психологии семьи). Имеет двадцатилетний опыт клинической практики.