

# ВВЕДЕНИЕ

Для того, чтобы поместить эту работу в подобающее ей место среди исследований подросткового возраста, я изложу историю ее возникновения. В ходе психоаналитической и психотерапевтической работы с подростками я накопил наблюдения, которые объединились в теорию подросткового развития. Множество загадок, возникающих перед исследователем подросткового периода, долгие годы заставляли меня искать концепции или принципы, которые смогли бы объяснить клинические наблюдения. Только теоретический подход мог упорядочить клинический материал, служить руководством в терапии и обеспечить рациональность оценки нормального и аномального развития.

Конечно, когда я делал свои собственные клинические наблюдения, мне была доступна существенная часть психоаналитических исследований подросткового периода. Я признателен многим авторам, опубликовавшим свои открытия в этой области; их особый вклад был отмечен в моей более ранней книге *О юности* (1962). Я посчитал необходимым расширить, модифицировать и уточнить некоторые теоретические формулировки, выдвинутые ранее. В этих попытках я твердо придерживался двух направлений, – а именно, клинических наблюдений и подхода с точки зрения развития. Моя собственная аналитическая работа с подростками показала мне последовательный порядок психологического развития, который я описал как шесть фаз подросткового периода (Blos, 1962). Такая схема развития нуждалась в клиническом описании и доказательствах. В этой монографии я собираюсь привести их относительно начальной стадии подросткового периода.

Сейчас я хотел бы объяснить, что заставило меня сфокусироваться в моих исследованиях подросткового

периода на его ранней стадии. Говоря о ранней стадии, я подразумеваю возраст от 10 до примерно 14 лет. Такой временной разброс должен быть сделан из-за неравномерного развития мальчиков и девочек в общем и индивидуальных темпа и образа созревания и развития в частности. Любое обращение к паспортному возрасту должно быть дополнено оценкой возрастного развития.

При поверхностном обзоре большого количества литературы по подростковым проблемам можно увидеть лишь неприметный уголок, посвященный началу этого периода. Фокус исследований был направлен на захватывающие и драматичные фазы собственно подросткового периода (Proper Adolescence) и позднего подросткового периода (Late Adolescence). Все же, клинические наблюдения не оставляли сомнений в том, что отклонения в подростковом развитии имеют свое начало, а может быть и источник, в ранней стадии подросткового периода. По моему опыту, все подростковые нарушения отражают существование тупиков развития на ранних стадиях подросткового периода. Из своей аналитической работы с более взрослыми подростками я сделал заключение, что их отклонения, незрелость или эмоциональные нарушения всегда и показательно связаны с ошибками развития в начальной стадии подросткового периода. Другими словами, присущие этой фазе конфликты вырисовываются за трудностями более поздних стадий подросткового периода. Проблемы более поздних фаз, требующие от терапевта безотлагательных решений, отвлекают его внимание от имеющих решающее значение ошибок развития, которые уже запечатлелись на начальных стадиях подросткового периода. Из этого следует, что тщательное изучение этой стадии важно не только для исследователя подросткового развития, но и для терапевта, который работает с подростками любого возраста (Blos, 1954, 1967, 1970). На примере конкретных случаев будут показаны особые причины, по которым вхождение в подростковый период развития вызывает

нормативный кризис, имеющий решающее значение для всего последующего развития.

Развитие в начале подросткового периода настолько комплексно, что для многих более приемлемым покажется схематичное изображение развития, чем неотступное следование по лабиринтам его пути, представленное в данной монографии. Описание конкретных случаев предлагает достаточные доказательства этой комплексности; возможно, по этой причине оно обескуражит одних читателей и возбудит любопытство и очарует других. Нет сомнения в том, что, проявив уважение к начальной стадии подросткового периода, мы окажемся в той части психологической территории, где все еще существуют многие неисследованные и не нанесенные на карту пространства и белые пятна. Именно туда я и хочу проникнуть, полностью осознавая громадность этой задачи.

Мне кажется недостаточным продолжать вырисовывать клинические виньетки для иллюстрации понятных теоретических предложений. Теперь они должны быть продемонстрированы *in vivo* с обдуманной и подробной конкретностью. Они должны быть прослежены по временной протяженности и должны заключать в себе различные происходящие одновременно эволюционные процессы, которые в большинстве своем объясняют функционирование личности и физиологическую перестройку организма в начале подросткового периода. Точнее, в этой работе я взялся за исследование и прояснение места и влияния начальной стадии подросткового периода относительно всего подросткового процесса.

Опыт и детали воспоминаний из периода пика подросткового возраста (Proper Adolescence), после которого человек по нисходящей медленно подходит ко взрослому периоду (Late Adolescence), довольно легко доступны взрослому, даже если многие печали и радости, сопровождавшие те события, были естественно переработаны в соответствии с особенностями памяти. Неизбежные нарцисстические раны подросткового периода

эффективно стираются идеализациями, которые затем бережно хранятся в особом святилище сознания. Этого не происходит с воспоминаниями, которые принадлежат к начальной стадии подросткового периода, т.к. некоторые наиболее важные эмоциональные переживания этого времени потеряны для интроспективного взгляда взрослого человека. По большей части они не сохраняются в форме, доступной сознанию взрослого, а вместо этого попадают в темные глухие места сознания. Изучение конкретных случаев покажет, каким образом страхи и опасения, испытываемые молодыми людьми на регрессивных дорогах этой стадии, довольно скоро бледнеют – если все идет хорошо – под ярким светом их побед.

В результате молодой юноша выглядит как маленький подросток или ребенок–переросток. С тех пор, как он вступил в переходный период между детством и юностью, он принадлежит к одной и в то же время к обеим стадиям развития. Он уже не в одной, но еще не в другой стадии. То, что мы понимаем под стадией «в-между» – это на самом деле фаза развития, которая состоит как из того, что было прежде, так и из того, что случится затем; такова абстрактная, но, тем не менее всеобъемлющая характеристика психической активности. Эта фаза развития должна быть обозначена и описана на протяжении всей последовательности развития, составляющего по большей части обычное психологическое продвижение от детства к взрослому периоду.

В этой связи я должен отметить, что в моих более ранних работах (Blos, 1962) я придавал слишком большое значение роли либидозных стремлений в формировании подростковых конфликтов и относил агрессивные побуждения лишь на счет защитной функции. Это положение я в последствии скорректировал (Blos, 1965). Таким образом, моя теоретическая модель подросткового периода приближается к теории двойного инстинкта.

Клиническая практика убедила меня в том, что в течение пубертатного периода в одинаковой мере возрас-

тают и агрессивные, и либидозные стремления. Первые, в неистощимой и примитивной форме, можно легко наблюдать в течение подросткового периода. Этот тип агрессии – результат освобождения инстинктов, другими словами – либидо и агрессии. Это освобождение является сопутствующим фактором подростковой регрессии. Агрессия же, которая призвана выполнять защитные функции, качественно отличается тем, что сначала она должна быть модифицирована и адаптирована под интересы Эго.

В исследованиях подросткового роста и физиологии, естественно, учитываются половые различия; трудно вообразить, что можно делать по-другому. В исследованиях развития и в психологии это различие, тем не менее, затушевывается тем, что мы говорим о подростках «в общем». Мне кажется, здесь из политической философии в психологию развития переместился демократический идеал «У всех равные возможности». Чтение лекций на эту тему убедило меня, что многие слушатели воспринимают теорию развития молодых людей, основанную на различии путей психосексуального развития мальчиков и девочек, как равносильную защите неравенства полов или утверждению превосходства одного пола над другим.

Неудивительно, что изучение позднего подросткового периода привлекает всеобщий интерес и воображение. На этой стадии основной проблемой является консолидация личности, а проблемы регрессивных объектных отношений и половой идентификации отходят на задний план. Я могу в шутку сказать, что тот, кто попытается поместить различия в психологическом развитии мальчиков и девочек в центр общественного внимания, рискует потерять популярность и доверие. Тем не менее, формирование женской или мужской идентификации несомненно составляет одну из самых важных психологических задач подросткового периода и эта задача может быть выполнена абсолютно различными путями.

Не нужно говорить, что мои исследования подросткового периода на всей протяженности процесса полового созревания постоянно стремятся пролить свет на психологическое развитие мальчиков и девочек. В настоящей работе я продолжаю делать это различие; фактически, на нем основана сама организация монографии, которая разделена на две части. Одна прослеживает пути развития молодого юноши, другая – молодой девушки. Чтобы сохранить ясность и порядок, я сформулировал особые вызовы, конфликты, задачи и решения юноши и девушки так, как они возникали на пути из латентного периода к собственно подростковому.

Для выполнения этой задачи я предпринял несколько шагов. В первую очередь, я представил читателю обычные ситуации, взятые из сессий. Для облегчения их понимания я использовал теоретические формулировки из своих более ранних работ. Таким образом, клинические доказательства, опирающиеся на теоретические построения, приведены как еще один способ проверить их обоснованность. Другими словами, терапевтическое вмешательство – его последствия и эффективность – приводится как главное свидетельство важной и многозначительной связи между клиническими фактами и теоретическими предположениями. Когда кто-то решает взять на себя столь внушительную задачу, ему можно посоветовать подойти к ней с интеллектуальным смирением и укрощенным усердием. Для вызывания такого состояния ума я не знаю лучших слов, чем написанные Фрейдом в его очерке «Трудности психоанализа» (*A Difficulty in Psycho-Analysis*). «Для ума, – писал он в своем эссе, – это не просто. С другой стороны, это иерархия подчиненных и соподчиненных частей, лабиринт импульсов, независимо друг от друга направляющих к действиям, соответствующим множеству инстинктов и отношений во внутреннем мире, многие из которых противоречат друг другу и совершенно несовместимы».

Поскольку процесс развития, идя от младенчества и детства, распространяет свое влияние на второе десятилетие жизни, неоценимым вкладом в мое понимание подросткового периода явился анализ детей предлатентного и латентного периода (pre-latency & latency). Помимо частной практики, многие годы я работал как консультант и супервайзер в детской консультационной (guidance) клинике. Это позволило мне работать с таким видом клинического материала, с которым детский аналитик сталкивается очень редко. Обстановка клиники дала мне возможность перенести мой опыт детского аналитика на лечение детей и подростков.

Психотерапия случаев, о которых я расскажу, проводилась психиатрическими социальными работниками. Не сомневаюсь, что описание лечения в этой монографии будет чрезвычайно полезным для детского аналитика в консультативной клинике. Опыт детского аналитика дает возможность показать интуитивную сторону, которая может полностью оказаться вне понимания детского терапевта. Исследования развития, представленные здесь, были проведены в Madeline Borg Guidance Institute of the Jewish Board of Guardians в Нью-Йорке.

Разрешите мне кратко рассказать, как начинались эти исследования. Теоретическое изучение подросткового периода (1962) потребовало от меня привести клиническое содержание в соответствие с концепциями и формулировками, которые я использовал. Теперь мне необходимы были клинические исследования для того, чтобы свести воедино практику, теорию и клинические доказательства. С несколькими случаями подросткового периода, включая детей “латентного” возраста, которые становились подростками в течение терапевтического курса, психотерапевтическое лечение проводилось психиатрическими социальными работниками под моим наблюдением. Каждая супервизия включала в себя обсуждение двух или трех последовательных сессий, которые были тщательно записаны, с насколько возможно

точным воспроизведением слов терапевта и ребенка. Во время сессии никакие записи не велись. Запись самого процесса была дополнена конспектированием супервизии, которое велось терапевтом и супервизором, для дальнейшего использования. Этот процесс продолжался в течение шести лет.

Случаи Сьюзан и Бена отобраны мною для представления после того, как я решил ограничить настоящее исследование начальной стадией подросткового периода юноши и девушки. И Сьюзан, и Бен вышли из так называемых полных семей; оба не были единственными детьми в семье. Семьи обоих детей поддерживали – с большими усилиями и часто безуспешно – минимальный уровень экономической независимости. Их возраст нуждается в некоторых объяснениях. В течение исследования Бену было от 12 до 15 лет; Сьюзан – от 8 до 13. Это не совсем тот возраст, который обычно ассоциируется с началом подросткового периода. Здесь я напому читателю тот общепризнанный факт, что подростковое развитие не обязательно соответствует пубертатному созреванию или паспортному возрасту.

Прежде чем я начну, необходимо прояснить значение используемых в этом исследовании терминов «развитие» и «созревание». Созревание относится к раскрытию врожденных способностей – например, речи, движения, памяти, роста, полового созревания, и т.п. Эти процессы имеют свои особые временные границы и основываются на генетическом принципе. Они считаются автономными, в отличие от последовательности развития, которая инициируется, развивается и поддерживается через взаимодействие организма и окружающей его среды.

У последовательности развития тоже есть свое оптимальное время; фактически, его соответствие биологическому созреванию является необходимым условием для нормального развития. Этот принцип очень ясно демонстрируется на примере периодов младенчества и раннего детства. К восхищению читателя, я приведу

очаровательные строки А.А.Милна (A.A.Milne), который поэтическим языком прославил правильную последовательность стадий развития.

Когда мне был год,  
Все еще только началось.  
Когда мне было два,  
Я был почти новенький.  
Когда мне стало три,  
Я точно уже был я.  
Когда мне было четыре,  
Я не стал намного больше.  
Когда же мне стало пять,  
Я просто был живым.  
Ну а теперь мне шесть, я умен – так умен!  
Потому, я уверен, мне всегда – всегда будет шесть!

Мне придется воздержаться от написания подобной поэмы о начальной стадии развития подросткового периода; вместо этого я вернусь к рассудительному языку моей профессии.

Здесь я должен сказать об ограниченности степени синхронизации, позволяющей созреванию и развитию проходить в рамках нормы. Критическая точка несоответствия достигается, когда фазы развития и созревания слишком отдаляются друг от друга. В этой точке начинается формирование девиантной личности. Я считаю, что подростковое развитие может идти нормальным путем, только если сохраняется необходимое хронологическое соответствие с биологическим процессом полового созревания. Говоря о «неизменном подростке», используют *contradictio in ajecto* (лат. “внутреннее противоречие”. – Ред.). Проще говоря, мы относимся к переплетенным друг с другом процессам созревания и развития как к «взрослению».

Твердо придерживаясь вышеупомянутых различий между «созреванием» и «развитием», я, как заметит чи-

татель, менее жестко использую прилагательные «незрелый» и «зрелый», а также глагол «созревать». Здесь я могу сослаться, например, на укрепление автономной функции Эго, его созревание, его восхождение на более высокий уровень интеграции или на более зрелое положение в его естественной истории. Из контекста всегда будет ясно, что я подразумеваю.

Функция Эго, – например, речь – результат созревания *Anlage*, которая, тем не менее, требует стимуляции со стороны окружающей среды для артикуляции и дифференциации, а также для ее использования в качестве средства общения. Только в социальном окружении речь достигает статуса независимой или автономной функции Эго. В этом случае, выражение «она развивается» должно быть заменено на «она созревает». Я признаю, что это отражает недостаточную точность употребления слов, но я надеюсь предотвратить любое недопонимание, предупреждая о нем.

Физиологическое созревание, доказанное в первую очередь гормональным обменом, вызывает телесные проявления, которые может наблюдать каждый. Тот факт, что начало пубертатного периода в текущем поколении сместилось на более ранний возраст, широко известен и задокументирован. Важные последствия такого изменения не обсуждаются в этой книге, т.к. ее предназначение – исследование психической перестройки человека в определенной биологической и окружающей среде.<sup>1\*</sup>

В любом случае, предпубертатные гормональные изменения повышают уровень напряженности; это ста-

---

<sup>1</sup> Статистический факт более раннего начала пубертатного периода должен быть дополнен клиническими исследованиями для понимания и точной оценки его влияния на индивидуальное развитие. Сдвиг в начале этого периода дал начало большому количеству спекулятивных предположений, несмотря на то, что в нашем полном распоряжении еще нет клинических наблюдений и психодинамических заключений относительно индивидуального развития.

новится заметным и по поведению, и по психическому содержанию. Это явление предупреждает нас о приближении начала предподростковой перестройки психики. Эти неустойчивые и нерешительные процессы наполняют предподростковый период как желанием идти вперед в неизвестность, так и страхом потерять знакомое окружение. Длительный компромисс между этими двумя чувствами ведет к тупикам развития, которые я отношу к фиксации на предподростковой или ранней подростковой фазе.

Как и любая другая детская фиксация, она в равной мере несет в себе черты непреодолимого предпочтения обычных способов регулирования напряжения – предпочтения, выражающиеся в особых побуждения и аккомодации Эго. Биологические процессы пубертатного периода, в терминах объекта и цели, ответственны за появление новых направлений стремлений. Как и в случае фиксации на догенитальных фазах развития, начальная стадия подросткового периода показывает новые потенциальные точки фиксации на пути к генитальной фазе. Фиксация стремления и Эго на последовательных ступенях подросткового развития предназначена опередить нормальное продвижение к формированию взрослой личности. Демонстрировать последствия таких катастрофических препятствий для раскрытия и интеграции процессов подросткового периода лучше всего, изучая клинические примеры.

Вот семь целей этого исследования: (1) проследить переход из латентной стадии к подростковому периоду; (2) выделить из конкретного материала случаи, типичные для начальной стадии мужского и женского подросткового периода; (3) проследить решение эмоциональных проблем внутри продолжающегося процесса подросткового развития; (4) провести различия между проявлениями эмоциональной патологии и присущими этой фазе временными сдвигами в предподростковом и раннем подростковом периодах; (5) измерить влияние переменных

окружающей среды, ускоряющих и тормозящих процесс роста, в контексте невротических фиксаций большей или меньшей степени патологичности; (6) установить влияния девиантных склонностей в развитии, когда они переносятся из прошлого в подростковый период; наконец, (7) определить границы, в которых процесс подросткового развития корректируется сам по себе и потенциально возможны нейтрализация или трансформация инфантильных эмоциональных склонностей.

Множественное описание личности на пути последовательного развития требует собственных форм и методов. В идеале, материал должен быть организован так, чтобы включать в себя клинический, терапевтический, теоретический аспекты, аспект развития – созревания с панорамным, но в то же время детальным взглядом. Для достижения этой цели я выбрал форму, нуждающуюся в некоторых объяснениях.

Можно сказать, что описание истории болезни, которое остается специфичным, систематическим и хронологическим, может упустить психологическую полноту, потому что слишком большое внимание уделяется множественным связям, проникающим и влияющим на все слои психики. С другой стороны, при упорном следовании этой самой комплексности можно упустить ясность различных влияний, внутренних и внешних, и последовательность развития, которые я собирался продемонстрировать. Чтобы охватить обе стороны, я использовал смещение фокуса от одной к другой.

Таким образом, читатель может ожидать, что описание истории болезни будет прерываться обсуждением теории и терапевтических техник. В этой смене фокусов логично найдет свое место рассмотрение аспектов развития. Мысли, которые не подходят ни под одну из тем дискуссии, будут появляться как дополнительные комментарии. Общие черты такого способа представления материала продиктованы целями обучения и тренировки детского терапевта. Поэтому направлять и сопровож-

дать описание лечения будут подробные замечания и комментарии. Кстати, вопрос о правильности исследования сам по себе остается открытым для объективного анализа.

Скептическое или, в всяком случае, осторожное отношение должно всегда превалировать в том случае, когда исследование развития является частью лечения; естественно, терапевт должен постоянно задавать себе вопрос, не искажается ли изучение развития из-за априорных допущений обычным терапевтическим вмешательством. Так как цель этого исследования – подтверждение, модификация или опровержение теории подросткового развития (Blos, 1962), подход к историям болезни был по необходимости пристрастным. Именно по этой причине я считаю нужным точно установить используемые в лечении предположения так, чтобы они были оценены с точки зрения их позитивного или негативного влияния на строение теории, так же как и на развитие мальчика и девочки в течение их изучения.

Лечение всегда проводилось с исследовательским любопытством. Научный подход стремился установить взаимосвязь, проверить и подтвердить наблюдения для того, чтобы, в конечном счете, выделить из них принципы, стоящие над конкретной историей болезни. Общее и дискурсивное представление как клинических записей, так и теоретических выводов поможет читателю уделить больше внимания всем деталям клинического материала, который будет представлен в разном контексте, а также признать их важность в формировании личности, в процессе созревания, терапевтической технике и оценке как нормального, так и аномального развития.



**ЧАСТЬ 1**

**СЬЮЗАН**

**НАЧАЛЬНАЯ СТАДИЯ  
ПОДРОСТКОВОГО  
ПЕРИОДА У ДЕВОЧЕК**



# Глава 1

## КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

Лечение эмоциональных проблем Сьюзан совпадает с переходом из детства в пубертатный период (пред- и ранний пубертатный период) или, в психологических терминах, из латентного периода – в подростковый (пред- и ранний подростковый период). Использование такой двойной терминологии обусловлено тем, что «пубертатный» относится к *физиологическим* и *морфологическим* изменениям, сопровождающим половое созревание; термин же «подростковый» включает в себя все *психологические* изменения, относящиеся – прямо или косвенно – к началу пубертатного периода.

Я много раз подчеркивал (Blos, 1962, 1967) важность периода латентности как фазы подготовки к вхождению в подростковый период и, соответственно, ко всему подростковому периоду. Чтобы изучить эту конкретную проблему развития с точки зрения психической структуры, я счел правильным выбрать для рассмотрения пациента, все еще пребывающего в периоде латентности. Это позволит продемонстрировать клинически переход из “среднего” детства в пубертатный период и точно отразить особые психические задачи и эмоциональные конфликты, типичные для юной девушки.

Конечно, случай Сьюзан представляет собой уникальное собрание жизненных обстоятельств, внешних и внутренних; это выделяет его из всех других случаев того же возраста. Тем не менее, любой случай, правильно понятый и соотнесенный с теорией развития личности, дает возможность сделать определенные выводы и обобщения, которые подтверждаются и с точки зрения особых характеристик определенной фазы и моделей развития, и с точки зрения их типичной последовательности. Девиантное развитие только подчеркивает эти аспекты;

Конец ознакомительного фрагмента.  
Для приобретения книги перейдите на сайт  
магазина «Электронный универс»:  
[e-Univers.ru](http://e-Univers.ru).