

СТЫДИ УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

Применение репаративной терапии
на практике

Джозеф Д. Николози, Ph.D.

ПРЕДИСЛОВИЕ Х. Ньютона Мэлоуни, Фуллеровская Теологическая Семинария и Роберта Перлоффа, бывшего Президента Американской Психологической Ассоциации

«В нынешней спорной и противоречивой обстановке, окружающей лечение гомо- сексуальности, на карту поставлено здоровье тысяч пациентов. Поэтому крайне важно, чтобы те воинственные попытки установить цензуру и навязать какие-ли- бо взгляды, которые ограничивали бы открытое исследование этой темы, были бы отброшены в сторону в интересах клинической объективности. Право паци- ента определять ориентиры для своего лечения имеет первостепенное значение, и попытки подавить свободу выбора пациента не только возмутительны, но и про- тиворечат основным постулатам оказания медицинской помощи.

По этой причине, даже несмотря на то, что я не согласен с рядом причинно- следственных связей, представленных в этой книге, я считаю, что точка зрения доктора Николози должна быть неотъемлемой

частью честного, открытого об- суждения до тех пор, пока мы не получим окончательных научных и клиничес- ких доказательств их правоты. За свою более чем 60-летнюю практику в качест- ве психолога я видел много состояний, как медицинских, так и психологических, которые когда-то считались неизлечимыми, а сегодня легко поддаются лечению. На этом раннем этапе бурных дебатов о лечении гомосексуальности и однополюго влечения считать, что никто из гомосексуалов не способен изменить свою жизнь, было бы проявлением крайнего неуважения». **Николас А. Каммингс, Ph.D.**, заслуженный профессор Университета Невады, Рено, президент Фонда Каммингса по охране психического здоровья, председатель правления Фонда Николаса и Дороти Каммингс, председатель правления CareIntegra и бывший президент Американской психологической ассоциации

«Николози сопровождает свои размышления о работе с индивидуумами, испыты- вающими нежелательное однополюе влечение, множеством профессиональных клинических выкладок и глубоким погружением в первоначальную литературу по этой тематике. Этот объем знаний предоставляет продуктивные клинические гипотезы для исследования. Николози придерживается золотой середины, когда признает как возможные биологические и психологические факторы могут вли- ять на причинно-следственную связь, когда разъясняет, что включает в себя пол- ное информированное согласие на консультацию, когда проявляет уважение к со- ответствующим клиническим границам в профессиональном консультировании, а также когда признает опыт тех, кто считает такую работу непродуктивной, а так- же тех, кто сообщает об успехах в этой области». **Стэнтон Л. Джонс, Ph.D.**, проректор и профессор психологии, колледжа Уитон, и автор книг «Гомосексуальность: использование научных исследований в церковных дебатах о морали» и «Экс-гей? Лонгитюдное исследование религиозно-опосредованных изменений сексуальной ориентации» (*Homosexuality: The Use of Scientific Research in the Church's Moral Debate and Ex-Gay? A Longitudinal Study of Religiously Mediated Change of Sexual Orientation*)

«В области лечения нежелательного влечения к своему полу, очень немногие люди имеют такой же богатый опыт и большой успех, как Джо Николози. Будучи мас- тером в данной области, он изложил здесь квинтэссенцию своего опыта для изуче- ния как профессионалами, так и заинтересованными непрофессионалами.

Каждый искренний непредубежденный терапевт должен ознакомиться с важ- ными выводами, которые предлагает доктор Николози. Эта книга может и долж- на служить основой для учебных курсов, обучающих заинтересованных специа- листов методам и искусству отвращения от гомосексуальности и восстановления гетеросексуального желания и его действенности у тех, кто стремится к таким переменам». **Джеффри Берк Сатиновер, M.D.**, дипломированный специалист Американской коллегии психиатров; дипломированный специалист Американского Совета по неврологии; дипломированный специалист Института К. Г. Юнга, (Цюрих, Швейцария); и автор книг «Гомосексуальность и политика правды» (*Homosexuality and the Politics of Truth*)

«В этой, основательно написанной книге, доктор Николози делится своим опытом многолетней работы с мужчинами с однополюым влечением, которые хотят умень- шить свое нежелательное влечение и развить свой гетеросексуальный потенциал.

Николози убежден, что религиозные традиции правы: человечество было со- здано для гендерно-комплементарной связи. Ассоциации психиатров должны ува- жать эту точку зрения; в противном случае это будет грубым нарушением права на существование самых разнообразных воззрений, а также права клиента на сво- боду и самоопределение.

Эта новая книга является богатым источником информации, и написана про- ницательным клиницистом, чья работа с клиентами с однополюым влечением была новаторской, начиная с его книги 1991 года «Репаративная терапия» (Reparative Therapy). **А. Дин Берд , Ph.D.**, магистр здравоохранения, клинический

профессор психиатрии Университета штата Юта; Президент Национальной ассоциации исследований и терапии гомосексуальности (NARTH)

«Оправдывая ожидания читателей, книга доктора Николози, «Стыд и утрата привязанности: Практическое применение репаративной терапии», как и другие его книги, стала огромным подспорьем в вопросах гомосексуальности и ее лечения для родителей, терапевтов и всех, кто обеспокоен культурными проблемами. Д-р Николози продолжает вносить свой вклад клинициста и философа в традициях настоящего ученого». **Бенджамин Кауфман, M.D.**, клинический профессор психиатрии Калифорнийского университета в Дэвисе; психоаналитик

«Будучи международно признанным клиническим экспертом по репаративной терапии нежелательного гомосексуального влечения, д-р Джозеф Николози написал теоретически обоснованную, клинически проницательную, интеллектуально блестящую и очень сострадательную практическую книгу, которая, без сомнения, станет стандартным профессиональным справочником для психологов, психиатров и других психиатрических клиницистов, которые лечат людей, обеспокоенных своими гомосексуальными импульсами. Эта книга не только психологически обоснована и теоретически проницательна, она еще и

согласуется с иудео-христианским богословским пониманием сотворения людей как мужчин и женщин и нормальности близких эмоциональных, несексуальных отношений между мужчинами». **Джордж А. Рекерс, Ph.D.**, доктор теологии, член Американской академии клинической психологии, заслуженный профессор нейropsychиатрии и поведенческих наук Университета Южной Каролины

«Я только что закончил читать эту книгу и мне жаль, что таких исследований и таких слов надежды не было раньше на моих консультациях для гомосексуалов. Книга Николози предлагает свежий взгляд разума и надежды на одну из самых горячих тем современности. Ее необходимо прочитать не только гомосексуалам, которые противостоят своему сексуальному влечению, но и каждому приходскому пастору, консультанту и психотерапевту. Для меня как для университетского профессора аспирантуры в области семейного служения, она займет достойное место в списке необходимых книг». **Роджер Сонненберг**, Магистр богословия, магистр искусств (пасторская психотерапия), профессор аспирантуры в области семейного служения университета Конкордии и автор книги *«Сексуальность человека: христианская перспектива» (Human Sexuality: A Christian Perspective)*

«Легенда в мире гендерного подтверждения, Джо Николози посвятил большую часть своей профессиональной карьеры обучению Западного мира тому, что изменение сексуальной ориентации возможно. Написав еще три книги по этой теме, в этой последней своей книге «Стыд и утрата привязанности: практическое применение репаративной терапии» он представляет свои самые последние откровения и уточненный взгляд на понимание и лечение лиц с нежеланным однополым влечением. Первоначально концептуализируя гомосексуальное влечение как стремление «устранить гендерный дефицит», теперь он рассматривает это в более широком смысле как стремление «компенсировать глубокий дефицит самооценки» и как «защиту от травмы, нанесенной своему „Я“». Исходя из этой глубоко проницательной предпосылки, данная книга объясняет психиатрам и служителям церкви психодинамику гомосексуальности, методы ее лечения, а также роль скорби и важность ее устранения в репаративной терапии. В этой книге не только приводятся блестящие новые идеи, но и показывается, как иудео-христианское мировоззрение сочетается с практическими психологическими методами исцеления. Я рекомендую эту обязательную к прочтению книгу всем, кто стремится узнать о причинах возникновения или лечения гомосексуальности. В библиотеке каждого психиатра, пастора и человека, обеспокоенного сексуальной путаницей, которая процветает в современном мире, эта книга должна быть обязательно».

Артур Голдберг, содиректор JONAH, и автор книги *«Свет в шкафу: Тора, гомосексуальность и сила перемен»* (*Light in the Closet: Torah, Homosexuality, and the Power to Change*)

«Последняя книга Николози — это, как и всегда, продолжение его наполненных глубоким смыслом записей, основанных на его клиническом опыте. Хотя испове-

дуемый им основной терапевтический подход выдержал испытание временем, он был усовершенствован в свете его опыта. Многие мифы о репаративной терапии опровергаются этой книгой, и никто из ее читателей уже больше не сможет поверить в то, что главное, что движет репаративными терапевтами в их работе — это чувство нелюбви к геям. Во многих, включенных в эту книгу, записях диалогов читается настоящая забота о клиентах. Такой подход является на удивление недогматичным. Хотя данная книга предназначена для терапевтов, здесь также представлено многое из того, что улучшит понимание этой темы и не терапевтами. Даже критики, которые не любят данный тип терапии, могут обнаружить, что их мнение изменилось после прочтения этой книги». **Нил Уайтхед, Ph.D.**, консультант по научным исследованиям и автор книги *«Мои гены заставили меня это сделать: научный взгляд на гомосексуальную ориентацию»* (*My Genes Made Me Do It: A Scientific Look at Homosexual Orientation*) и более 120 опубликованных научных работ

«Джозеф Николози представил в этой книге то, что можно назвать кульминацией продолжавшихся десятилетиями клинических наблюдений и современных научных представлений о происхождении и лечении гомосексуальности в ситуации, когда она не гармонирует с представлениями человека о самом себе. Популярная пресса продвигает идею о том, что причиной отказа от гомосексуальных импульсов является традиционное неодобрение этого феномена обществом. Однако объективные научные исследования говорят об обратном. Николози раскрывает сложные мотивации, связанные со стыдом и привязанностью, лежащими в основе гомосексуального поведения, и приводит клинические примеры, показывающие, как репаративная работа освобождает от однополого влечения тех, кто бесстрашно исследует источники столь долго неосознаваемой ими боли. Тем, кому нравится придерживаться преобладающих в обществе представлений о гомосексуальности, следует избегать книги *«Стыд и утрата привязанности»*. Но любой, кто прочитает ее, будет вознагражден обоснованным пониманием механизма развития личности и семейной динамики, кроме того, они поймут необходимость воспринимать наше психотерапевтическое путешествие с каждым индивидом как новое приключение». **Джоанна Табин, Ph.D.**, член Американской психологической ассоциации; член секции 38 «Психоанализ»; и автор книги *«Путь к себе»: Эго и раннее развитие Эдипова комплекса»* (*of On the Way to Self: Ego and Early Oedipal Development*)

«В этой новаторской книге Николози, настоящий новатор в области репаративной терапии, показывает врачам как именно стыд и утрата привязанности влияет на однополое влечение. Интегрируя множество теоретических выкладок, Николози разработал и эффективно представил новую и всеобъемлющую основу для понимания и лечения мужского однополого влечения. Методы и стратегии, обсуждаемые в рамках этой передовой работы, не только направляют терапевтов в их работе с клиентами, противостоящих своему однополему влечению, но и позволяют понять многие другие клинические случаи. Это книга обязательна к прочтению и является важным источником информации, который просто необходим для библиотеки любого консультанта. Она еще долго будет влиять на восприятие гомосексуальности научными и профессиональными сообществами психиатров». **Джанель Холлман**, магистр гуманитарных наук, лицензированный клинический профессиональный консультант, автор книги *«Суть женского однополого влечения»* (*The Heart of Female Same-Sex Attraction*)

«Для тех, кто свободно рискнул искать другой путь решения проблем гомосексуальности, эта книга — находка. Джозеф Николози представил первоклассное руководство, в котором проблемы рассматриваются

напрямую, в котором представлены лучшие из имеющихся доказательств, и которое основано на многолетней терапевтической практике. Нам уже давно была нужна такая книга: уважающая выбор людей, реалистичная в своих главных постулатах, ясно представляющая теоретические основы, признающая возможные уместные возражения и надежная в предлагаемых клинических решениях. Каждый пастор и терапевт, независимо от своих личных богословских или моральных обязательств, должен иметь эту книгу в своей библиотеке. Они обязаны сделать это для всех тех, кто стремится к альтернативе сексуальной идеологии, господствующей в нашем обществе; они обязаны сделать это по причине элементарной честности и интеллектуальной добродетели». **Уильям Дж. Абрахам, Ph.D.**, профессор Уэслианских исследований университета Альберта Кука Аутлера, выдающийся профессор Школы богословия Перкинса Южного методистского университета

Предисловие Х. Ньютона Мэлоуни, Фуллеровская Теологическая Семинария и Роберта Перлоффа, бывшего Президента Американской Психологической Ассоциации

Перевод с английского: Олег Епимахов и Станислав Соколов

Научная редакция: кандидат медицинских наук, психиатр, психотерапевт В. Бабич и В. Халанский

СТЫДИ

УТРАТА

ПРИВЯЗАННОСТИ

Применение репаративной терапии на практике

Джозеф Д. Николози, Ph.D.

©2009 by Joseph Nicolosi

Все права защищены. Никакая часть этой книги не может быть воспроизведена в любой форме без письменного разрешения InterVarsity Press.

ПОСВЯЩЕНИЕ Дорогой Линде, любящей жене и неутомимому партнеру. Ее приверженность нашей работе преобразовала мои идеи в удобочитаемый язык. Она сделала все, чтобы мои книги появились.

СОДЕРЖАНИЕ

Список рисунков и таблиц 13

Предисловие Х. Ньютона Мэлоуни 15

Предисловие Роберта Перлоффа 17

Отклики, рецензии украинских и зарубежных специалистов 19

ЧАСТЬ 1: Психодинамика гомосексуальности 51

Обзор. 1. Достижения репаративной терапии 52

Семейная динамика 6 2. 2

Гомосексуальность как признак, вызванный стыдом 8 3. 1

Гомосексуальность как навязчивое повторение 11 4. 1

Гомосексуальность как репаративное влечение 11 5. 8

ЧАСТЬ 2: Аффект-ориентированная терапия 153

Первичность аффекта 15 6. 4

Тело 16 7. 6

Репаративная работа с телом 8. м

Концепция парных треугольников 175

Репаративная работа с телом 9. м

Работа с последовательностью из двух треугольников (с парными треугольниками) 202

Двойное послание («двойное принуждение») 23 10. 0

Двойная петля 23 11. 7

От двойного послания к двойной петле 25 12. 3

Сценарий, предваряющий гомосексуальное поведение 26 13. 7

Проработка сценария, предваряющего 14.

гомосексуальные действия 287

Ведение дневника 31 15. 5

Консультирование подростков 31 16. 9

Мужская дружба 33 17. 7

Взаимоотношения с женщинами 35 18. 3

ЧАСТЬ 3: *Проработка горевания* 385

Роль проработки горевания в репаративной терапии 38 19. 6

Приближение к сути травмы 39 20. 4

Защита от горевания 43 21. 7

Гомосексуальное поведение как возможность 22.

для проработки горевания 458

Устранение горевания 47 23. 0

Приложение: 24. *Терапия с помощью десенсибилизации
и переработки движением глаз* 482

Примечания 49 25. 1

Глоссарий: 49 26. 9

Библиография 502 27.

СПИСОК РИСУНКОВ И ТАБЛИЦ

РИСУНКИ

2.1 Классические триадные отношения

2.2 Более внимательный взгляд на классические триадные отношения

3.1 Отказ от отцовской связи

3.2 Четыре фазы гомосексуальности

5.1 Смирение

7.1 Язык тела

8.1 Последовательность сеанса

10.1 Двойное послание

10.2 Сообщение двойного послания

11.1 Сообщение двойной петли

11.2 Двойная петля: аффективное сдерживание

11.3 Двойная петля: интрапсихическая и межличностная

12.1 Двойное послание и двойная петля

12.2 Использование двойной петли для двойного послания

13.1 Ложное «Я»

13.2 Серая зона

13.3 Эмоции серой зоны

13.4 Серая зона и гомосексуальное поведение

14.1 Стыд приводит к серой зоне или скорби

14.2 Модель конфликта стыда и ассертивности

14.3 Как избежать предыдущего сценария

14.4 Момент зависти, особый вид стыда

14.5 Основные методы вмешательства

20.1 Два пути к гореванию

20.2 Стыд и горевание

20.3 Треугольник сдерживания

22.1 Гомосексуальный акт как возможность для проработки скорби

ТАБЛИЦЫ

- 3.1 Основные различия между мужчинами-гомосексуалами догендерного и пост-гендерного типа
- 5.1 Признаки истинного «Я» и ложного «Я»
- 7.1 Четыре негативных и два позитивных внутренних аффекта
- 12.1 Два способа, с помощью которых клиент саботирует терапевтическую двойную петлю
- 13.1 Пять внутренних состояний и критерий Фоша

Предисловие

Я хотел бы воспользоваться возможностью, чтобы порекомендовать вам публикацию этой

важной книги д-ра Джозефа Николози. Я много лет проработал в сфере образования и подготовки терапевтов, и высоко оцениваю его работу по следующим причинам. Во-первых, хотя репаративная терапия была оклеветана некоторыми представителями 12-го (клинического) отделения Американской психологической ассоциации, она не была отвергнута в качестве терапевтического метода для тех, кто стремится изменить свою сексуальную ориентацию, особенно для христиан или других религиозных или морально мотивированных лиц.

Во-вторых, несмотря на то, что в настоящее время большое внимание уделяется эмпирически обоснованным методам лечения, все подходы первоначально начинались с теории, которая стала применяться на практике задолго до того, как была подвергнута контролируемыми клиническими исследованиями. Репаративная терапия, описанная в книге Николози, является одним из таких методов. Эмпирическая валидация станет следующим шагом в ее развитии, но ее нельзя сбрасывать со счетов только за то, что она находится на этом этапе своего развития.

В-третьих, репаративная терапия, подробно описанная Николози, не представлена здесь в качестве терапевтической панацеи или в качестве модели, объясняющей все случаи гомосексуальности. Репаративная терапия предлагается в качестве надежного средства, основанного на одном значимом для окружающей среды детерминанте, а именно на семейном

взаимодействии. Она также предлагается в качестве варианта для религиозно мотивированных лиц, которые стремятся опровергнуть мнение о том, что они не могут измениться.

Таким образом, Николози освобождает место для гипотезы о «социальном / внешнем» влиянии. Его теории представляют собой значительно усовершенствованный вариант классической психоаналитической модели, которая хорошо согласуется с классическими иудео-христианскими

¹⁶ СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

учениями. Хотя в нашей нынешней атмосфере публикация этой книги может быть несколько рискованным делом, я приветствую смелый и ценный вклад Николози в психотерапию в надежде на то, что он повлияет на эту область и подход ее представителей к данному вопросу станет более сбалансированным.

Х. Ньютон Мэлоуни, Ph.D. Старший профессор, Высшая школа психологии, Фуллеровская духовная семинария

Предисловие

Защитник гомосексуальных мужчин и женщин, серьезно стремящихся преодолеть свою сексуальную ориентацию и достичь сексуального удовлетворения гетеросексуально, Николози — как голос вопиющего в пустыне — дерзко бросает вызов традиционной психологии, которая цепляется за веру в то, что переход от гомосексуальности к гетеросексуальности не только не возможен, но и не целесообразен.

Распространение его точки зрения желательно и необходимо для общества, а также для геев и лесбиянок. Но это не означает окончательного утверждения о том, что для многих гомосексуалов гетеросексуальность предпочтительнее гомосексуальности; это означает лишь то, что данный вариант должен быть свободно доступен для гомосексуального человека, если он или она действительно этого желают.

Трактат Николози о репаративной терапии — это бесстрашное лавирование среди подводных камней, опасных подводных течений и стремительных приливов и отливов, призванное обойти декларацию психологического сообщества о том, что гомосексуальность подходит для всех гомосексуальных мужчин и женщин. Хотя эта работа остается спорной, она расставляет акценты и становится более правдоподобной благодаря тому, что основывается на

восприятию, чувствах и динамике семейных отношений клиентов.

Одним словом, Николози стремится выразить свое видение этого спорного и крайне политизированного вопроса и делает это глубоко и серьезно, абстрагировано и экспериментально, теоретически и практически обоснованно.

Политика и резолюции таких организаций, как Американская психологическая ассоциация и, возможно, Американская психиатрическая ассоциация, были бы лучше сформулированы и более достоверно обоснованы, если бы эти организации признавали и были бы открыты для суждений в поддержку репаративной терапии.

18 СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

Книга Николози заслуживает широкой аудитории, как сторонников, так и противников, и не важно, что это работа еще продолжается; и независимо от того, окажется он, в конечном счете, прав или неправ или же ни то, и ни другое. Пути к высшей истине могут быть проложены только тогда, когда они полностью и окончательно пройдены, и, конечно, не тогда, когда этому противостоят конкурирующие идеологические ориентиры.

Автор внес огромный вклад в литературу о сексуальности, предложив на рассмотрение геев и лесбиянок, ученых, работающих в этом направлении, простых обывателей и практикующих психотерапевтов свои вполне обоснованные взгляды. Его интересные и убедительные комментарии необходимо прочитать от начала и до конца.

Роберт Перлофф, Ph.D., бывший президент Американской психологической ассоциации, заслуженный почетный профессор Университета Питтсбурга

Отклики, рецензии украинских и зарубежных специалистов

Я познакомился с Джозефом Николози на международной конференции, посвященной помощи мужчинам-гомосексуалам. Речь шла о тех случаях, когда влечение к собственному полу противоречит внутренним ценностям человека.

Николози делился своим 30-летним опытом работы с мужчинами-гомосексуалами и демонстрировал яркие примеры психотерапевтических сессий с использованием метода EMDR¹ (работа с чувством вины и стыда). Благодаря снижению чувства вины и стыда у клиента снижалось и гомосексуальное влечение. Эта практика была наглядной и впечатляющей.

Доктор Николози подчеркивал, что самым большим препятствием на пути исцеления мужчины с гомосексуальным влечением является стыд, который тот испытывает по поводу своей глубокой потребности в однополой эмоциональной поддержке. «Я должен был бы давно это пережить» — то самое ощущение, которое коренится в стыде, возникающем вследствие отвержения со стороны отца.

Книга «Стыд и утрата привязанности» — это, прежде всего, научное исследование гомосексуального влечения у мужчин с точки зрения психодинамического подхода. Николози посвятил этой работе более 30 лет, и я очень рад, что она появилась в Украине.

Во-первых, эта книга является ответом на запрос профессиональных психологов, психиатров, сексологов и их клиентов. В последние годы все чаще возникает вопрос, как помочь мужчинам, испытывающим внутренний конфликт из-за присущего им гомосексуального влечения.

Во-вторых, это одна из немногих научных работ на русском языке, посвященных психологическому анализу гомосексуального влечения как

1 EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) или ДПДГ — десенсибилизация и переработка с помощью движений глаз. Метод психотерапии, первоначально разработанный для облегчения дистресса, связанного с травматическими воспоминаниями. Он успешно работает с такими последствиями травмирующих событий как депрессия, тревога, фобии, острое горе, соматические расстройства и зависимости.

20 СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

реакции на эмоциональную утрату, произошедшую в детстве с отцом. Попытка компенсировать или восстановить утрату эмоциональной связи с отцом и является причиной большинства случаев однополого влечения.

В-третьих, тема гомосексуального влечения как феномена психического проявления мало изучена в Украине с точки зрения клинического подхода. Данная книга может пригодиться как профессиональным психологам и психотерапевтам, так и родителям, мужчинам и женщинам, пытающимся разобраться в своих переживаниях по поводу формирования самоидентичности.

Это книга о жизни и переживаниях многих мужчин. А описание терапевтических сессий — захватывающее путешествие в потаенный мир мужской боли. И хотя работа написана с определенной целью — помочь мужчинам понять истоки своего гомосексуального влечения — в ней можно найти ответы на многие вопросы, связанные с формированием мужской самоидентичности.

Работу Николози легко отбрасывают те, кто привык мыслить стереотипами и шаблонами, кто видит в решении сложных проблем либо одну позицию, либо другую, не замечая промежуточных фаз.

Здесь нет простых ответов на сложные вопросы. Но если вы хотите разобраться в психологических причинах и глубже понять истоки гомосексуального влечения, как специалист или как обычный человек, эта книга для вас.

Вы многое узнаете из предисловий, написанных украинскими психологами, психиатрами, сексологами, теологами, а также американскими учеными, учеными-философами, теологами. И, конечно же, познакомитесь с замечательным и увлекательным текстом д-ра Николози.

Хочу поблагодарить за поддержку и помощь в издании книги д-ра Кристел Волхолд, проф. Г. С. Кочаряна, проф. Г. В. Католик, д-ра Е. Яремко и проф. Р. И. Билобровка. Особая благодарность — немецкому психотерапевту, сексологу, автору множества книг д-ру Герману Гартфилду. Очень ценными оказались замечания и комментарии Линды Николози.

В научной редакции текста нам помогала психиатр, к. м. н. В. В. Бабич. Переводчики О. Епимахов и С. Соколов сделали сложнейшие тексты ясными и понятными. Наконец, благодарю регионального директора *Overseas Council Int.* по Евро-Азии Т. Н. Дятлика за веру в то, что книга важна не только для профессиональных психологов, но и для теологов.

Вячеслав Халанский, психолог, психотерапевт

21 Отклики, рецензии украинских и зарубежных специалистов

* * *

В книге американского психиатра и психотерапевта Джозефа Николози исследуется чувство внутренней пустоты, вызванное горем, стыдом и потерей привязанности.

Автор открывает мир психотерапии нежелательного влечения к представителям собственного пола (same sex attraction), касается проблематики трансформации идентичности, личностного гендерного развития, примирения. Эта книга является контroversионной, ведь согласно позиции Американской психологической ассоциации, психосексуальная ориентация не поддается изменениям.

В современном мире терапия гомо- и бисексуальных пациентов обычно предполагает помощь в принятии (акцептации) своей ориентации. Николози, тем временем, основываясь на опыте многолетней успешной психотерапии с мужчинами-гомосексуалами, показывает, что есть разные типы гомосексуальности и различные варианты терапии. Феномен гомосексуализма анализируется через призму не только биологических факторов, но и в контексте социокультурной среды, воспитания. Во время репаративной терапии применяются техники аффект-ориентированной терапии, гештальт-терапии, а также краткосрочной психодинамической терапии.

Создание возможности свободного выбора, а также многоаспектная модель интерпретаций природы гомосексуальности является чрезвычайно важной. В книге описано формирование нежелательной гомосексуальной ориентации, обращено внимание на роль дисфункции семьи в этом, а также предложен процесс оздоровления.

Книга может быть интересной и полезной для широкого круга читателей, особенно для психологов, психотерапевтов, психиатров, священников, семейных консультантов, а также для родителей и всех тех, кто стремится найти свое истинное «Я».

Елена Яремко, доктор психологии (Ph.D.), психотерапевт (интегративная христианская психотерапия), Украинский Католический Университет

* * *

Передо мной книга одного из наиболее авторитетных и всемирно известных специалистов в области репаративной терапии — доктора философии в области психологии Джозефа Николози (Joseph Nicolosi), который в свое время был президентом Национальной ассоциации по исследованию и лечению гомосексуальности (США) (National Association for Research and Therapy of Homosexuality; NARTH), основанной в 1992 г.

22 СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

Как следует из материала, содержащегося в этой книге, ее автор придерживается сбалансированного подхода к пониманию формирования гомосексуальной ориентации. Он считает, что в ее генезисе могут принимать участие как биологические, так и небιологические факторы. Однако совершенно справедливо подчеркивается тот факт, что попытки представить гомосексуальность в качестве исключительно результата биологической предрасположенности потерпели неудачу. По мнению автора, хотя некоторые дети могут иметь биологическую предрасположенность к гомосексуальности, но предрасположенность — не то же самое, что предрасположенность.

Автор придерживается интерактивной модели формирования гомосексуальности, которая позволяет понять, как взаимодействуют биологические и социальные факторы. Биологические факторы (гены и дородовые гормональные влияния) сообщают создают предрасположенность темперамента либо к гендерному соответствию и гетеросексуальности, либо к гендерному несоответствию и гомосексуальному развитию. Однако есть еще и социальная среда (родители, сверстники и жизненный опыт), а также фактор свободы воли и выбора. Человек выбирает для себя идентификацию, ориентируясь на поведение, к которому он стремится, и установки социальной группы, которую он предпочитает.

Следует отметить, что тема формирования гомосексуальности крайне политизирована. Так, представители гей-лобби, а также поддерживающие их специалисты заявляют, что гомосексуальность может быть только врожденной, а это диктует необходимость отказа от репаративной терапии и даже ее запрета, так как она не только бесполезна, но, более того, всегда наносит огромный вред организму. Однако обратимся к мнению авторитетов, высоко почитаемым гей-сообществом, сделавшим гомосексуальное движение возможным, и результаты исследований которых были использованы для депатологизации гомосексуальности. Так, А. Кинси (A. Kinsey) отвергал значение биологических факторов, особенно наследственности, и подчеркивал роль культуры и социализации в формировании гомосексуальной или гетеросексуальной модели «удовлетворения». Таким образом он стремился снять клеймо с гомосексуальности, удалив пятно «психопатии» с людей, склонных к однополую любви. Э. Хукер (E. Hooker) считала, что люди рождаются сексуально индифферентными и имеют скорее общую сексуальную предрасположенность, чем гомо-, гетеро- или бисексуальные предпочтения. Кстати, при использовании ее данных для решения об исключении в 1973 г. гомосексуальности в

США из списка психических расстройств Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) указания Э. Хукер о том, что даже в случаях отсутствия дезадаптации гомосексуалов в других сферах, в сексуальной сфере они

23 Отклики, рецензии украинских и зарубежных специалистов

все же являются дезадаптированными, были попросту проигнорированы («Даже если принять, что гомосексуализм представляет тяжелую форму неспособности приспособливаться к обществу в сексуальном секторе поведения, это не обязательно подразумевает, что гомосексуал должен быть тяжело приспособляем в других секторах своего поведения», — писала она). Позднее

гомосексуальность была исключена и из списка психических расстройств Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10), которая начала входить в обиход в государствах-членах ВОЗ с 1994 г. Это решение было принято при голосовании с самым минимальным перевесом. Решение, принятое в США (кстати, тоже путем голосования), также как и решение, нашедшее отражение в МКБ-10, не базировалось на каких-либо научных доказательствах, а было социально детерминировано (сильнейшее давление гей-лобби, результаты работы технологии «Окно Овертона», гуманистический фактор), что в конце концов приобрело выраженную политическую окраску. Однако следует отметить, что с медико-биологической точки зрения доказать нормальность гомосексуальности невозможно, за это можно только проголосовать.

Крайняя политизация обсуждаемой проблемы нашла свое отражение в высказываниях, согласно которым конверсионную терапию следует поставить в один ряд с попытками изменить расовую принадлежность негров, национальную принадлежность лиц «кавказской национальности» и евреев. Таким образом тех, кто считает что можно изменить сексуальную ориентацию гомосексуалов, пытаются стигматизировать, поставив их в один ряд с расистами, антисемитами и вообще со всякого рода ксенофобами. Однако такие попытки не могут быть признаны адекватными, так как вопрос о нормальности или полноценности какой-либо расы или национальности и избавлении от признаков расовой и национальной принадлежности не может подниматься из-за его полной абсурдности. Путем такой стигматизации сторонников конверсионной терапии просто хотят представить в крайне неприглядном виде.

Помимо этого, целью таких высказываний является объявить гомосексуальность исключительно врожденным состоянием, которое вообще не подлежит коррекции и за формирование которого ни сам индивид, ни семья, ни общество не несут ни малейшей ответственности. В связи с этим следует отметить, что гомосексуалами не рождаются, ими становятся. Также необходимо упомянуть, что у детей до определенного возраста отсутствует даже платонический компонент либидо.

Дж. Николози в своей книге обсуждает вопрос о том, стоит ли считать лечение нежеланной гомосексуальности допустимым. По его мнению, стремление некоторых специалистов официально запретить такое лечение

24 СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

разительно противоречит стремлению к многообразию, которое декларирует современный либерализм. Действительно, пациент, который страдает в связи с наличием у него гомосексуального влечения и желает от него избавиться, имеет право на получение соответствующей помощи, так как в противном случае речь идет о нарушении прав человека. Приводя мнение ряда известных современных ученых, придерживающихся такой же точки зрения, Дж. Николози знакомит нас и с высказываниями З. Фрейда, который в 1918 г. писал: «Мы самым решительным образом отказываемся... превращать пациента в нашу частную собственность, решать его судьбу за него, навязывать ему наши собственные идеалы... в угоду определенной философии. На мой взгляд, это... насилие [над пациентом]».

Дж. Николози отмечает, что честный взгляд на гомосексуальное состояние позволяет убедиться в том, что даже без учета его многочисленных негативных последствий для общества, это вовсе не безвредное выражение человеческого разнообразия, которое характеризуется эмоциональными нарушениями. Он сообщает, что существует множество вероятных комбинаций причин гомосексуальности. В каждом отдельном случае эти факторы соединяются по-своему. Предлагаемая им модель формирования гомосексуального влечения фокусируется на биологических влияниях (восприимчивом темпераменте), но в гораздо большей степени на неспособности родителей поддержать формирующуюся идентичность мальчика. Определенную роль играет и негативный опыт взаимодействий со сверстниками того же пола. Все это приводит к появлению чувства отчужденности от мужчин, при которой мальчик, испытывающий влечение к собственному полу, считает других мужчин загадочными и отличными от него.

При выявлении причин развития гомосексуальности, Дж. Николози огромное внимание уделяет семейной психодинамике. По его мнению, модель семьи, которая «создает гомосексуального сына», обычно не способна утвердить мужскую индивидуацию мальчика на этапе формирования его гендерной идентификации. (Индивидуация — теоретический конструкт аналитической психологии, обозначающий человеческое развитие на основе интеграции сознательного и бессознательного опыта.) В своей работе автор книги часто встречал определенный шаблон семьи, который объединяет две модели, нарушающие гендерную индивидуацию — классическую тройственную семью и нарциссическую семью. Вместе они образуют то, что он называет тройственно-нарциссической семьей. Тройственная семья, которая была раньше описана психоаналитиками, — это система, которая включает в себя чрезмерно опекающую мать и критичного / отстраненного отца. Характеризуя личность сына в такой семье, Николози описывает его как впечатлительного, робкого, интровертированного, креативного и обладающего богатым воображением. Матери

25 Отклики, рецензии украинских и зарубежных специалистов

считают, что по сравнению с другими их сыновьями у этих детей больше чуткости и нежности, сильнее выражены речевые навыки и склонность к перфекционизму. Подчеркивается, что хотя темперамент обычно биологически обусловлен, некоторые из названных черт (особенно робость и пассивность) могут быть приобретенными. Такой чуткий и впечатлительный характер ребенка побуждает мать привязываться именно к нему, что отклоняет его от нормального развития по пути нормальной индивидуации. Отношения отца и сына не складываются. Пациенты Николози

час- то говорят: «Я никогда не понимал моего отца». «Что он был, что не был». «Он всегда держался в тени». «Он был неприступен, как памятник».

Отношения в тройственной семье в общем напряженные. Вместе с тем между матерью и сыном они хорошие. Между мальчиком и отцом, тем не менее, взаимоотношения складываются не лучшим образом. Мальчик считает отца отстраненным и критичным, между ними нет понимания и продуктивного взаимодействия, что ведет к нарушению формирования у мальчика мужской гендерной идентичности. Он воспринимает отца как небезопасный / недостойный объект идентификации.

Свой неблагоприятный вклад в этом плане оказывает и следующий фактор. Так как мать выделяет сына среди других представителей мужского пола, благодаря его психологическим особенностям, которые, по ее мнению, делают его лучше других мужчин, то у него нет необходимости достигать маскулинности, чтобы занять свое место в мире. Сценарий «Мы с мамой вместе против этих сильных агрессивных мужчин-вредителей» делает невозможным обособление мальчика (его индивидуацию), не давая ему интернализировать необходимую для него энергию маскулинности. Результатом является возникновение у мальчика увлеченности той неотъемлемой частью его идентичности, которую он не смог утвердить. Он начинает искать ее «где-то там» в образе другого мужчины, чувствуя романтическое томление, которое затем приобретает эротический оттенок.

Предиспозицию для формировании гомосексуального мальчика может создавать воспитание в нарциссической семье, которая называется «родитель-центрической моделью». Эта семья ставит ребенка в положение, когда он вынужден удовлетворять (и принимать как свои) эмоциональные потребности родителей. Нарциссические родители не видят своих детей такими, какими они являются на самом деле, но признают их ложно-позитивное «Я», поскольку оно их удовлетворяет. Поэтому и у детей обычно развивается нарциссический характер и его черты. Нарциссизм стирает границы между собой и другими и путает собственные потребности с потребностями других людей.

Детям из таких семей, отмечает Дж. Николози, никогда не разрешали признавать неправоту их семьи. Вместо этого их родители являли

26 СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

миру идеализированный ее образ. Предполагалось, что семья должна не только проецировать этот образ во внешний мир, но и верить в него. Эта атмосфера «семьи понарошку» негласно поощряет погружение в мир фантазий как способ ухода от каких-либо неприятных реалий. Такое отношение к реальности закладывает основу не только для присущей пациенту идентичности «хорошего мальчика», но и для последующего отрицания им разделения мужского и женского («Я могу быть и мужчиной, и женщиной»). «Для таких мужчин, как я, нормально чувствовать дискомфорт рядом с другими парнями». «У меня тело мужчины, но внутри чувствую себя девушкой...»). Если объединить эти две модели семьи — нарциссическую и тройственную — выражение мальчиком его истинного индивидуально-го и гендерного «Я» окажется полностью подорванным сложившейся семейной динамикой.

Оценивая роль родителей в формировании маскулинности, Николози отмечает, что здоровый

мальчик знает и радуется тому, что «не только я — это „я“», но и что «я — мальчик». В одних случаях родители активно наказывают его за мужское поведение потому, что они считают его опасным или неудобным. В других случаях, когда мальчик родился с чувствительным темпераментом, они не стараются добиться появления мужской идентификации, для которой именно этому мальчику нужна особая поддержка. Для подтверждения своей точки зрения Дж. Николози ссылается на высказывание Столлера (Stoller), согласно которому маскулинность является достижением, а не данностью. Она весьма уязвима к душевным травмам, возникающим в процессе развития и становления мужчины.

В своей книге Дж. Николози характеризует четыре фазы гей-идентичности, связанные с определенными возрастными интервалами, а также выделяет догендерную и постгендерную гомосексуальность, которые определяются, соответственно, в 80 % и 20 % случаев. Первый вариант формирования был представлен нами ранее. Формирование второго варианта (постгендерный тип) автор характеризует следующим образом. Он отмечает, что пациент постгендерного типа успешно завершил фазу гендерной идентичности, но позднее испытал еще одну форму травмы, для которой гомоэротичное желание стало регулятором аффекта. Обладая мужскими атрибутами и неженственными манерами, эти пациенты кажутся «натуралами», но при этом ощущают внутри себя тревожащую их потребность в мужской любви. Постгендерную травму обычно наносят старший брат, отец, жестокие сверстники и травля в школе. Она может также возникнуть в результате сексуального надругательства или из-за дезорганизованной «взбалмошной» матери, которая вызвала сильный страх и гнев, который пациент теперь распространяет на всех женщин и который мешает ему устанавливать с ними серьезные отношения. Эти мужчины кажутся «обыч-

27 Отклики, рецензии украинских и зарубежных специалистов

ными парнями», но явно не уверены в своей маскулинности. Однополым влечением таких пациентов движет не желание обладать мужскими качествами другого мужчины, а стремление снять нервозность через мужскую поддержку и утешение, которые уменьшат их тревожность.

Дж. Николози обращает внимание на то, что гомосексуальное отыгрывание, согласно его пониманию, представляет собой форму репарации, которая (репаративное влечение) является бессознательной попыткой восполнить нехватку. Таким образом мужчина пытается через влечение к собственному полу восполнить неудовлетворенную аффективную потребность во внимании, привязанности, одобрении со стороны представителей своего пола, а также устранить дефицит гендерной идентичности.

В своей лечебной работе Дж. Николози использует аффект-ориентированную терапию (АОТ). Он отмечает, что применение ее в его работе с гомосексуально-ориентированными мужчинами дает самые быстрые результаты в плане устранения однополого влечения. Он называет свою модель АОТ «работой с телом» (без прикосновений). Это модифицированный автором более мягкий подход к лечению, который в иных вариантах может быть очень конфронтационным. Автор отмечает, что точка соприкосновения репаративной терапии и АОТ лежит в основе его видения гомосексуальности главным образом как проблемы привязанности. Также, характеризуя проводимое им лечение, Дж. Николози отмечает, что он использует модифицированную им классическую модель краткосрочной динамической психотерапии.

По его мнению, чаще всего однополюсное поведение — это попытка восстать против непрочной привязанности к отцу. Отсутствие этой привязанности компенсируется гомосексуальной активностью, фантазиями и воображением. Но не всё сводится исключительно к отсутствию привязанности в системе «отец-сын». В ряде случаев, вероятно, дефицит привязанности коренится в проблемах подстройки в системе «мать-сын». Эффективность репаративной терапии повышается при использовании методов, которые исследуют ранние проблемы привязанности матери и сына.

Используя техники АОТ, отмечает Дж. Николози, репаративный терапевт пытается вызвать у пациента выражение внутренних аффектов и значительно расширить его соматическое восприятие. Усиление аффекта происходит при наличии глубокого резонанса между пациентом и терапевтом. Поэтому терапевт должен продемонстрировать полное эмоциональное присутствие, чтобы вызвать и полностью разделить интуитивный опыт пациента, эмоционально вовлекая его сочувствием и точной ежесекундной настройкой.

Дж. Николози сообщает, что для пациента, выросшего в нарциссической семье, ранняя душевная травма из-за противоречивых требований ро-

28 СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

дителей (двойной связи) приводит к внутреннему расщеплению настройки. Цель терапии состоит в переводе двойной связи в двойную петлю, которая представляет собой процесс настройки, соединяющий пациента с самим собой, а затем и с другими. Наиболее мощное изменение происходит, когда пациент, который эмоционально присутствует в двойной петле, вновь переживает раннюю травму. В такие насыщенные моменты, когда для пациента и терапевта есть только здесь и сейчас, наблюдается преобразующий момент возвращения привязанности к собственному «Я» через другого. В рамках процесса «двойная петля» гармонично подстроенный, сопереживающий терапевт поддерживает пациента в те моменты, когда тот повторно переживает стыд, который прежде вызвал в нем внутренний разлом. Одно из самых важных откровений, которое получают наши пациенты в результате переживания двойной петли, отмечает Дж. Николози, — это то, что глубоко-проникновенная эмоциональная привязанность к другому мужчине не является «гейской», и что возникающее чувство теплоты и близости не следует воспринимать исключительно как эротическое.

Автор подробно описывает как происходит репаративная терапия, ее последовательность, восемь шагов для преобразования двойной связи в двойную петлю, характеризует развитие ложного «Я» в триадно-нарциссической семье, дает рекомендации по ведению пациентами дневника. В дополнение к неструктурированному формату записей в дневнике рекомендуется использовать подход, основанный на рационально-эмоционально-поведенческой терапии Альберта Эллиса.

В главе, посвященной консультированию подростков и особенностям их коррекции, Дж. Николози сообщает о неблагоприятном влиянии социальных факторов на формирование сексуальной идентичности и направленности полового влечения. Речь идет о росте числа учащихся, считающих себя бисексуальными или гомосексуальными, и увеличении числа подростков с кризисом своей сексуальной идентичности. Также постоянно нарастает количество каминг-аутов. Это он напрямую связывает с возрастной популярностью гейства как модной и

бросающейся в глаза фишки.

Автор обращает внимание на существование проблемных факторов, присущих самому гомосексуальному состоянию, в противовес точке зрения, что все психические проблемы гомосексуалов связаны с общественным неодобрением. В качестве доказательства он приводит тот факт, что повышенный уровень психиатрических проблем среди гомосексуалов не снижается в таких дружественных к геям городах, как Сан-Франциско, или в странах с гомосексуальной толерантностью, таких как Нидерланды и Дания.

29 Отклики, рецензии украинских и зарубежных специалистов

Дж. Николози сообщает, что в обществе других мужчин большинство гомосексуальных мужчин чувствуют себя дискомфортно, а причины этого можно найти в раннем детстве. Это связано с отчужденностью отца, типично для развития гомосексуального мужчины и коренится в этиологии однополюсного влечения. Мужчины с однополюсным влечением, отмечает автор, ищут близости с другими мужчинами, так как стремятся исцелиться от раны, которую нанес им их отец. Они находятся в непрерывном поиске близких отношений с мужчинами, но в то же время боятся этих отношений. Для мужчины, пытающегося преодолеть свою гомосексуальную проблему, важно устанавливать и углублять здоровую мужскую дружбу. Автор считает, что наибольшую возможность для излечения дают гетеросексуальные дружеские отношения с теми мужчинами, которые сексуально привлекательны для пациента.

Дж. Николози сообщает об эволюции своих взглядов на гомосексуальность. Если раньше он считал, что гомосексуальность является замещающей попыткой восстановить дефицит гендерной идентичности, то теперь воспринимает ее как нечто большее: на глубинном уровне это защита от глубочайшей боли, вызванной потерей привязанности. Истинность такого мнения, отмечает он, не раз подтверждалась мужчинами, которых он консультировал. Гомосексуальность маскирует страдание, вызываемое глубокой потерей, и служит временным (пусть и в конечном счете не приносящим удовлетворение) отвлечением от трагедии, связанной с основной душевной травмой, полученной в результате потери привязанности.

Догомосексуальный мальчик, пишет Дж. Николози, испытывает разрыв привязанности с каждым родителем по-разному. Обычно он чувствует, что его отец игнорирует или принижает его, а мать манипулирует или эмоционально использует его. Оба родителя могут по-своему, насколько это возможно для них, любить ребенка, но во время общения ему на определенном уровне сигнализируют, что его истинное «Я» так или иначе неприемлемо.

Когда эта утрата привязанности ощущается ребенком, выросшим в тройственно-нарциссической семейной системе, его неудовлетворенные потребности остаются, и эта потеря сохраняется в памяти тела. В результате выстраивается следующая последовательность: 1) утрата основной привязанности; 2) возникающий в результате этого гендерный дефицит; 3) компенсация гендерного дефицита посредством гомосексуальной активности. Гомосексуальное отыгрывание, пишет Дж. Николози, является нарциссической защитой от горевания вследствие утраты подлинной привязанности к одному из родителей.

Проработка горевания, отмечает автор, неизбежно столкнется с иллюзиями и искажениями, являющимися двумя мощными способами за-

щиты. Иллюзии — это ложно-позитивные идеи, которые обусловлены нарциссизмом. Примером типичной иллюзии является высказывание: «Я ищу очень красивую женщину, чуткую к моим потребностям и полностью меня понимающую. Только когда я найду такую, я буду считать, что готов жениться». Искажения, наоборот, представляют собой ложно-негативные идеи, основанные на стыде. Они проистекают из поврежденного «Я» и ведут к губительному, саморазрушительному и дезадаптивному поведению. Примером искажения является следующее утверждение: «Ни одна девушка никогда не захочет меня, если узнает меня по-настоящему». Если иллюзии и искажения, которые своими корнями уходят в детскую травму, остаются неисследованными, то внутри остается мучительная пустота. Пережив неприятные эмоции и болезненные телесные ощущения в присутствии психотерапевта, пациент начинает чувствовать себя хорошо. В результате неоднократной проработки горевания происходит медленное и постепенное разрушение фундаментальной основы нежелательного гомосексуального отыгрывания пациента, которое уходит на задний план.

После процесса горевания, сообщает Дж. Николози, пациенты легче понимают людей, которые оказали влияние на их прошлую жизнь. Этот процесс не только раскрывает им глаза относительно значимых членов их семьи, но и учит относиться к ним со снисходительностью взрослого человека, который отказывается от желания, которое было у него раньше, чтобы люди, непосредственно вошедшие в его жизнь, были лучше или хуже, чем они являются на самом деле. Результатом этого процесса также становится отказ от неосознаваемого ощущения того, что тебе все должно, что люди в нынешней жизни обязаны компенсировать твои прошлые обиды. Устранение горевания завершается после обретения человеком способности отказаться от иллюзий и искажений, которые он использовал, чтобы скрыть боль от потери. После завершения горевания он может жить гораздо более искренней, прозрачной и реалистичной жизнью.

Оценивая изменения, происходящие с гомосексуалами в процессе лечения, Дж. Николози приводит следующие слова пациента: «Я понял, что сила образа мужчины не в том, кем является он, а в том, кем не являюсь я. И я могу либо продолжать гнаться за тем, кем является он, либо признать болезненную реальность того, кем не являюсь я. Впервые в жизни я не бегу от себя. Я чувствую, что такое не ощущать стыда. Это так удивительно — ходить повсюду и не стыдиться!»

Возвращаясь к вопросу о целесообразности лечения гомосексуалов, которые не принимают свою сексуальную ориентацию и хотят от нее избавиться, следует отметить следующее. Распространяемое заинтересованными лицами мнение, что конверсионная (сексуально-переориентирующая, репаративная, дифференцирующая) терапия, которую безрезультатно

31 Отклики, рецензии украинских и зарубежных специалистов

пытались полностью запретить, так как она якобы не может быть эффективной и, более того, крайне вредна, является ошибочным. Об этом, в частности, говорят результаты первого специально запланированного широкомасштабного исследования эффективности конверсионной терапии (обследовано 882 человека), которые свидетельствуют о том, что 45 % из тех, кто

считал себя исключительно гомосексуалом, изменили свою сексуальную ориентацию на полностью гетеросексуальную или же стали больше гетеросексуалами, чем гомосексуалами (J. Nicolosi и соавт., 2000). Опыт нашей клинической работы, а также многих других авторов также свидетельствует о возможной эффективности конверсионной терапии.

Следует подчеркнуть, что в цивилизованном мире лечение гомосексуалов проводится исключительно на добровольной основе, а применяемые психотерапевтические методы и техники являются относительно мягкими. Интерес представляет мнение пациента Дж. Николози, который высказался следующим образом: «Была ли моя терапия „опасной“, как пытаются утверждать некоторые критики, преследующие свои собственные идеологические цели? Ну, если появление большей толерантности к самому себе и ощущения принадлежности к мужскому племени является „опасным“, тогда я хочу, чтобы это стало еще более опасным!».

В своей книге Николози приводит примеры многочисленных терапевтических сессий и их фрагментов, демонстрируя глубокое погружение в процесс и гуманизм специалиста, желающего помочь пациентам и помогающего им.

В заключение следует отметить, что предлагаемая читателям книга выдающегося американского психолога Джозефа Николози вскрывает некоторые механизмы формирования гомосексуального влечения и предлагает новаторские способы его преодоления. Существуют и другие подходы к объяснению генезиса гомосексуальности и психотерапии гомосексуалов. Многолетний опыт работы автора по изучению и преодолению гомосексуальности у мужчин и его оригинальные наработки весьма полезны для теории и практики, а написанная им книга по сути является весьма полезным руководством по оказанию помощи гомосексуалам эго-дистоникам.

Кочарян Гарник Суренович, доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры сексологии, медицинской психологии, медицинской и психологической реабилитации Харьковской медицинской академии последипломного образования

32 СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

* * *

Поскольку моя сфера профессиональной деятельности — развитие протестантского богословского образования, я вижу данное исследование доктора Николози, инноватора в сфере репаративной терапии и гласа вопиющего в пустыне, очень важным ресурсом в процессе подготовки христианских священнослужителей в контексте современных вызовов по теме гомосексуальности, в частности, что она может рассматриваться в качестве нормы при наличии однополого влечения. Материал книги в целом соответствует иудео-христианскому гетеросексуальному пониманию семьи и брака. Ее прикладное значение я вижу, прежде всего, для тех мужчин, которые испытывают гомосексуальное влечение и не знают, что с этим делать. Во-вторых, по материалам данного исследования можно системно проводить соответствующую просветительскую работу среди родителей, христианских священнослужителей, а также со студентами и преподавателями богословских вузов. В-третьих, материалы из данной книги по проблематике, мировоззрению и ценностям гомосексуально ориентированных людей можно

добавить в соответствующие темы следующих предметов: История Церкви, Христианская этика, Пасторское душепопечение, Догматика, Брак и Семья, Психология и др. Данное исследование, по моему глубокому убеждению, должно стать одним из настольных справочников современного христианского священнослужителя, чтобы помочь мужчинам с гомосексуальным влечением обрести по Божьей благодати свободу от данного влечения, а также жизнь без иллюзий и искажений.

*Тарас Николаевич Дятлик, председатель правления Международного совета по евангельскому богословскому образованию Региональный директор Overseas Council Int. по Евро-Азии
Руководитель отдела развития образования Евро-Азиатской аккредитационной ассоциации
* * **

Партитура данной монографии будет иметь более широкую аудито-

рию, чем специалисты по психотерапии. Речь идет о здоровье сотен тысяч, а, возможно, и миллионов пациентов, часто отталкиваемых обществом из-за непонимания самой сути и глубины проблемы. Книга построена таким образом, что каждая из ее частей займет свое особое место в системе современных наук о человеке. Такая композиция ориентирована, прежде всего, на современное изложение материала; предлагает интеграцию различных взглядов и моделей помощи,

33 Отклики, рецензии украинских и зарубежных специалистов

поднимает сознательные и бессознательные пласты проблемы. Ведь сфера исследований расстройств идентичности, причинно-следственных связей травм и пережитых опытов сегодня перешагнула свои границы, вобрав знания смежных наук и дисциплин, в частности генетики, медицины, педагогики, системного понимания семьи как отражения проблемы и тому подобное.

Широкий контекст книги позволяет найти в ней научную информацию и непосредственный практический опыт как специалистам, так и студентам медицинских вузов, психологических отделений университетов, так и социальным работникам, педагогам, психотерапевтам, а также специалистам других социальных профилей.

Хочу пожелать не только читателям, но и научному коллективу, который взял на себя смелость разработать и донести ее до украинского общественного пространства, больших успехов в интеграции, формации и развитии основного пространства личности, а именно сферы базовой идентичности.

Галина Викторовна Католик, канд.пс.н., доцент, заведующая кафедрой психологии и психотерапии Украинского Католического Университета, президент Украинского института детской и юношеской психотерапии и семейного консультирования, является членом ЕАР

* * *

Джозеф Николози (1947-2017) был президентом Национальной ассоциации исследований и терапии гомосексуализма США, а также основателем и главой Клиники им. святого Фомы Аквинского в городе Энсино.

Николози — сторонник очень спорной в научном мире репаративной терапии, с помощью которой он помогал людям, мучимым тягой к различного рода извращениям, а также гомосексуалам.

Мужской гомосексуализм, по его мнению, является стечением следующих обстоятельств:

1. Доминирующая, слишком эмоциональная мать.
2. Утрата привязанности к отцу из-за его отсутствия, отрешенности, «дистанционности», отторжения или агрессивности.
3. Характерные особенности мальчика: чувствительность, застенчивость, интроверсия.

34 СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

Это приводит к тому, что мальчик постоянно находится в поисках муж-чины-отца, и со временем этот поиск превращается в сексуальное влечение к мужчине.

Нечто подобное происходит и в жизни лесбиянок: в раннем возрасте девочка теряет здоровый контакт с матерью и начинает идентифицировать себя с агрессивным отцом или партнером матери. Последняя ей кажется жертвой. У девочки рождается тяга к так называемой суррогатной матери, переходящей в сексуальное влечение.

Николози внес серьезный вклад в изучение причин всевозможных перверсий, а также терапию и консультирование тех гомосексуалов, которые добровольно хотят стать гетеро.

Я разделяю мнение Николози, что все перверсии *приобретены* человеком, а не являются врожденными или генетически заложенными. Неметкие сексологи в унисон это подтверждают: перверсия, по их мнению, является сложной смесью врожденных характеристик и приобретенных через влияние семьи, школы и общества личностных особенностей.

Я советую читать книгу Николози всем консультантам, да и всем христианам. Особенно к нему должны прислушаться родители. Возможно, работы автора станут актуальными для родителей в воспитании детей.

Герман Гартфельд, DRS, Theol., Ph.D.

* * *

«Говорить правду во времена, когда повсюду царит ложь — это революционный акт». (Джордж Оруэлл)

На протяжении последних десятилетий проблемы гомосексуальности, создания и

функционирования ЛГБТ-сообществ, а также воспитания детей однополыми партнерами наполнили общественное пространство, бросив серьезный вызов традиционным представлениям об отношениях и жизненных ценностях людей. Сначала гомосексуализм был исключен из нозологических классификаций, а впоследствии такой тип отношений между двумя партнерами вошел в понятие «нормы». Положительное отношение к этому явлению ассоциируется с понятием «толерантность».

Сторонники ЛГБТ-сообществ с одной стороны и традиционные религиозные общины с другой вступают в конфронтацию, которая, однако, не решает проблемы, а лишь обостряет ее. В своей книге Джозеф Николози, прежде всего, пытается понять природу полового влечения к своему полу,

35 Отклики, рецензии украинских и зарубежных специалистов

анализируя биологические и психологические причины такого поведения. Доктор Николози, глубоко исследуя психологические причины гомосексуальных стремлений, обращает наше внимание на тяжелый, непрожитый травматический детский опыт, который испытали люди, имеющие половое влечение к лицам своего пола и пути его переживания во взрослом возрасте, а также показывает, как чувство стыда и потери привязанности влияют на формирование гомосексуальности.

Используя собственный опыт многолетней работы с людьми, которые имеют повышенное половое влечение к лицам своего пола, Николози утверждает, что сами пациенты испытывают в связи с этим дискомфорт и признают более глубокую потребность иметь гетеросексуальные отношения. Доктор Николози очень эмпатично доказывает, что гендерные взаимодействия, управляемые самой природой, являются весомыми и определяющими для нашего функционирования. Автор опровергает тот факт, что наличие полового влечения к лицу своего пола непременно должно приводить к пожизненной гомосексуальности, и считает, что его можно трансформировать в теплые эмоциональные и доверительные отношения. Репаративная терапия в свете взглядов Николози является, скорее, способом исцеления, а не «принудительного лечения», как это годами навязывалось обществу во многих источниках.

В своей книге доктор Николози избегает оценок и скептического отношения, зато демонстрирует доверие, искренность и открытость в общении со своими пациентами, помогает понять истинные проблемы гомосексуальности, а не завуалированные общественными стереотипами. Он уверяет нас, что те из его пациентов, кто не побоялся пройти долгий путь к осознанию своих психологических проблем, вскоре находят в себе естественную гетеросексуальность и начинают испытывать от этого настоящее удовольствие.

Книга рекомендована для широкого круга читателей с различными взглядами на проблему гомосексуальности, прежде всего сексопатологам, психологам, психиатрам и психотерапевтам, студентам-медикам, правозащитникам. Книга является ценным и полезным источником для лиц,

имеющих гомосексуальные отношения, находящихся в ЛГБТ-сообществах, а также для представителей общественных организаций, которые их поддерживают.

Ростислав Иванович Билобровка, заведующий кафедрой психиатрии, психологии и сексологии Львовского национального медицинского университета им. Данила Галицкого, профессор

Выражение благодарности

Хочу выразить особую благодарность Говарду и Роберте Амансон за их благородное продвижение нашей общей, страстной убежденности в том, что мужчины и женщины были предназначены для гетеросексуальности.

Также хотел бы выразить свою глубокую признательность за помощь доктору наук Алану Шору, доктору наук Джоанне Табин, и доктору медицинских наук Дональду Натансону.

Я благодарю Дона Шмиерера и Лелу Гилберт за помощь, а также моих коллег Тима Лонга, Синтию Винн, Дэвида Пикапа, Скотта Сазерленда и Роберта Ваццо за их полезные советы. Хочу также поблагодарить моих очень талантливых помощниц, Сару Тревино и Линду Овербек.

И, наконец, выражаю свою глубокую признательность всем мужчинам, которые рассказали мне о своем стыде и открыли мне столь многое о том, что значит быть настоящим мужчиной.

Введение

Моим первым актом свободной воли станет решение поверить в свободу воли. —
Уильям Джеймс

ЭТА КНИГА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ПСИХОТЕРАПЕВТОВ, ищущих способы помочь систематически

игнорируемой группе — гомосексуалов-не геев, категории людей, существование которой большинство моих коллег предпочитает не замечать.

Гомосексуалы — не геи¹ — это мужчины, которых влечет к представителям своего пола, чьи глубоко укоренившиеся ценности и самоощущение не позволяют им принять гей-идентичность. За последние двадцать лет я работал с более чем тысячей подобных клиентов, и все они стремились приуменьшить свою нежеланную гомосексуальность и развить свой гетеросексуальный потенциал. Сегодня такие мужчины составляют почти 95 % клиентов нашей клиники.

В результате «политкорректного» обучения в аспирантуре и непрекращающемуся продвижению в средствах массовой информации подавляющее большинство моих коллег на сегодняшний день ошибочно полагает, что сексуальная судьба их клиентов биологически предопределена. Почти половине из наших клиентов ранее работавший с ними психотерапевт сообщил, что они не способны измениться, поскольку «рождены геями». Им в качестве единственно возможного решения рекомендовали «разобраться со своей внутренней гомофобией» и «принять эти чувства — потому что нравится вам это или нет, но именно таковыми вы и являетесь по своей сути».

¹ Гомосексуалы — не геи — гомосексуально ориентированные люди, которые, однако, не принимают для себя гомосексуальную идентичность.

38 СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

Описывая свое предыдущее лечение, один подросток сказал: «Мой первый психотерапевт сказал мне, что у меня ДНК гея, и вообще мне следует устроить вечеринку для каминг-аута²!»

Но мы не принимаем фатализма концепции «рождены такими». Вместо этого мы предлагаем альтернативную модель — определение и разрешение подспудных конфликтов, которые, на наш взгляд, заложили основу для симптома однополого влечения³.

В принятой нашей клиникой подробной форме информированного добровольного согласия мы объясняем клиентам, что наша теоретическая позиция отличается от позиции Американской психологической ассоциации. Мы уточняем, что не предлагаем гей-аффирмативную терапию⁴, но уважительно относимся ко мнению наших клиентов, которое порой кардинально меняется в ходе лечебной терапии. Одни клиенты решают сделать окончательный разворот и самоидентифицируются как геи, покидая репаративную терапию⁵. Другие могут месяцами колебаться — во время наших сеансов они то возвращаются к образу жизни гея, то избегают его. Уважая эти изменения сердца и разума, я всегда говорю моим клиентам: «Не принимайте что-либо сказанное мною до тех пор, пока это не прозвучит правдиво именно для вас».

Рождены такими? Нашу профессию смел в сторону град сообщений СМИ, которые продвигают теорию биологической обусловленности — «рождены такими». Однако нет

доказательств того, что гомосексуальность является исключительно врожденной. С другой стороны, биологические факторы, вероятно, и вправду подталкивают некоторых людей в сторону гомосексуальности — здесь играют роль либо генетические (унаследованные) факторы, которые вызывают гендерные несоответствия, либо пренатально-гормональные воздействия, особенно у лиц мужского пола, которые могут привести к образованию низко-маскулинизированного мозга.

2 Открытое и добровольное признание человеком своей отличающейся от доминирующей сексуальной ориентации, чаще всего употребляется по отношению к геям и лесбиянкам. 3 Люди с однополым влечением — гомосексуально ориентированные люди. 4 Психотерапия, нацеленная на помощь гомосексуалам и бисексуалам в осознании и принятии ими собственной сексуальной ориентации, а также поддержку при совершении каминг-аута и после него. Гей-утверждающая (аффирмативная) терапия — это терапия, которая утверждает (то есть вовлекает и заверяет) человека в его решении принять гомосексуальную идентичность. 5 Репаративная или переориентирующая терапия — это терапевтические методы лечения, в основе которых лежит убеждение, что «нормальное состояние — это то, что находится в гармонии с биологическим замыслом»; это методы лечения, которые поддерживают убежденность клиента в том, что он сотворен для гетеросексуальности.

39 Введение

По всей вероятности, любой фактор, биологический или социально-экологический, который ведет мужчин к тому, чтобы чувствовать себя менее безопасно в рамках своей маскулинности, способен повлиять на их гендерную идентичность, а, следовательно, и на сексуальную ориентацию. *Но ни один из этих факторов не означает, что гомосексуальность является нормой и присуща личности.* Кроме того, ни один из этих факторов не доказывает, что гомосексуальность неизбежна для какого-то конкретного человека, или что это нельзя изменить.

Данная работа посвящена тем мужчинам, которые стремятся жить по той сексуальной ориентации, которая отвечает их биологическому строению. Наша теория бросает радикальный вызов нарративу о гей-идентификации мужчины, при котором на самом глубинном уровне самооощущения гомосексуальность — это то, «кто он на самом деле».

Наши тела говорят нам о том, кто мы есть Что касается философии, то я эссенциалист⁶, а не социальный конструкторист⁷: я считаю, что корни гендерной идентичности и сексуальной ориентации — в биологической реальности. Тело диктует нам, кто мы, и мы не способны «сконструировать» — собрать или разобрать — иную реальность, в которой гендерная или сексуальная идентичность не синхронны с биологией.

Вера в то, что человечество задумано гетеросексуальным, сформирована многовековыми религиозными и культурными силами, что стоит уважать как благоприятный аспект интеллектуального разнообразия. Эта точка зрения не является ни фобией, ни патологическим страхом.

Философия естественного права гласит, что такая точка зрения происходит от *коллективного, интуитивного* знания, присущего человечеству — своего рода естественного, инстинктивного сознания. Это могло бы объяснить, почему так много людей, даже нерелигиозных, чувствуют ложность конструкта гей-идентичности.

Даже сыгравший важную роль в исключении гомосексуальности из списка психических расстройств психиатр Роберт Спитцер, называвший себя атеистом, говорил, что в гомосексуальности «что-то не работает». Если бы его собственный сын испытывал влечение к представителям свое-

6 Философская позиция, согласно которой некоторые сущности имеют неизменный набор

качеств и свойств. 7 Течение в философии, которое рассматривает явления как созданные в процессе социального взаимодействия конструкции, в частности совокупности мыслей, идей, убеждений и ценностей.

40 СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

го пола, добавлял Спитцер, он надеялся бы, что тот прибегнет к коррекционной терапии.

Выражая это интуитивное знание простым языком, один мой клиент спросил: «Неужели я был создан Творцом для анального секса?». Он высмеял предложенную Американской психологической ассоциацией идею о том, что гомосексуальность эквивалентна гетеросексуальности. «Анальный секс вредит телу», — сказал он. «Он унижает достоинство человека; он вреден для здоровья. Не может быть, чтобы я был создан для однополых отношений, *сама суть* которых делает невозможным биологическое родительство».

Он иронично улыбнулся. «Значит, я был создан таким? Ну, тогда меня создал бог абсурда».

Многие другие мужчины говорили нам: «Я попробовал гомосексуальность и выяснил, что она не работает».

Дело в том, что подавляющее большинство приходящих к нам клиентов, выяснили, что однополое влечение не подходит их жизни. Их глубокая убежденность в том, что под всем наносным на самом деле кроется их гетеросексуальная мужская сущность, побуждает их к переменам: они ищут терапевта, способного разглядеть их внутренний потенциал. Но, как говорил Джордж Оруэлл: «Во времена всеобщей лжи говорить правду — это революция».

Нелегкий путь Как и всякое подлинное стремление к самосовершенствованию, попытка измениться дается непросто. Изменения не могут быть в первую очередь мотивированы чувством социальной или религиозной вины. Человек скорее должен извлечь свою силу из глубокого и неугасимого внутреннего ус-тремления. Лечение может быть успешным только благодаря *внутренней* мотивации, выраженной сильными личными побуждениями или глубокой преданности какому-то мировоззрению или определенной религиозной традиции. Это отличается от внешней мотивации, например, от давления со стороны — «Моя жена хочет, чтобы я пришел на терапию», «Моя церковь сказала, что мне нужна помощь», «Мои родители сказали, что я должен измениться» и так далее.

Для таких мужчин путь начинается с внутренней убежденности в том, что гомосексуальность — это не просто ошибка, но что — в более широком смысле — это просто «не так». Большинство мужчин не в состоянии объяснить это как-то иначе, но по-своему они выражают убежденность в том, что гей-секс не «работает» — он не удовлетворяет их внутренние желания и не отражает того, кем они являются в гендерном плане.

Один клиент так описал свое разочарование, назвав жизнь гея игрой в «примани и подмени»⁸. «Я хочу не секса, но это всегда заканчивается так — только сексом. На самом деле я ищу близости с другим человеком, я хочу прижиматься к кому-то, хочу объятий, хочу любить и быть любимым, шептаться и быть услышанным, хочу открыться для другого человека. Но, в итоге, гей-секс всегда опустошает. Он не кажется искренним. Не кажется настоящим».

А другой мужчина сказал: «В гей-сексе части тела не подходят друг другу. Большинство психологов считают, что гомосексуальность — это нормально, но я знаю, что это не так».

Уважаем самоопределение клиента Единственное, что еще обсуждают в рамках психологической науки на момент написания этого текста, звучит так: «Стоит ли считать лечение не-желанной гомосексуальности *допустимым*?»⁹. Отвечая на него, ряд авторов приводит убедительные аргументы в пользу того, что такое лечение *нельзя* запрещать.

Стремление некоторых представителей моей профессии официально *запретить* лечение нежеланного однополого влечения (ОВ) — разительное противоречие стремлению к многообразию, которое декларирует современный либерализм. Только несколько представителей нашей профессии осмелились выступить за подлинное многообразие мировоззрений. Те мужчины, которых я собираюсь процитировать, являются собой именно эти поразительные исключения. Оба — выдающиеся защитники прав геев, либералы, бывшие президентами Американской психологической ассоциации, оба были основными докладчиками на ежегодных конференциях Национальной ассоциации исследования и терапии гомосексуальности (National Association of Research and Therapy of Homosexuality — NARTH), президентом которой я когда-то был.

На конференции NARTH 2004 года доктор Роберт Перлофф (Robert Perloff), бывший президент Американской психологической ассоциации, сказал:

«Человек имеет право выбирать — принимать гей-идентичность или нет. Это его выбор, а не выбор некоторой группы, движимый определенными идеологическими интересами.

⁸ Рекламный трюк, при котором предлагаются одни товары по низкой цене, на самом деле покупателей вынуждают приобретать более дорогую альтернативу, «подмену». ⁹ Смотреть примечание 1 для введения в конце книги.

42 СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

Убеждать психотерапевта отказаться от работы с клиентом, желающим сменить ориентацию, значит, противоречить духу исследования, науки, что несовместимо с поиском истины».

Доктор Николас Каммингс (Nicholas Cummings), экс-президент Американской психологической ассоциации, лично помогавший клиентам-гомосексуалам вернуться к гетеросексуальности, на

конференции NARTH в 2005 году отметил следующее:

« Я остаюсь горячим сторонником свободы выбора для всех людей, особенно в том, что касается их права выбирать цели для персональной психотерапии. Клиенты должны иметь право исследовать свой гетеросексуальный потенциал».

Доктор медицины Роберт Спитцер (Robert Spitzer), который возглавлял группу, исключившую гомосексуализм из диагностического пособия, ска- зал в 2001 году:

« Вопреки общепринятой точке зрения, некоторые люди с высокой мотивацией, используя всевозможные попытки измениться, способны внести существенные изменения в многочисленные показатели сексуальной ориентации и добиться хорошего функционирования в качестве гетеросексуалов».

А Зигмунд Фрейд в 1918 году написал:

« Мы самым решительным образом отказываемся... превращать клиента в нашу частную собственность, решать его судьбу за него, навязывать ему наши собственные идеалы... в угоду определенной философии. На мой взгляд, это... насилие [над клиентом]».

Преобладающие группы психического здоровья В 2006 году участников ежегодной конференции Американской психологической ассоциации (АПА) встречали пятьдесят пикетчиков. Это были бывшие геи и лесбиянки, которые пришли с плакатами «АПА, пожалуйста, помоги нам!» «Не вам судить об этике моего выбора!» и «Мы часть разнообразия!» Большинство психологов, общавшихся с участниками пикета, были удивлены тем, что их коллеги по профессии хотели бы ограничить использование репаративной или реориентационной терапии. Если человека не удовлетворяет быть геем, почему он не должен получать по-

43 Введение

мощь, которая уменьшит его нежеланную гомосексуальность и разовьет его гетеросексуальный потенциал?

Действительно, а почему бы и нет? Когда на открытом заседании той же конференции этот вопрос задали тогдашнему президенту АПА Джеральду Кучеру (Gerald Koocher), он согласился. Подчеркивая важность автономии и самоопределения клиентов, Кучер заявил аудитории: «У АПА нет конфликта с психологами, которые помогают людям с нежеланным гомосексуальным влечением». Если нет никакого принуждения и получено надлежащее информированное согласие, сказал он, реориентационная терапия и правда может быть этичной.

Но когда Кучер покидал совещание, его обступили разгневанные психологи — гей-активисты. Вскоре после этого он выпустил письменные разъяснения, в которых в том числе настаивал, что гомосексуальность ни в коем случае нельзя представлять клиентам как психическое заболевание.

В имейле психологу Дэвиду Блэйкли (David Blakeslee) от 15 августа 2006 года Кучер изложил свои доводы: «На самом деле данные показывают, что геи и лесбиянки не отличаются психическим здоровьем от гетеросексуалов. Под этим я подразумеваю, что у них бывает не больше психических расстройств, чем у гетеросексуалов».

Удивительная неосведомленность В этой критически важной теме Кучер, на самом деле, проявил удивительную неосведомленность. Все полученные за последние годы данные сводятся к бесспорному выводу о том, что геи и лесбиянки имеют заметно более высокий уровень проблем с психическим здоровьем, чем гетеросексуалы.

«Архивы общей психиатрии» (*Archives of General Psychiatry*), уважаемое и признанное рецензируемое издание, предложило три таких исследования (Fergusson et al., 1999; Herrell et al., 1999; Sandfort et al., 2001; и комментарий Bailey, 1999). Дж. Майкл Бейли (J. Michael Bailey) привел заключительный комментарий к статье, в которой резюмировались все имеющиеся результаты исследований по этому вопросу. (Следует заметить, что Бейли проводил широко известные исследования геев-близнецов, которое использовалось защитниками прав геев для поддержки теории о том, что они «рождены такими».) Бейли сказал:

« Эти исследования содержат, пожалуй, лучшие опубликованные данные о связи между гомосексуальностью и психопатологией, все ведет к одному неутешительному выводу: *гомосексуалы гораздо больше подвержены риску возникновения некоторых видов эмоциональных проблем*, в том числе склонности к самоубийству, депрессии и тревожному

44 СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

расстройству, [а также] расстройствам поведения... Сильная сторона новых исследований — в их степени контроля» (курсив мой).

Но и спустя семь лет президент АПА, который, по-видимому, «пустил козла в огород, когда речь зашла о проблемах геев, и дальше полагает, что *гомосексуалы не отличаются от гетеросексуалов в плане психического здоровья*.

А если клиент не меняется? Конечно, репаративная терапия — долгий и трудный процесс, не гарантирующий успех. Но мы точно знаем, что изменения возможны¹⁰. Но что если человек не меняется? Приобретет ли он что-то полезное для себя?

Репаративная терапия не только меняет сексуальное поведение. Она делает нечто гораздо большее. На самом деле, люди часто удивляются, узнав, что во время терапии о сексе говорят так мало. Хорошая терапия обращается к человеку в целом и стремится изменить его на многих уровнях. Репаративная теория считает, что однополое влечение проистекает из неудовлетворенных потребностей в эмоциях и идентификации со своим полом. На самом первом сеансе я обычно говорю клиентам: «Правило номер один. Не принимайте что-либо сказанное мною до тех пор, пока это не прозвучит как правда именно для вас». Опыт клиента, каким бы он ни был, всегда должен перевешивать любые предварительные теории. Если данная теория не кажется ему

истинной, он обычно оставляет терапию после одного-двух сеансов. Затем он может обратиться к гей-аффирмативному терапевту, который подтвердит, что его гомосексуальность — неотъемлемая часть его идентичности.

Но если он продолжит, терапевтическая среда даст возможность исследовать, прочувствовать заново и ассимилировать прошлые травмы. Здесь он начинает освобождаться от старых паттернов стыда и самобичевания. Он выходит за рамки эмоциональной изоляции и хронического одиночества, которые так долго ограничивали его, и возобновляет эмоциональную вовлеченность в подлинные отношения с другими — этот вариант его точен. Прежде всего через отношения с

понимающим терапевтом клиента понимает, как это — эмоционально раскрываться перед другим человеком и обнажить перед ним давно похороненные чувства стыда, связанные с гендером. Он ощутит принятие себя, каким бы он в данный момент ни был, независимо от того, меняется он или нет. Такой опыт всегда оказывает терапевтическое воздействие.

10 Смотреть примечание 2 для введения в конце книги.

45 Введение

Помимо того, что у клиента появляется способность устанавливать подлинные дружеские отношения с мужчинами, он откроет для себя и более здоровые отношения с женщинами. В них он учится запрещать себе нарушать границы в отношениях с женщинами, поскольку именно такие нарушения, возможно, и заставляли его ставить под угрозу свое маскулинное «Я».

Также он научится исследовать себя со здоровой критичностью. Один клиент выразил это так: «В прошлом я просто приписывал себе все самое плохое. Но сейчас я обрел ясность в отношении своих нужд и потребностей — и уверенность в голосе — и гораздо лучше выражаю их».

Основная задача терапевта — это не фокусирование на изменении сексуальной ориентации, а обучение клиента строить отношения на основе искренности, открытости и честности. Это то, что мы называем «ассертивностью» — соотношением внутренних чувств и внешних поступков, если перефразировать психолога Диану Фоша (Diana Fosha), которая определяет здорового индивидуума как человека, который активно «чувствует и действует».

Мы уверены, что «чувства и действия» — это необходимый компонент исцеления от однополюсного влечения: обучение человека тому, как жить и любить исходя из своего подлинного «Я».

Когда он действительно так делает, нежелательное однополюсное влечение, на наш взгляд, значительным образом уменьшается, что позволяет ему развивать свой гетеросексуальный потенциал.

Как выразился один из клиентов, ведущий борьбу с самим собой: «Моя гомосексуальность сравнима со змеей, которая неотступно пытается обвиться вокруг моей идентичности». Лечение ведется путем фокусирования не на «змее», а на личности в целом, вокруг которой она обвилась.

Еще один молодой человек сказал мне: «Коварство гомосексуальности в том, что она заставляет меня фокусироваться на ней, а не на себе». Успех терапии требует не только устранения симптомов однополюсного влечения, а еще и взросления и достижения зрелости самим

человеком.

А что же с клиентом, которому не удалось измениться; останется ли он в «интимной безвестности» — не гетеросексуал, но при этом не способный вступить в близость с женщиной? Правда такова, что у него никогда и не было таких отношений с женщинами. Именно поэтому он и пришел на терапию. Он пришел еще и потому, что считает, что истинная сексуальная близость с представителем своего пола на самом деле невозможна: одно- полый эротизм попросту не отвечает его биологической и эмоциональной натуре и не отражает его мужскую сущность.

Некоторые клиенты, конечно, меняют свое мировоззрение. Джейсон, например, оставил сеансы репаративной терапии ради гомосексуальных

46 СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

отношений. Он считал, что гомосексуальность на самом деле (вопреки его прошлым убеждениям) вполне совместима с его религией. Его мировоззрение изменилось настолько, что наше с ним понимание гомосексуальности стало в корне отличаться и мы согласились прекратить наши рабочие отношения. Он сказал мне: «Я не сменил сексуальную ориентацию, но сейчас могу прямо сказать, что уже не боюсь гетеросексуалов — и научился быть самим собой».

Не так много мужчин приходят на сеансы репаративной терапии, изначально идентифицируя себя как геи и не желая меняться. С такими клиентами мы устанавливаем предварительные условия сотрудничества — не касаться вопросов изменения сексуальной идентичности, но работать над всеми остальными проблемами в жизни. Так мы рассматриваем вопросы типа способность к близости, проблемы с самооценкой, интернализированный стыд, детская травма и поиск идентичности.

Хороший терапевт всегда демонстрирует полное принятие клиента, даже если последний все равно делает выбор в пользу гей-идентичности. Как и Джейсон, некоторые наши клиенты решают сменить курс и принять гомосексуальность «как свою суть». У других остаются сомнения по поводу перемен, и они месяцами не могут определиться, то поддерживая гомосексуальные отношения, то отказываясь от них.

Мы принимаем их выбор, даже если не согласны с ними, потому что мы принимаем их как личность.

Эта книга в основном делает акцент на том, «что работает». Я попытался минимизировать теоретические обсуждения и вместо этого сконцентрировался на практических техниках репаративного терапевта.

И все же эта книга — не исчерпывающее руководство о том, «как нужно делать». Она скорее предлагает, «как это можно сделать». На первый взгляд некоторые из приводимых техник могут показаться упрощенными, жесткими и небрежными по отношению к сложности, нюансам и индивидуальности каждого клиента. Поскольку за каждым клиентом — уникальная история и личность, мы можем предложить здесь лишь руководящие принципы, а не абсолютные формулы и предписания.

В частности, представленные в этой книге схемы можно назвать примитивными, упрощенными и даже наивными. В некотором смысле, так оно и есть. Тем не менее, признавая это, я предлагаю практикующему психологу эти схемы как вспомогательный инструмент для описания клини-

ческого мастерства репаративной терапии.

Конечно, есть нечто искусственное в попытке свести, по сути, творческий процесс к схематизированному набору клинических действий. Но если психотерапия является в большей степени искусством, чем наукой, то — как и всякое искусство — она должна руководствоваться определен-

47 Введение

ными процедурами и правилами, в рамках которых художник занимается творчеством. Это вмешательство следует осуществлять, не ставя под угрозу главенство опыта клиента. Есть опасность загнать клиента в заранее установленные рамки. Хорошему психотерапевту следует уважать уникальный нарратив каждого клиента, при этом с осторожностью применяя методы и техники, продиктованные ему осторожным эмпатическим подстраиванием.

Факт остается фактом: люди не меняются от использования техник. *Они меняются через отношения* — отношения с равнодушными людьми, которые применяют эти эффективные техники.

Как остаться в политической «безопасности» на опасной территории Однажды ко мне обратился один христианский психолог, чтобы обсудить проведение репаративной терапии для мужчин, испытывающих влечение к представителям своего пола. Надеюсь найти политический компромисс с Американской психологической ассоциацией, он всячески старался избежать оценочных суждений, сохранить свой профессиональный статус и безопасно уклоняться от обсуждения сути гомосексуальности. На его взгляд, решение заключалось в том, чтобы разработать простую программу изменения поведения, которая помогала бы клиентам менять их нежелательное поведение, но не отдавала бы предпочтение гетеросексуальности перед гомосексуальностью.

Основываясь на своем двадцатипятилетнем опыте в этой области, я сказал ему, что считаю его подход наивным и, по сути, нерабочим. Клиенты приходят к нам не для того, чтобы изменить свое нежелательное поведение. Они приходят, чтобы изменить ощущение своего «Я»: чтобы *стать* более гетеросексуальными, а не просто «вести себя» гетеросексуально; чтобы чувствовать себя комфортно в отношениях с гетеросексуальными мужчинами, чтобы научиться сохранять свою мужскую автономию в отношениях с женщинами — короче говоря, чтобы реализовать свой гетеросексуальный потенциал. Программа изменения поведения может быть политически безопасной, но обязательно провалится из-за своей поверхностности.

«Почему я должен отказываться от выражения моей философской позиции», — сказал я ему, — «тогда как гей-аффирмативные терапевты активно продвигают собственные взгляды? Они говорят, что гомосексуальные чувства „священны“. Они подталкивают клиентов к тому, чтобы совершить революцию в общественных и церковных устоях. А убежденность клиента том, что гетеросексуальность — это норма, такие терапевты представляют как „психологическое заболевание — гомофобию“».

48 СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

«Дело в том, что нейтральность в данном случае вредит клиническим терапевтам по обеим сторонам баррикад», — сказал я этому психологу. «Таким врачам, как мы с вами, верящим в то, что человечество было задумано гетеросексуальным, следует защищать свою точку зрения. Мужчины с нежеланным влечением к своему полу, стремящимся утвердить свою мужскую идентичность, нужны помощники, союзники, защитники — те, кто верят в них, и твердо стоят на их стороне».

Необходима клиническая картина А что произойдет, когда неопределившийся («нейтральный») терапевт услышит, как его клиент рассказывает ему о своем саморазрушительном поведении, которое, как доказано статистикой, связано с однополым влечением? Как он интерпретирует такое поведение? Чтобы остаться за пределами философской позиции клиента, от него потребуется «Роджерсовский нейтралитет», которого не смог бы добиться даже сам Карл Роджерс. И после того, как об этих факторах стало известно — в том числе об их значении и возможном происхождении — как их можно игнорировать?

Мужчины, проходящие терапию у нас, на самом деле верят, что «с ними что-то произошло». Мы предлагаем им осмыслить те травмы, о которых они говорят, — получить объяснения, которые им действительно понятны. Кроме того, мы предлагаем им выход, пусть и непростой, который уже показал свою эффективность в работе с другими мужчинами.

Связь клиента и терапевта На самом деле, наиболее мощный аспект работающего союза может проявиться только тогда, когда клиент и терапевт одинаково рассматривают однополое влечение. Когда психотерапевт занимает нейтральную позицию («Для меня геи и гетеросексуалы одинаково нормальны»), это ослабляет взаимодействие и оставляет у клиента ощущение того, что его не до конца поняли и поддержали.

В непростые периоды лечения клиента поддерживает только непоколебимая убежденность психотерапевта в том, что первый действительно обладает латентной гетеросексуальной природой. Для таких мужчин знание того, что значимый человек видит их потенциал, пусть и скрытый, даже когда они сами не уверены в его существовании, становится мощным источником вдохновения.

Восстановление у мужчины гендерного «Я» При обсуждении семейной истории клиенты часто рассказывают нам о том, что никогда не чувствовали, что их признают и любят за то, кем они

49 Введение

являются на самом деле. Это не значит, что в их семьях их не любили — большинство родителей любили своих детей и желали им самого лучшего. Но отношения с этими сыновьями как-то не складывались... что-то не ладилось. Большинство моих клиентов говорит, что они никогда не чувствовали, что их родители по-настоящему «видят» их. И поэтому задача терапии заключается в том, чтобы избавить их от стыда, восстановить нарушенные привязанности и заново соединить

мужчину с тем гендером, с которым он был задуман природой.

* * *

Постскриптум: В рассказах клиентов и расшифровках бесед, приведенных в этой книге, все имена и подробности были изменены в целях конфиденциальности. Рассказы клиентов и их прямая речь — это составные истории, поэтому любое сходство со знакомыми читателю людьми является совпадением.

ГЛАВА 1

Обзор Достижения репаративной терапии¹

Может, гомосексуальность — это не проблема для Американской психологической ассоциации, но для меня это проблема. —
Девятнадцатилетний студент

* * *

Я стремился к неправильным звездам. — Пятидесятилетний
мужчина

3 ЗА ПОСЛЕДНИЕ ГОДЫ МЫ ЗНАЧИТЕЛЬНО ПРОДВИНУЛИСЬ в понимании этиологии² и в терапии³

гомосексуального влечения у мужчин⁴. В данной книге объединены новые представления, полученные

1 Репаративная или переориентирующая терапия — это терапевтические методы лечения, в основе которых лежит убеждение, что «нормальное состояние — это то, что находится в гармонии с биологическим замыслом»; это методы лечения, которые поддерживают убежденность клиента в том, что он сотворен для гетеросексуальности. При этом: «Переориентирующая терапия» — это обобщающий термин. Этот обобщающий термин описывает цель терапии. А целью является уменьшение однополюсного влечения и отказ от гомосексуального поведения. Она включает в себя психотерапевтическую, клиническую, консультационную и пастырскую поддержку для достижения клиентом обозначенных целей, а именно уменьшить, контролировать, или, по возможности, преодолеть нежелательное однополюсное сексуальное поведение, ощущения и влечения (д-р Christl Vonholdt). 2 Этиология (греч. *aitia* причина + *logos* учение) раздел медицины, посвященный изучению причин и условий возникновения расстройства. (прим. науч. редактора). 3 Когда мы говорим о «терапии», то имеем в виду избавление клиента от стресса относительно его состояния и помощь ему в достижении личных целей, в частности — гармонизации его сексуального влечения с системой ценностей и ощущений. Мой муж не занимает официальной позиции насчет того, считать гомосексуальность психологическим расстройством или нет. Но если клиент считает свою гомосексуальность частью расстройства, он работает с ним как союзник в достижении целей, ведь мой муж правда верит, что биологически мы задуманы склонными к гетеросексуальности (прим. Линды Николози, супруги автора). 4 Same-sex attraction (SSA) — люди с однополюсным влечением — гомосексуально-ориентированные люди.

53 Обзор

мною с момента выхода моих ранних работ «Репаративная терапия для мужской гомосексуальности»; «Новый клинический подход» (*Reparative Therapy of Male Homosexuality; A New Clinical Approach* (1991)), «Излечение гомосексуальности: наглядные примеры репаративной терапии» (*Healing Homosexuality: Case Stories of Reparative Therapy* (1993)) и «Предотвращение гомосексуальности: руководство для родителей» (*A Parent's Guide to Preventing Homosexuality* (2002)).

Модели здорового гомосексуального развития не существует Американская психологическая ассоциация перестала считать гомосексуальность патологией в 1973 году. С тех пор ни один теоретик не разработал ни одной убедительной теории *нетравматического* раннего развития индивида, которое вело бы к гомосексуальности. Лучшую попытку предложить непатологическую теорию развития гомосексуальности предпринял в свое время психолог Дэрил Бем (Daryl Bem, 1996)⁵. Я уже критиковал эту теорию в других своих работах.

Бем, сам будучи психологом и гей-активистом, в книге «Экзотическое становится эротическим» (*Exotic Becomes Erotic*) описывает модель, в которой то, что мальчику в детстве представляется *экзотическим*, — то есть, чем-то таинственным — позже, когда он взрослеет, становится для него *эротическим*. Я согласен с этой концепцией; человек эротизирует то, с чем он себя не идентифицирует. Однако стоит отметить тот факт, что маскулинность должна быть для мальчика экзотичной, не кажется Бему проблемой. Он явно не верит, как в это верим мы, в

то, что нормальность — *это нечто, функционирующее согласно своему предназначению.*

Когда мужчина считает свою маскулинность чем-то таинственным и экзотичным, ищет ее вне себя, мы считаем, что он живет в ложном «Я», и, как недавно заметил выдающийся психиатр Роберт Спитцер, «что-то не работает».

Социально-родственные факторы остаются в центре внимания Признавая провоцирующую роль темперамента, атипичного для пола, по крайней мере, для некоторых гомосексуалов, мы по-прежнему со-средотачиваем внимание на влиянии социальных факторов окружающей-щей среды в развитии влечения к собственному полу. Мы делаем акцент на триадно-нарциссической семье⁶: а) характеристиках нарциссизма и

5 Смотреть примечание 1 для главы 1 в конце книги. 6 Триадно-нарциссическая семья — этот термин ранее использовался в работах доктора Ни-колози — он обозначает трехсторонние отношения (матери, отца и сына), характерные для нарциссической родительской структуры.

54 СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

б) дефиците гендерной идентичности, которые ассоциируются с влечением к собственному полу, а также на в) этиологической роли неправильной родительской настройки по отношению к ребенку. Влияние отца особенно важно, в случае, если мальчик родился с чувствительным (нежным) характером⁷.

С точки зрения наших принципов терапии, мы по-прежнему подчеркиваем силу исцеления, которую несут отношения с точно настроенным терапевтом того же пола, и постоянная (на самом деле, пожизненная) потребность в близкой мужской дружбе.

Важнейший принцип репаративной терапии, некогда просто заявленный одним нашим клиентом, остается неизменным: «Когда настоящий мужчина воспринимает меня настоящим мужчиной, я становлюсь настоящим мужчиной».

Признание гендерного дефицита и дефицита собственного «Я» Недавно репаративная теория расширила понятие гомосексуального влечения, перестав считать его просто стремлением устранить гендерный дефицит⁸. Теперь мы рассматриваем это понятие шире, как стремление исправить серьезный дефицит собственного «Я».

Мои продолжительные клинические наблюдения выявили существование одной повторяющейся тенденции родом из раннего детства, *а именно, накопления ранних, глубоких эмоциональных обид, ведущих к нарушению привязанности.* Я считаю, что гомосексуальность является не только защитой от гендерной неполноценности, но и защитой от травмы, нанесенной самой сути человека.

Помимо ранее признанных потребностей в собственной половой идентификации и ее утверждения, мы теперь лучше понимаем это состояние как попытку излечить травму, вызванную отверженностью и лишением отношений. Мы рассматриваем гомосексуальность в основном как попытку «восстановить» нарушенное стыдом стремление к гендерно-обусловленной индивидуации. В этом случае гомосексуальность может рассматриваться как патологическая

форма горевания. Взяв на вооружение концепции утраты и горевания⁹ из соответствующей литературы, мы, та-

7 Смотреть примечание 2 для главы 1 в конце книги. 8 Гендерный дефицит — относится к тому ощущению недостатка маскулинности, которое

мужчина испытывает внутри себя. 9 Травма невозможности реализации своей половой идентичности, вызванная в нарциссической семье игнорированием со стороны отца и неспособностью разорвать связь с матерью для того, чтобы приобрести мужскую идентичность. По мнению Николози, она провоцирует в том числе гнев по отношению к себе, а в дальнейшем — гомосексуальные наклонности (См.: Дж. Николози. Потеря привязанности и проработка скорби в репаративной терапии. — Московский психотерапевтический журнал, 2, 2006 — с. 170–175).

55 Обзор

ким образом, способны по-новому взглянуть на вклад теории привязанности и роль стыда.

Модель взаимодействия В рамках наших этиологических параметров существует множество вероятных комбинаций причин гомосексуальности. Для каждого отдельного человека эти факторы группируются уникальным способом. Наша модель фокусируется на биологических влияниях (чувствительном темпераменте), но также, что гораздо важнее, на неспособностях родителей подержать формирующуюся идентичность мальчика. Свою роль играет и негативный опыт взаимодействий со сверстниками одного пола.

Все эти факторы приводят к появлению чувства отчужденности от мужчин, которое гей-активист Бем также описывал как ситуацию, при которой мальчик, испытывающий влечение к собственному полу, считает других мужчин загадочными, отличными от него, одним словом, экзотическими.

За годы работы с тысячами мужчин, борющихся с нежеланным влечением к лицам своего пола, я часто слышал похожие истории из детства о болезненных обманах в отношениях, предательстве, и о безутешном разочаровании. Клиенты неоднократно жалуются на ощущение собственной слабости, неполноценности, отсутствия контроля и демонстрируют настороженность по отношению к жизни в целом и отношениям с другими людьми¹⁰. Именно при обращении к этим серьезным обидам терапевт и клиент встречаются друг с другом на глубочайшем уровне. На этом уровне человеческого взаимодействия начинается исцеление.

Общая картина

« Спасибо, гомосексуальность! Причиненные тобой страдания заставили меня взглянуть на себя и увидеть все те вещи, которые я отталкивал от себя и которых избегал. Сейчас я более живой, потому что я взглянул в лицо своей гомосексуальности».

Существенный сдвиг в терапии происходит, когда внимание клиента с проблемы, осознаваемой сначала, а именно нежеланного влечения к представителям своего пола, переключается на лежащие глубже проблемы и вытекающие из них последствия, которые подталкивают его к гомосексуальным действиям. Понимая эти различия, один клиент так сформулировал то, о чем мне говорили и многие другие клиенты: «Гнетущая пустота в

56 СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

моей жизни — вот та проблема, которая настраивает меня на влечение к мужчинам».

Другой клиент охватил более широкий контекст своих гомосексуальных проблем. После шести месяцев терапии он заявил: «Хорошая новость: моя проблема не в моей гомосексуальности. Плохая новость — она касается всего остального!» Под словами «все остальное» он имел в виду нарушенный стиль взаимодействия с другими — испытываемые им серьезные трудности с взаимностью в отношениях с другими мужчинами и его потребность являть миру свое ложное «Я».

Еще один мужчина описал подобную убежденность в том, что он сталкивается с гораздо более фундаментальной проблемой, чем нежеланная гомосексуальность: «Это то, что мне обычно говорил мой учитель пения: „Проблема с твоим пением в том, как ты дышишь“».

Тезис о том, что *эмоциональная близость* ведет мужчину к гомосексуальным действиям, наиболее четко проявляется в анализе того, что мы называем «Сценарий, предшествующий гомосексуальным действиям». Это наша модель ежедневных событий, которая говорит нам о том, когда именно клиент вероятнее всего будет испытывать искушение поддаться нежеланной сексуальной деятельности. Внимательно следя за деталями жизни наших клиентов и изменениями их внутреннего состояния, мы видим, что именно конфликт между ассертивностью и чувством стыда чаще всего заставляет мужчину скатиться в депрессивное состояние, которое мы называем «серой зоной». И именно внутри этой серой зоны противостоять гомосексуальным желанием оказывается труднее всего.

Понимание того, что гомосексуальность является проявлением более широкой проблемы самоидентификации, подтверждается почти повсеместными жалобами клиентов на то, что они чувствуют себя «небезопасно», «несовершенными», «маленьким мальчиком в мире взрослых», «без тормозов» и что им не хватает авторитетности в отношениях. В течение многих лет я слышу, как клиенты выражают это бессилие в межличностных отношениях: «Она *расстраивает* меня; они *раздражают* меня; он *не принимает меня всерьез*».

Стыд как неотъемлемая часть влечения к представителям своего пола О борьбе с чувством стыда сообщают почти все терапевты, описывая мужчин с однополым влечением, с которыми они работают. На самом деле, практически все гей-аффирмативные терапевты — те, кто активно поощряет клиентов принять гей-идентичность — определяют чувство стыда как основную тему терапии. Однако они рассматривают стыд как «внутреннюю гомофобию» — социально индуцированный конфликт, который не

57 Обзор

дает мужчине принять свой нормальный и здоровый гомоэротизм. Хотя и очевидно, что реакция общества на гомосексуальное состояние вызывает стыд, я полагаю, что гомосексуальное состояние *проистекает* из этого чувства стыда — а именно из безуспешной борьбы человека за

надежную привязанность и маскулинную идентичность.

Исходя из этого посыла, реализуемая в нашей клинике терапевтическая концепция выводит внимание клиента за пределы его нынешней жалобы и обращает к более существенному вопросу, касающемуся его роли или «позиции» в мире взаимоотношений. Мы пришли к выводу, что ощущаемое нарушение честности по отношению к себе вызывает чувство стыда, которое в свою очередь приводит к потребности в регулировании (восстановлении) самооценки, а это побуждает мужчину искать гомосексуальную эротическую привязанность. Таким образом, репаративная терапия уделяет особое внимание тому, чтобы помочь клиенту отказаться от чувства стыда, чтобы жить ассертивно.

В отличие от гей-аффирмативных терапевтов, которые рассматривают чувство стыда как последствие не одобряемой обществом гомосексуальности (гомофобии), мы считаем, что гомосексуальность — это нарциссическое решение проблемы стыда. Один мужчина, в отношении своей ежедневной борьбы с гомосексуальностью — которую он называет «Это» — написал в своем дневнике следующее:

ОБМАНЧИВЫЙ КОМФОРТ, ИСХОДЯЩИЙ ОТ «ЭТОГО» Мое чувство стыда. Оно дает «Этому» власть надо мной. «Это» всегда возвращается к чувству стыда. Есть моменты, когда «Это» отсутствует, отсутствует в моей жизни, и я думаю, «Ух ты, это замечательно, и спокойно. Но затем приходит мое ощущение стыда — а с ним и «Это». Когда чувство стыда захватывает мою жизнь, то он выглядит как БОЛЬШОЕ ОБЕЩАНИЕ КОМФОРТА! Моя задача состоит в том, чтобы прожить свою жизнь без чувства стыда. И тогда мне не нужно ложного комфорта, исходящего от «Этого».

Терапевтическая работа с телом В новом подходе к репаративной терапии мы адаптировали целый ряд приемов из терапевтической школы, известной как аффект-ориентированная терапия (АОТ). Наиболее влиятельными авторами в этой области являются Davanloo (1980); Neborsky (2004); Alpert (2001); Coughlin Della Selva (1996) и Fosha (2000).

58 СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

Интенсивные техники АОТ направлены главным образом на уменьшение основных внутриличностных конфликтов и травм. В жизни мужчины, испытывающего влечение к представителям своего пола, подобные конфликты происходят с почти предсказуемой закономерностью. Для их решения особо полезны принципы и методы АОТ.

Мы называем нашу собственную модель АОТ «работой с телом» без прикосновений. Мы модифицировали этот подход к терапии, который в иных вариациях может быть очень конфронтационным, сделав его мягче для наших мужчин. Наши клиенты уже ощущали себя жертвой манипуляций и контроля, поэтому наш механизм подчеркивает не столько конфронтацию, сколько рабочий альянс с сотрудничеством и поддержкой.

Работа с телом требует, чтобы клиент реагировал на свои подлинные чувства в настоящем, а не на текущие ситуации так, как будто они уже в прошлом. Она фокусируется на выражении и разрешении эмоционального конфликта и напоминает гештальт-терапию Фрица Перлза.

Обращаясь к свойственной клиенту защитной структуре подавления аффекта и используя ускоренный метод, работа с телом обеспечивает быстрый доступ к эффективному эмоциональному прорыву и последующему пониманию себя. Эти методы хорошо разблокируют защиту и дают немедленный доступ к чувствам. Они особенно подходят для работы с клиентами, испытывающими влечение к своему полу, чья представленная симптоматика очень часто является следствием подавления аффекта — следствием травматического стыда.

Для клиента, проходящего курс репаративной терапии, цель заключается в том, чтобы больше не разыгрывать свои прошлые обиды в настоящем, но испытать эти подлинные чувства относительно прошлого в присутствии терапевта. Когда терапевт поддерживает и побуждает клиента открыться, тот вновь переживает эти чувства и их ассоциации в присутствии другого человека, настроенного на клиента. После этого клиент уже может «принять» новые идеи. Выявленный конфликт таким образом пересматривается и преобразуется, наполняясь новым и понятным смыслом.

Таким образом, работа с телом помогает клиенту понять его гомосексуальное влечение не только когнитивно, но и «изнутри». Через этот процесс клиенты почти неизменно осознают глубоко скрытое чувство собственной неполноценности.

Возвращаемся к привязанности Привязанность — основа нашей самоидентификации.

Именно через привязанность между матерью и ребенком мы развиваем ощущение собственного «Я» и узнаем, кто мы есть. Чувство стыда, испытываемое при форми-

59 Обзор

ровании привязанности и индивидуации, подрывает развитие как личной, так и гендерной идентичности.

Поскольку наши клиенты считали, что их родители не «видели» их истинную сущность, они неизбежно полагали, что их не любят — по крайней мере, в самом глубоком и подлинном смысле слова. Серьезно воспринимается то, что родители, пусть даже и с благими намерениями, не сумели полностью увидеть, узнать и принять своего ребенка. Эта травма лежит в основе попытки ребенка индивидуализировать себя. Когда такие дети ощущают себя покинутыми из-за того, что их не узнали по-настоящему, они неадекватно реагируют ложным «Я». И хотя в детстве ложное «Я» приспособливается для защиты Эго, в зрелом возрасте оно становится неадекватным. Такая самозащита от подлинного обмена чувствами отсекает все возможности для настоящей привязанности в будущем. Клиенту следует отказаться от защиты ложного «Я», чтобы получить подтверждение маскулинности, необходимого для разрешения его проблем с однополым влечением.

Мы постоянно видим остаточные последствия детской травмы от стыда, возникшего из-за того, что ребенка не «увидели» по-настоящему. Поэтому мы побуждаем мужчину, испытывающего влечение к представителям своего пола, снова пережить эту травму — особо связанные с ней гнев и печаль — и таким образом быть «увиденным и признанным» терапевтом в процессе проработки горевания от утраты привязанности (см. часть 3). При проработке скорби от утраты терапевт также указывает клиенту на негативные последствия сохранения иллюзий и неправильных представлений, которые защищали его от признания и повторного переживания

этой утраты привязанности.

Трудности родителей в отношениях с гендерно-неконформным сыном Среди мужчин, испытывающих влечение к представителям своего пола, мы часто видим чувствительный, эмоциональный, реляционный темперамент, более эстетически ориентированный, чем у гендерно-типичного мужчины. Большинство гомосексуальных мужчин на самом деле говорят, что чувствовали себя «непохожими на других мальчиков». Эта непохожесть способствует возникновению чувства дискомфорта, которое испытывают такие мальчики, находясь рядом с другими мужчинами (включая их отцов).

Отцы сталкиваются с конкретной проблемой, общаясь с чувствительным (ранимым) сыном. У таких сыновей наблюдаются особые трудности в прохождении фазы гендерной идентификации в детстве. Отцы часто вспоминают, что именно этот мальчик, в отличие от других его сыновей,

⁶⁰ СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

будто бы отвергал их. Отцу будет жизненно важно «выйти и взять» этого мальчика и активно втянуть его в мужскую сферу, ведь в отличие от его более маскулинных братьев этот мальчик сочтет, что легче ускользнуть в комфортную область женственности.

Признание биологических факторов В рамках моей профессии попытки представить гомосексуальность в виде исключительно «биологической *предопределенности*» потерпели неудачу, это признают даже сами исследователи (многие из которых геи). Любое поведение, безусловно, имеет какие-то биологические основы; и действительно, некоторые дети могут иметь биологическую предрасположенность к гомосексуальности. Но «предрасположенность» — не то же самое, что «предопределенность». *Подверженность — не то же самое, что неизбежность.* Ни одно исследование не доказало, что некоторым детям безальтернативно суждено стать гомосексуалами.

Является ли неполностью маскулинизированный мужской мозг «нормальным», если исследования позже подтвердят, что эта интригующая теория — фактор однополого влечения? Часто ошибочно предполагается, что если что-то является врожденным, это нормально. Тем не менее, многие из нас приходят в жизнь с такими врожденными состояниями, как вспыльчивость, склонность к ожирению и алкоголизму, близорукость и синдром дефицита внимания. Люди с этими состояниями так сказать, «рождены такими», но не «задуманы» такими; это аномалии и проблемы, которые нужно преодолеть. Понятия «рождены такими» и «задуманы такими» легко перепутать. В той мере, в какой не до конца маскулинизированный мозг можно считать биологическим состоянием, мы должны сказать, что он будет (как синдром дефицита внимания, например) *ошибкой биологического развития.*

Безвредный вариант? Если мы честно взглянем на гомосексуальное состояние, то увидим, что это вовсе не безвредное выражение человеческого разнообразия. Даже без учета его многочисленных негативных последствий для общества, мы увидим, что оно также говорит о повсеместном чувстве отчаяния и характерном эмоциональном разъединении.

Неудивительно, что наши собственные клиенты говорят об отношении к жизни с отчаянием и о недоверии к отношениям. Они предчувствуют, что все хорошее в конечном итоге закончится предательством. Это не удивляет; суть гомосексуальности неизбежно сводится к борьбе за принадлежность к гендерному миру.

61 Обзор Кроме того, мы не можем не признать нарциссическую озабоченность собой, так часто проявляющуюся у мужчин с однополым влечением, которая постоянно ослабляет нормальное человеческое стремление к эмоциональной связанности. Один 35-летний клиент так описал свою личную (но очень типичную) битву с нарциссическим эгоцентризмом: «Для меня это осмысленная попытка протянуть руку другому, найти связь. Это всегда упражнение, акт воли для вытаскивания себя из изоляции, чтобы пустить других». Этот характерный страх эмоционального вовлечения ведет к фрустрации, одиночеству, общему цинизму по отношению к жизни и, в конечном счете, к уходу в образ жизни с поверхностностью отношений.

Еще один мужчина, говоря о своей постоянной депрессии, объяснил, почему социальная гей-сцена давно влекла его: «Я спрашиваю себя: «Чем меня больше всего привлекает гей-жизнь?», и думаю, что *легкомыслием* — «О, давайте-ка поговорим о развлечениях». Но эти «развлечения» и довели меня до отчаяния».

В итоге клиенты обнаруживают, что тяжелая работа терапевта направлена не столько на устранение всех гомосексуальных искушений, сколько на то, чтобы научиться создавать личную и межличностную аутентичность. И на то, чтобы снова пройти по дорогам детства, которые вывели клиентов на несчастный путь.

На вопрос, что он сказал бы мужчинам, также проходящим репаративную терапию, один мой клиент ответил:

« Я бы сказал: „Не верьте гей пропаганде. Следуйте за тем, что говорят вам ваш разум и ваше сердце. Эта жизнь никогда не может быть подлинной. Если вы находитесь на пути к переменам, не останавливайтесь — не сдавайтесь. Это гораздо радостнее, чем что-либо, что я когда-либо делал в моей сумасшедшей, притворной жизни“».

ГЛАВА 2

Семейная динамика

« Моя мать бросила одну половину меня — мужчину —
и прильнула к другой половине — хорошему маленькому мальчику».

* * *

Каждый раз, когда я встречаю какого-либо отца с маленьким сыном, мне хочется стать

им — этим мальчиком. Это острая тоска — как удар ножом.

МОДЕЛЬ СЕМЬИ, КОТОРАЯ СОЗДАЕТ ГОМОСЕКСУАЛЬНОГО СЫНА, на наш взгляд, обычно не способна

утвердить мужскую индивиду- ацию мальчика на этапе формирования его гендерной идентификации. Маскулинность — это достижение, а не «данность», и она весьма уязвима к душевным травмам, возникающим в процессе развития и становления мужчины.

В рассказах мужчин с однополым влечением мы часто встречаем оп- ределенный шаблон семейной жизни. Он объединяет две модели, нару- шающие гендерную индивидуацию — *классическую триадную семью* и *нарциссическую семью*. Вместе они образуют то, что я называю триадно- нарциссической семьей (Nicolosi, 2001).

Объединение этих двух моделей дает нам лучшее понимание некото- рых часто наблюдаемых аспектов гомосексуального состояния — в част- ности, отношения между нарциссизмом и стыдом. Наша модель наиболее полно отражает все более возрастающее понимание представителями на- шей профессии такого явления как сонатроенность / разлад¹ в детско-ро- дительских отношениях. Она также помогает объяснить противоречивые

¹ Attunement, близкое к эмпатии состояние, при котором один участник общения невербаль- но «подстраивается» под ощущения и эмоции другого, получая способность «прочувство- вать» его. (По Dworkin, M. EMDR and the Relational Imperative: The Therapeutic Relationship in EMDR. — Routledge, 2013). Malattunement, соответственно, разлад такой связи.

63 Семейная динамика

выводы о матерях мужчин с однополым влечением, которые чаще всего кажутся слишком опекающими, а иногда наоборот равнодушными / неа- декватными в своем стиле воспитания. В обоих случаях результатом ста- новится непрочная привязанность.

Классическая система триадной семьи Система триадной семьи, описанная в фундаментальных психоаналити- ческих трудах по гомосексуальности Бибером , Сокарайдесом, Кронмейе- ром и другими — это система, включающая в себя слишком опекающую мать и критически-настроенного / отстраненного отца.

доминирующая, сильная личность
окойный, замкну- тый, необщительный и /
или враждебно-на- строенный

Мать Принимающая все близко к сердцу,

Рисунок 2.1. Классические триадные отношения

Этот же шаблон семьи позднее был обнаружен и другими авторами (Moberly, 1983; Fitzgibbons, 2005; van den Aardweg, 1997). Данная модель закладывает основу для формирования дефицита гендерной идентичности, особенно у мальчика с мягким и ранимым характером.

Классический триадный шаблон (см. Рис. 2.1) описывается в литературе следующим образом:

- *Отец*. Мальчик воспринимает отца как враждебно-настроенного и / или эмоционально отстраненного человека или одновременно в этих двух ипостасях. Хотя отец может быть весьма компетентным в каких-то делах, мальчик считает его незаметным в семейной жизни — неспособным быть как «достаточно хорошим», так и «доста-

64 СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

точно сильным». (Он может считаться «хорошим», но слабым, или может казаться «сильным», но критично-настроенным / недоброжелательным). Так или иначе, результат одинаков: мальчик воспринимает отца как небезопасный / недостойный объект идентификации.

Мать. Сын обычно описывает мать как излишне опекающую, навязчивую, властную и контролирующую женщину. Между ними устанавливаются особо близкие отношения, которые исключают отца. Их связь описывается многими гомосексуалами как «особенная и интимная» — вдвоем они «единомышленники и конфиденты». Мать рассказывает сыну о собственных эмоциональных потребностях, а также о своем хроническом недовольстве отцом.

Мать и сын воспринимают отца как эмоционально ограниченно-го или недоступного. Они сообща жалуются друг другу на ограниченность мужа / отца. Критика, высказываемая матерью, приводит к тому, что у сына начинает развиваться негативное мнение о мужчинах и, соответственно, о маскулинности в целом. Маскулинность начинает казаться чем-то загадочным, «несвойственным мне», опасным и недоступным, или, как сказал гей-активист и психолог, Дэрил Бем, чем-то *экзотичным*.

Сын. Мальчик чувствителен, робок, пассивен, интровертирован, креативен и обладает богатым воображением. Матери считают, что по сравнению с другими их сыновьями эти их сыновья обладают большей чуткостью и нежностью, сильнее выражены речевые навыки и склонность к перфекционизму. Хотя темперамент обычно биологически обусловлен, некоторые из этих черт (особенно робость и пассивность) могут быть приобретенными и свидетельствовать о наличии непрочной привязанности. Такой впечатлительный и чуткий характер сына побуждает маму привязываться именно к нему, что в свою очередь отклоняет его от нормального развития по пути мужской индивидуации. Если мы внимательнее посмотрим на классические триадные отноше-

ния, то увидим следующий паттерн (Рис. 2.2):

Отношения мужа и жены • . По причине своей психологической ограниченности отец дистанцируется от матери, избегая ее, потому что считает, что она эмоционально опустошает его. Брак характеризуется недостатком эмоциональной совместимости и минимальной близостью. Муж не хочет общаться с женой, потому что рискует «расстроить» ее и таким образом спровоцировать появление новых обременительных эмоциональных требований с ее стороны. Чтобы сохранить собственное душевное равновесие, он замещает себя бо-

65 Семейная динамика

лее чутким и готовым к взаимоотношениям сыном, который играет роль суррогатного супруга. Мать вкладывает себя именно в этого сына (которого она может контролировать и формировать — к счастью, у него нет неприятных черт ее мужа), но своей собственнической любовью она поглощает его. Когда пара ссорится, сын выступает на стороне матери и идентифицирует себя с ее обидой и гневом.

В менее распространенных случаях мать бывает холодной и отстраненной. Такой вариант чаще всего встречается среди гомосексуалов, прошедших через фазу пост-гендерной идентификации, но результат таких семейных отношений все тот же — непрочная привязанность.

Неудовлетворительное общение

«Особые»

Настороженный, отношения

смущенный, враждебный

Рис. 2.2. Детальная схема классических триадных отношений

• *Отношения матери и сына* . Между матерью и сыном обычно ус-танавливаются особенно тесные отношения; описывая свои отношения с матерями, многие клиенты используют выражения «лучшие друзья» или «родственные души». Часто мать делится своими семейными проблемами с сыном, иногда используя его как суррогатного мужа, чтобы компенсировать отсутствие эмоциональной поддержки и понимания со стороны своего настоящего супруга.

• *Отношения отца и сына* . Наши клиенты часто говорят: «Я никогда не знал моего отца». «Что был он, что не был». «Он всегда держался в тени». «Он был непреступен, как памятник».

66 СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

Минимально присутствующие или отсутствующие вовсе, отношения между ними характеризуется неудовлетворительным общением, отсутствием открытости и доверия. Мальчик считает отца отстраненным и критично настроенным. Отец и сын почти никогда не затрагивают каких-то важных тем и совсем избегают разговоров на личные темы. Всякий раз, когда между ними происходит общение, мать выступает в роли посредника.

Старший брат • . Фрейд говорил, что при наличии старшего брата у гомосексуала, последний будет его бояться, и их отношения будут враждебными. Мы убедились, что такая ситуация широко распространена. У такого старшего брата, возможно, есть проблемы с поведенческой адаптацией. Он может казаться предгомосексуальному сыну задирой и мучителем; быть «семейным плохишом», в отличие от будущего гомосексуала, который слывет в семье «пай-мальчиком». Или он может быть победителем по жизни, которому «все легко дается», особенно в спорте. Но в любом случае клиент чувствует себя запуганным старшим братом и получает мало поддержки и поощрения с его стороны.

Я знаю лишь один случай, когда у клиента были адекватные отношения со старшим братом, но он, как и отец, не смог защитить его от крайне беспокойной матери. (В этом смысле, этот клиент относится к типу гомосексуалов фазы пост-гендерной идентичности, которая будет обсуждаться позднее).

Отношения отца и старшего брата • . Старший брат и отец обычно ладят лучше, у них общие интересы и больше сходства. Иногда роль компаньона отца играет младший (более маскулинный) брат.

Альтернативный сценарий включает в себя больше враждебности — даже насилия — между отцом и старшим братом. Но в обоих случаях, отметим, старший (гетеросексуальный) брат достаточно идентифицирует себя с отцом и его властью, чтобы иметь возможность взаимодействовать с ним и противостоять ему напрямую. Предгомосексуальный сын в этом смысле отличается; его бунт не явен, ребенок сохраняет эмоциональную отстраненность. Испытывающий влечение к мужчинам сын вспоминает свою семью так: «Мой брат всегда был папиным сыном; а я был маминым сыночком». Отец неизбежно возмущается этими особыми отношениями матери и сына. Видя, что мальчик так хорошо ладит с матерью, он вынужден отстраняться еще больше. Сын, чувствуя еще большую отверженность, мстит отворачивающемуся от него отцу, и узурпирует супружескую роль отца,

67 Семейная динамика

используя привилегированную роль доверенного лица и лучшего друга матери.

Обуза «особенности» «Особое место» в отношениях с матерью, так часто занимаемое предгомосексуальным сыном, беспрепятственно достается ему без разрешения конфликтов с отцом и достижения олицетворяемой последним маскулинности. Это становится поводом для часто выказываемого геем презрения — коренящегося в зависти — к «скучным, обычным» гетеросексуальным мужчинам.

«Мама говорила мне, что мое очарование, коммуникабельность, вербальные и социальные навыки, а также эмоциональная чувствительность делают меня лучше обычных мужчин», — сказал один клиент. Такая приписываемая ему, уникальность подразумевает, что у мальчика нет необходимости достигать маскулинности, чтобы завоевать свое место в мире. Сценарий: «Мы с мамой вместе против этих сильных, агрессивных и вредных мужчин» делает невозможным обособление мальчика — его индивидуацию, не давая ему интернализировать необходимую для него энергию маскулинности.

Постепенно и неизбежно у мальчика возникает увлеченность к той неотъемлемой части его идентичности, которую он не смог утвердить. Он начинает искать ее «где-то там», в образе другого мужчины, чувствуя интенсивное романтическое влечение. В период полового созревания это влечение к собственной мужской силе приобретает эротический оттенок.

Нарциссическая семья

Для отца я был никем. Для матери я был чем-то условным.

Я знаю, что на определенном уровне моя мама любит меня. Но она не позволяет мне быть собой.

В предыдущем разделе я описал основные черты классической триадной семьи. Здесь мы уточним основные характеристики нарциссической семьи.

В нарциссической семье отделение-индивидуация сына (а не только его гендерная индивидуация) представляет собой угрозу семейно-родительскому вкладу в формирование образа сына как «хорошего маленького мальчика». Эта семья — также называемая «родитель-центрическая модель» — ставит ребенка в положение, в котором он вынужден удов-

68 СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

летворять (и взваливать на себя, как если бы они были его собственные) эмоциональные потребности родителей, особенно в том, что касается сохранения статуса-кво между отстраненным отцом и чрезмерно опекающей матерью. Отец и мать на каком-то уровне могут быть заботливыми, внимательными, любящими и сознательно желающими добра, тем не менее, воспринимают ребенка не столько как отдельного индивидуума, сколько как проекцию своих личных ощущений, которые он у них вызывает. В конечном итоге, потребности нарциссической родительской системы получают приоритет над потребностями ребенка (Donaldson-Pressman & Pressman, 1994).

Об этой модели часто сообщают наши гомосексуально ориентированные клиенты. Один из наших клиентов описал случай, который иллюстрирует такую динамику:

«Когда мне было шесть лет, меня втянули в какую-то сексуальную игру с одним старшим мальчиком в нашем доме. Отчасти я понимал, что это неправильно, поэтому рассказал обо всем маме. Первое, что она сказала: „О, нет! У нас в доме?“ Даже в том возрасте я чувствовал, что в ее реакции было что-то неправильное.

Сегодня, оглядываясь назад, понимаю, что это чувство возникло у меня потому, что она посчитала, что этот случай затрагивает ее, а не меня. Вместо того чтобы отреагировать на мое детское затруднение, она думала главным образом о собственном стыде».

Нарциссические родители живут чрезмерно драматизированной жизнью; для них важнее все то, что происходит именно сейчас и с ними. Они переходят от одной драмы к другой, тогда как их дети остаются пассивными наблюдателями или манипулируемыми участниками.

Выросший в такой семье человек часто испытывает болезненное сочувствие к своим родителям, вплоть до острой печали с надрывом. На раннем этапе его приучили быть эмоционально вовлеченным в их бесконечную жизненную драму, игнорируя собственную жизнь. Когда он огорчает их своими проблемами, родители реагируют неодобрением. Таким образом, такая структура семьи создает обратный аффект; ребенок переживает не за себя, а за мать и отца.

Нарциссические черты у гомосексуальных мужчин Модель триадно-нарциссической семьи помогает объяснить источник нарциссических черт, так часто встречающихся у гомосексуально-ориентированных мужчин (Freud, 1914; Fenichel, 1945; van den Aardweg, 1985, 1986; Hatterer, 1970). Нарциссические родители не видят своих детей та-

69 Семейная динамика

кими, какие они есть на самом деле, но признают их ложно-позитивное «Я», поскольку оно их удовлетворяет. Поэтому и у детей обычно развиваются нарциссический характер или его черты. Нарциссизм заставляет человека стирать границы между собой и другими и путать его собственные потребности с потребностями других людей. У таких людей может быть низкая самооценка, трудности при достижении долгосрочных целей и проблемы с отсроченным вознаграждением. Они могут активно взяться за новый проект, но со временем теряют способность поддерживать к нему интерес. Поскольку их родители не были заинтересованы в том, чтобы помочь им выявить и выразить свои истинные эмоциональные потребности и реалистично оценить свои сильные и слабые стороны, они не знают самих себя.

Другие нарциссические черты, которые мы часто видели у гомосексуально-ориентированных мужчин, включают поглощенность собой, эмоциональное дистанцирование, озабоченность своим внешним видом, ограниченное понимание себя, склонность предпочитать видимость поддержке, склонность к ранимости и обидчивости. У них существует чрезмерная потребность в успокоении, им постоянно нужно ощущать себя «особыми». У них часто несбыточные ожидания от других — они настраивают других так, чтобы в них отражалась их «особенность». Здесь и значительное самомнение, и поглощенность собой; уверены, что им все должны, однако ощущаемое собственное величие чередуется с самобичеванием.

Отстраненные или чрезмерно опекающие? В нарциссической семье родители обычно дозируют свое позитивное отношение к ребенку, проявляемое сердечностью, заботой и любовью, чтобы формировать поведение ребенка. Так и любовь может даваться или отбираться в зависимости от настроения, капризов, порывов или чувств самого родителя. Вместо того чтобы обеспечить среду понимания, принятия и эмоциональной поддержки для развивающегося индивидуально-го «Я» сына, такие родители регулярно и систематически «не замечают» в мальчишке отдельную личность со своими правами и потребностями. Они видят то, что избирательно определяется его влиянием на них.

В нарциссической, родитель-центрической семье есть два разделяющих детей и родителей «лагеря». Один клиент выразил это так: «У нас всегда было две семьи. Папа и мама были одной семьей, а мы, дети, другой — имущие и неимущие. Когда мне было 11, они уехали в отпуск, оставив меня с младшими братом и сестрой. Они хотели, чтобы я был за старшего, пока их нет. Но с этой ношей ответственности я остался один на один.

Они ничему нас не научили». А другой клиент объяснил это так: «Наши родители просто «наблюдали» за тем, как мы сами себя воспитываем».

Мальчик, позже становящийся гомосексуалом, часто является членом такой семьи, где его негласная задача — «удерживать семью вместе» и «не расстраивать маму». В его задачу входит утешать, успокаивать маму, и отвечать за ее чувства. Чувства мамы особенно непредсказуемы, когда у нее в браке сложные отношения и когда она испытывает хроническое беспокойство, опустошенность и неудовлетворенность собой и жизнью.

Нарушение границ Нарушения границ типичны для нарциссической семьи. Так, мы видим несправедливое посягательство на частную жизнь, время, эмоциональность, материальность и собственность ребенка. Все это делается в угоду родителям. Ребенка учат, что от его поведения зависит, довольна ли мама, хотя реакцию матери на него определяет не столько само по себе его поведение, сколько непосредственные чувства матери в данный момент. Следовательно, похвала достается ребенку время от времени, как повезет.

Неудивительно, что неспособность мальчика постоянно улаживать свою мать правильным поведением (то есть, его способность быть «хорошим», «послушным», «внимательным», «милым», и т. д.) заставляет его чувствовать себя хронически недовольным собой. Его достижения вознаграждаются не всякий раз и, похоже, их никогда не бывает достаточно. Именно здесь засеваются семена межличностной неадекватности. Мальчик подавляет свои задетые чувства — особенно свой гнев. Он не может понять, почему так происходит. Он находится в полнейшем замешательстве относительно своих подлинных потребностей и подлинной идентичности.

Поэтому у такого мальчика развивается ложное «Я», характеризующееся внешней уступчивостью и пассивностью. Внешне он выглядит «хорошим мальчиком», но начинает нуждаться в отвлечении — и, в конечном итоге, приступает к маниакальным поискам «чего-то» из-за изводящей его и кажущейся неразрешимой внутренней неудовлетворенности и беспомощности.

Для ребенка из нарциссической семьи все это превращается в выученную беспомощность, возникающую в результате неоднократных событий в детстве, которые привели его к такому ощущению как — «что бы я ни делал и не говорил, это не имеет никакого значения».

Значение имиджа Основная потребность нарциссической семьи — всегда поддерживать соответствующий имидж. Приемлемый внешний вид очень важен, поскольку

71 Семейная динамика

ку он притягивает. Стороннему наблюдателю кажется, что у этой семьи «нет проблем», она часто религиозна и консервативна, регулярно посещает церковные службы. Мальчик может вспоминать о том, что все это было «очень типичным, до безукоризненности, для среднего класса». Но в действительности семья похожа «на блестящее красное яблоко, но червивое: оно выглядит прекрасно до тех пор, пока вы его не надкусите и не обнаружите там червя. Остальная часть яблока может быть хорошей, но вы уже потеряли аппетит» (Donaldson-Pressman & Pressman,

1994, p. 18).

Как видно, нарциссические семейные отношения подрывают индивидуацию мальчика. В триадной семье зарождающаяся маскулинная индивидуация мальчика также не поощряется. Если мы объединим эти две модели семьи — нарциссическую и триадную — выражение мальчиком его *индивидуального* и *гендерного* «Я» окажется полностью подорванным сложившейся семейной динамикой.

Дети из таких семей потом рассказывают, что им никогда не разрешали признавать неправильность их семьи: вместо этого их родители являли миру идеализированный образ семьи. Предполагалось, что семья должна не только проецировать этот образ во внешний мир, но и верить в него. Эта атмосфера «семьи понарошку» негласно поощряет погружение в мир фантазий как способ ухода от каких-либо неприятных реалий. Такое отношение к реальности закладывает основу не только для присущей клиенту идентичности пай-мальчика (хорошего маленького мальчика), но и для последующего отрицания им разделения мужского и женского («Я могу быть и мужчиной, и женщиной»). «Для таких мужчин, как я, нормально чувствовать дискомфорт рядом с другими парнями». «У меня тело мужчины, но внутри я чувствую себя девушкой — вот это я, я — «вот такой»).

Ощущая себя, таким образом, эмоционально покинутым, мальчик становится сам для себя объектом — объектом, который нужно постоянно совершенствовать. Он опасается, что любое спонтанное поведение будет осмеяно, поэтому его идентичность постоянно пересматривается. Все надежды на реальную личность отвергаются ради имиджа.

Один клиент так сказал об этом: «Я определяю самого себя через то, как другие относятся ко мне».

Другой объяснил:

« Все, что связано со мной, — продвижение моего имиджа: квартира, одежда, все, имеющее ко мне отношение. Я невероятно поглощен собой: *Что они думают обо мне? Что лучше сказать? Как я выгляжу? Каково мое положение?* Я постоянно осознаю, что наблюдаю за собой через этот своего рода «третий глаз».

72 СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

Жизнь Монтгомери Клифта Биография актера Монтгомери Клифта — яркий пример многих характеристик нарциссической семьи: классический материнский и отцовский стиль воспитания; «хороший мальчик», который не бунтовал и стал перфекционистом, добился многого, но, похоже, никогда не понимал собственных чувств и не доверял им; братья и сестры, которые скрывают некий «семейный секрет» о том, что имидж семьи таит в себе нечто неправильное, хотя им и неизвестно, что именно; и сын, испытывающий влечение к представителям собственного пола, чья неутомимая целеустремленность постепенно приводит его к саморазрушению².

Семейный секрет Триадно-нарциссические семьи объединяет существование некоего невысказанного секрета, скрываемого от посторонних глаз и даже от самих членов семьи. За

нормальным, даже «идеальным» имиджем семьи таится что-то неправильное, что-то слишком странное для обсуждений даже братьями и сестрами. Возможно, это секрет, заключающийся в том, что родители на самом деле не любили друг друга, или что-то другое (как по-дозревали братья и сестры Монтгомери Клифта, см. примечания), возможно, это тот факт, что их родители не были теми счастливыми людьми, которых из себя изображали.

Взрослые, проходящие терапию, часто обращаются к братьям и сестрам, чтобы подтвердить собственное восприятие определенного искажения: «Правда ли», — спрашивают они своих братьев и сестер, — «что так оно все и происходило?» Когда они делятся своими предположениями, то часто удивляются, выяснив, что у их братьев и сестер имеются точно такие же «странные» впечатления. Внутрисемейные противоречивые послы были слишком запутанными, поэтому было проще вернуться к вере в то, что «все в порядке».

Как сказал брат Монтгомери Клифта, Брукс:

« Психологически, мы не могли принять воспоминания..., поэтому мы забывали их. Но в то же время мы были одержимы нашим детством. Мы вспоминали его между собой, только между собой. Часть каждого из нас отчаянно хотела вспомнить наше прошлое, когда у нас не получалось, мы были разочарованы. Это заставляло нас плакать, когда мы уже достаточно напивались». (Bosworth , 1978, p. 49)

Клиент из нарциссической семьи редко признает патологию своего воспитания. В начале терапии он может рассказать о вполне нормальной

2 Смотри примечание 1 для главы 2 в конце книги.

73 Семейная динамика

семейной жизни, несмотря на неспособность ощущать и выражать гнев, низкую самооценку, ощущение неполноценности отношений, депрессию, циничное и пессимистичное настроение, трудности в принятии решений. В этом случае часто нет очевидного пренебрежения со стороны родителей, разлад сложно выявить. Все в семье «выглядело нормальным», но, при этом, как выразился один клиент, «почему-то все равно казалось странным»:

« Мои родители не вели себя со мной грубо, ни словесно, ни физически. У меня всегда было много еды, одежды, я получал образование и отдых. Обо мне всегда хорошо заботились. Родители всегда были „добры“ ко мне, поэтому мне действительно трудно обвинить их в том, что они не оказывали мне эмоциональной поддержки».

Обаяние театра и актерской игры Ребенку из триадно-нарциссической семьи для того, чтобы выжить необходимо разработать механизм решения проблем. И он делает это, создавая ложное «Я», которое мы видим через его роль «хорошего мальчика». Это позволяет ему похоронить свое «плохое Я» и адаптироваться к требованиям окружающих. Но, поступая так, он непременно должен разорвать связь с собственной эмоциональной жизнью.

В качестве компенсации у него часто развивается увлечение фантазиями, театром и

актерской игрой, перениманием чужой эмоциональной жизни. Если он родился креативным и чувствительным, он будет с легкостью погружаться в мир фантазии.

Как сказал брат Монтгомери Клифта, когда Монти играл кого-то, он наконец освобожден от старой роли хорошего сына, ему больше не нужно было соответствовать образу, придуманному ему матерью. Без угрызений совести он мог вырваться из образа «хорошего мальчика» и стать кем-то еще.

Еще одна сфера, в которой геи часто ищут смысл и духовное утешение — это архетипы нью-эйдж философии, отрицающие реальность и размывающие гендер.

Неспособность к эмоциональному общению приводит к появлению чувства

экзистенциальной бессмысленности Ребенок из нарциссической семьи не знает себя попросту потому, что его родители путают свои потребности с его. Ему никогда не удается в полной мере удовлетворить считываемые им потребности родителей, поэтому он чувствует себя неудачником. Он чувствует себя неадекватным, незрелым,

74 СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

неподготовленным для взрослой ответственности и не готовым взять на себя контроль над своей жизнью. Он продолжает ориентироваться на ожидания других людей. Он вырос, не зная «кто определяет то, как следует», потому что он никогда не получал правильного зеркального отображения.

Поскольку этот мальчик не способен поддерживать подлинную эмоциональную связь с собой или другими, он страдает от глубокого чувства бессмысленности жизни. Один мужчина объяснил это так: «Жизнь — она просто... [подыскивает слово] *ничтожна!*»

Другой клиент объяснил такое же чувство оторванности и несчастности следующим образом:

« Я скрываю какие-то части себя от других. Разные друзья видят меня с разных сторон. Но никто не видит полностью. И даже я сам не знаю себя целиком. Я знаю лишь разные части себя в разное время, в зависимости от того, с кем я рядом. Когда я наедине с собой, мне некомфортно, потому что я не знаю, с кем я нахожусь».

« Любимый ребенок матери» вызывает ее любовь,

чувство вины и обиды В следующей автобиографии, написанной геем, мы увидим еще характеристики, присущие триадно-нарциссической семье. Мы слышим сомнения в словах сына о том, кто он есть на самом деле; его боль и отчужденность от отца, негативной, теневой фигуры; его неспособность отделить собственные чувства от чувств матери. Наконец (в рамках такого типичного сценария), одинокому и уязвимому молодому мужчине предлагается сексуальное внимание со стороны другого мужчины:

« В моей семье ни для кого не было секретом то, что у меня нет отца... Я был сыном человека, с которым у моей матери, тогда замужней, был роман, к вечному позору ее семьи

католиков-мексиканцев... Все, что я знал о моем родном отце, было лишь имя, и я видел его только раз, когда мне было пять лет, и он появился пьяным в наш дом. Мой отчим с бранью выгнал его. После этого я никогда не спрашивал о нем. Мне было стыдно, когда мама упоминала его в разговорах со мной.

Помимо этого, инцидента, мой отчим выказывал мало отцовского интереса ко мне. Когда он ссорился с моей матерью, то часто попрекал ее тем, что она изменила ему с первым мужем. Однажды во время пьяной ссоры я услышал, как он назвал ее шлюхой. Я почувствовал унижение — как за себя, так и за нее.

75 Семейная динамика

По сути, я был маминым ребенком, ее любимчиком, как она мне иногда говорила, и она и ее мать меня баловали. Но даже тогда, в пять-шесть лет, я знал, что забота моей матери объясняется не столько любовью, сколько жалостью, не говоря уже о ее собственном сложном чувстве стыда.

То, что я чувствовал к моей матери, в свою очередь, было запутанным сочетанием любви, чувства вины и обиды. В этом раннем возрасте, глубоко внутри я ощущал себя ничейным. Когда стал старше, чувство отчужденности от семьи усугубилось. Когда в одиннадцать лет я подвергся сексуальному домогательству со стороны взрослого члена нашей семьи, почувствовал себя и вовсе выброшенным.

Они [моя мать и бабушка] не имели ни малейшего представления о том, что делать со мной, капризным мальчиком, то открытым, то замкнутым, который иногда принимал их заботу, а иногда и гневно отвергал ее. Это было выше моих сил — поскольку находилось за пределами моего понимания — сказать им о том, как мне больно». (Michael Nava, quoted in Preston, 1992, pp. 15-18)

Обесценивание гендерного созревания ребенка У мальчика, который растет в триадно-нарциссической семье, обычно появляются проблемы с проявлением доверия, которые концентрируются вокруг гендерного «Я». То есть, он начинает бояться, что мужчины будут «умалить его значение» и «унижать» его, в то время как женщины будут манипулировать им и контролировать его, истощая его мужскую силу.

Один мужчина объяснил это так: «Моя мать бросила одну половину меня — мужчину — и держалась за другую — хорошего мальчика. Но мужское она попросту отбросила». Многие из наших клиентов сообщают о периодических кошмарах и страхах, которые появляются у них снова и снова и касаются угроз их маскулинности и асертивности. Вот как клиент описывает свой страх, касающийся его мужской самооценки, наряду с чувством стыда, которое он

испытывал из-за того, что его отец не помог ему: «Моя мать была врачом. Я ощущал ее заботу всегда, когда заболел: она очень трогательно и по-доброму заботилась обо мне. Но когда сердилась, то говорила мне самые бестактные, обидные и унижительные вещи. Когда я делал что-то неправильно, она называла меня «Идиот Том». Когда я расстраивался из-за чего-то, она спрашивала, не «месячные ли у меня». Она, определенно, обесценивала мою маскулинность. И хотя мой отец в основном был добродушным, в эмоциональном смысле он бросил меня. Когда мама оскорбляла меня,

он никогда не вмешивался, будто я был недостойн того, чтобы за меня заступаться.

76 СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

Я не помню, чтобы он когда-либо вызывался чем-либо заняться со мной. Если бы я решил все свое время провести в своей комнате, он бы не сдвинулся ни на сантиметр, чтобы поискать меня».

Роль родителей в появлении маскулинности В своем классическом исследовании под названием «Синдром изнеженно-го мальчика» (Sissy Boy Syndrome) психиатр Ричард Грин утверждал, что родители мальчиков с нарушенной гендерностью не обязательно поощряли девчачье поведение своих сыновей. Но своей неспособностью отвратить от него, косвенно оправдывали.

Здоровый мальчик знает и радуется тому, что «не только я — это „я“», но и что «я — мальчик»³. В одних случаях родители активно наказывают за мужское поведение потому, что они считают его опасным или неудобным. В других случаях, когда мальчик родился с чувствительным темпераментом, родители не стараются добиться появления мужской идентификации, для которой именно этому мальчику нужна особая поддержка. «Маскулинность», как указывает Столлер (Stoller), «является достижением», а не данностью, она весьма уязвима к душевным травмам, возникающим в процессе развития и становления мужчины.

Мальчик, «лишенный восторга» Исследуя особенности связи отец-сын, которая имеет основополагающее значение для развития маскулинной идентичности мальчика, я обнаружил то, что назвал «совместным восторгом». Я убежден в том, что здоровое развитие маскулинной идентификации зависит от этого феномена. Этот особый эмоциональный обмен должен происходить между мальчиком и его отцом, хотя фигура, заменяющая отца, или дедушка могут выполнять эту же роль, когда отца нет. Это должно быть не разовое событие, но то, что характерно для этих отношений.

Этот особый стиль эмоциональной настройки особенно важен в критический период гендерной идентификации. Гомосексуальные мужчины редко, если вообще, вспоминают совместные с отцом занятия, приятные обоим. В ходе этого жизненно важного общения отец и сын радуются вместе («восторгаются») успехам мальчика.

Психотерапевт Роберт Рапп (Robert Rupp) отмечает, что гомосексуал «обделен восторгом» своего отца. То есть, он не может вспомнить, чтобы отец когда-либо радовался бы каким-то поступкам, достижениям и успехам сына. С другой стороны, большинство не-гомосексуалов дей-

³ Смотреть примечание 2 для главы 2 в конце книги.

77 Семейная динамика

ствительно вспоминают совместные с отцом занятия, в которых был риск неудачи, травмы, страха и опасности.

Гомосексуальным мужчинам трудно вспомнить свое проведенное с отцом время в детстве, которое было бы веселым, увлекательным или радостным, где у сына что-то успешно получалось. У них редко бывают положительные воспоминания о том, что отец чему-то их обучал, советовал что-то или побуждал к новым достижениям, подразумевающим физическую активность или использование силы. Многие клиенты и правда особо сожалеют, что они были лишены этого.

Пример «совместного восторга» можно найти в автобиографии писателя и публициста Малкольма Маггериджа (Malcolm Muggeridge). Отец Малькольма был для него героем, подростком Малькольм приезжал к нему в лондонский офис. Когда молодой человек приезжал, то замечал явную перемену в своем отце:

« Когда он видел меня, его лицо всегда озарялось, довольно внезапно, полностью изменяя его внешний вид; превращая его из осунувшегося, усохшего мужчину в энергичного мальчишку. Он ловко соскакивал со стула, весело махал на прощание своему коллеге ... и мы отчаливали вместе. В этих прогулках с ним был всегда элемент чего-то запретного, что серьезно увеличивало удовольствие. Это были самые приятные эпизоды моего детства. (Wolfe, 2003, p. 26)»

В отличие от совместного восторга, который лежит в основе истинной связи отец-сын, многие гомосексуалы вспоминают стыд. Один из моих клиентов так пояснял это:

« Когда вспоминаю моего отца, то чувствую большую, темную, захлестывающую меня волну, подавляющую силой. Мой отец смотрел на меня не как на человека, ребенка, своего сына, а как на „вещь“. В его взгляде на меня читалось: «Я совершил ошибку» — буквально, я совершил ошибку, *вот эту вот* ошибку — „и я не хочу иметь с этим дело“. Именно эта подавляющая волна сносила меня».

Один двадцатидвухлетний клиент сетовал на отсутствие этого совместного восторга: «Я хотел бы, чтобы его радовали мои поступки и достижения. Хочу, чтобы он гордился мной. Хочу, чтобы он заставлял меня гордиться собой. Хочу, чтобы он работал со мной, подталкивал меня, бросал мне вызов, подбадривал меня».

Еще один клиент вспоминал:

« Не думаю, что отец был счастлив со мной. Почему-то он казался несчастным, и я не мог не думать, что это из-за меня. Когда мой отец

78 СТЫД И УТРАТА ПРИВЯЗАННОСТИ

приходил домой и садился за стол, он выглядел несчастным. Я сидел там, и он был несчастен. Как-то я понял, что это „мне не удастся сделать его счастливым“. Я терялся и не мог понять, отчего у папы плохое настроение — само по себе или из-за меня».

Совместный восторг обычно возникает в контексте совместной физической деятельности, где возможен успех или провал. Риск, опасность и дух приключений поначалу пугают мальчика — но

после, при поощрении и обучении со стороны папы, он добивается успеха и доволен собой. Без сомнения, его волнение усиливается благодаря риску неудачи. В ходе этой деятельности отец с сыном совместно восторгаются достижениям последнего. Это взаимодействие — пример того, насколько по-разному матери и отцы заботятся о своих сыновьях. В то время как матери ухаживают за ребенком, защищая его от неприятностей, отцы вовлекают сыновей в игру. Часто она включает в себя безрассудную, и даже с виду опасную деятельность. Мы все видели, как молодые отцы подбрасывают и ловят своих сыновей. Все, кто наблюдал этот универсальный ритуал, видели, что папа смеется, в то время как сын совершенно испуган. Вскоре и мальчик начинает смеяться, потому что смеется папа. Мальчик только что получил важный урок, который взрослые мужчины преподают молодым: «Опасность может быть веселой». Важнее то, что мальчик получает еще один урок; он может доверять своему отцу — «папа поймает меня». И, начиная с этих ранних отношений, он начинает учиться доверять другим мужчинам.

Давайте противопоставим этот связующий ритуал с совершенно другим ранним воспоминанием одного мужчины с чувствительным характером, который совершенно иначе чувствовал добрые намерения своего отца, но при этом и его грубую игру:

« Мне было, наверное, три или четыре года, папа подбрасывал меня и ловил. Я думаю, что мне это какое-то время нравилось, но вскоре его руки и пальцы начали больно тыкать в мои подмышки. Я стал плакать и жаловаться. Не помню, говорил ли мне что-то отец, но он перестал меня подбрасывать. Мне стало стыдно, как будто я испортил ему вещь. Себя я почувствовал отстраненным, из-за чего стало грустно. Боялся, что разочаровал папу, и он не будет больше со мной играть».

В этом случае мальчик ощущал отцовское разочарование. С годами эмоциональная пропасть между отцом и сыном постепенно ширилась — и отец никогда не пытался понять или уменьшить ее.

79 Семейная динамика

Позитивное физическое взаимодействие между отцом и сыном представляется важным — оно необходимо для того, чтобы в глазах мальчика отец выглядел знакомо, не загадочно, доступно и «просто таким, как я».

По большей части то, что кроется за однополым влечением у взрослых, — это глубокое, устойчивое, неудовлетворенное желание физической близости с мужчиной. Если мальчик в детстве здоровым образом перенял маскулинность отца, потребности в сексуализации другого мужчины у него не возникает.

Когда родители «привлекают, потом бросают» В здоровой семье дети знают, что их чувства и потребности важны. Детям из нарциссической семьи, которых родители используют как свое продолжение, это не столько очевидно. Здоровые семьи признают и поддерживают своих детей как отдельных индивидов с собственными потребностями. В нарциссической семье

родители могут быть чрезмерно опекающими и заботливыми, но когда ребенок выдвигает какие-то требования к родительской системе, расходящиеся с их потребностями, они резко отстраняются. Эмоциональные потребности ребенка воспринимаются как эгоистичные, разрушительные или расстраивающие. Чувствуя, что им эмоционально манипулируют, ребенок ощущает себя бессильным и беспомощным. У него — тревога от того, что время от времени его привлекают, соблазняют, а после бросают.

У детей из нарциссических семей нет разумного ощущения собственных прав. Им не дают права на личные чувства, собственность, время для себя и даже — в случае раннего сексуального надругательства — собственного тела. В зрелом возрасте им очень трудно устанавливать четкие личные границы.

Когда ребенок из такой семьи становится более независимым, он все чаще замечает, что его считают «эгоистичным и невежливым». Оказавшись в безнадежном положении с задачей сделать маму счастливой и неудачей в завоевании внимания и любви отца, он растет полным беспомощности и пессимизма касательно жизни и отношений с людьми. Будучи взрослым, он не доверяет своим чувствам или внутренним суждениям, потому что его так и не научили прислушиваться ко внутренним подсказкам.

Черное или белое Дети из подобных семей склонны «разделять», то есть, воспринимать других людей либо как «полностью хороших», либо как «полностью плохих». Серьезные отношения рассматриваются ими через призму абсолютно-го — другой человек для них либо «прекрасный», либо «ужасный», и он