

## «МАЛЕНЬКИЙ ГАНС» КАК СЛУЧАЙ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ

М.Ю.АРУТЮНЯН\*

Случай маленького Ганса нередко приводится в качестве первого примера психоаналитической работы с ребенком в контексте его актуальных семейных отношений. Однако мне не встречалось (возможно, по невежеству) каких-либо развернутых суждений об этом случае с точки зрения *семейной* психотерапии ни в психоаналитической, ни в собственно «семейно-терапевтической» литературе – и я решилась предложить несколько соображений на этот счет, заранее принеся извинения просвещенному читателю, если изобретаю велосипед. К тому же, как это вообще бывает с толкованиями, домыслы могут граничить с вымыслами.

Работы Фрейда – библия современной психотерапии, поскольку содержат в себе, хотя бы в свернутой форме, огромное количество идей, толкование и развитие которых (равно как и полемика с этими идеями и их толкованиями) породили огромную часть того, что в настоящее время называется психотерапией. Ретроспективным прослеживанием (или ретроактивной атрибуцией?) современных терапевтических идей и методов «назад, к истокам» занимаются как для обоснования новых идей и методов (в порядке ссылки на авторитет или ниспровержения оного), так и из любопытства и простой добросовестности. Один из фундаментальных стихов этой библии – «Маленький Ганс». В частности, в единственном «семейном» сеансе фрейдовой терапии и сопутствовавших ему обстоятельствах можно усмотреть – при большем или меньшем усилии воображения – «зародыш» десятков идей и практик семейной терапии, развившихся несколько десятков лет спустя.

Что нам известно о Гансе-который-был-маленьким?

Что он родился около 1904 года, у него были отец и мать – ученики и последователи Фрейда («Его родители – оба мои ближайшие приверженцы», – пишет Фрейд); к матери он был чрезвычайно привязан; затем появилась сестра, вскоре после чего стали проявляться симптомы страха, впоследствии отлившиеся в законченную форму фобии; что

---

\* *Арутюнян Марина Юриковна* – психотерапевт, член Московского психоаналитического общества, старший научный сотрудник Института социально-экономических проблем населения РАН.

косвенным образом – в основном через отца – его лечил профессор Фрейд (который поворотным пунктом терапии считал свою единственную личную встречу с мальчиком); симптомы исчезли. «Ганса» интервьюировал сам Фрейд около 1923 года – и обнаружил, что девятнадцатилетний юноша мало что помнит о своем общении с «господином профессором» в пятилетнем возрасте. С ним также встречался доктор Лоуэнстайн, когда «Гансу» было 53 года, и выяснил, что детских воспоминаний стало, кажется, еще меньше. У взрослого «Ганса» были сложности в супружеских отношениях, дававшие возможность «порассуждать о связи между ними и его детскими проблемами», о «важном и существенном контексте возникновения фобии, включающем лежащие в ее основе конфликты, связанные с его любовью и ненавистью, фантазиями и страхами, относящимися к матери, отцу и сестре» (*Harold R. Stern*, E-mail discussion). Мера излеченности Ганса «на всю оставшуюся жизнь» осталась под вопросом – однако будем исходить из того, что это был все же случай, несомненно, удачный.

Только ли блестящая проницательность «профессора», глубина его метода вкупе с доброй волей и тщанием отца Ганса привели к успеху?

Семейные терапевты часто обращают внимание на слова Фрейда о том, что «психоаналитик должен уделять такое же внимание чисто человеческим и социальным обстоятельствам жизни пациентов, как симптомам расстройства. Прежде всего наш интерес должен быть направлен на семейные обстоятельства» (Цит. по: *Goldenberg, Goldenberg*, 1980, p.94). Однако далее обычно отмечается, что Фрейд избегал знакомства с реальными семьями пациентов и был настолько против того, чтобы работать с членами одной семьи, что это стало доктриной – из опасения контаминации анализа излишним усложнением отношений переноса. В результате развития семейной терапии эта трудность была некоторыми просто проигнорирована – отрицанием роли переноса в семейной терапии вообще – как, например, в «solution oriented family therapy» и стратегической терапии Хейли (что не исключает некоторого лукавства со стороны психотерапевтов, отрицающих перенос, но использующих его). Другие действовали более тонко: перенос предполагался «по умолчанию», более того, «харизма» терапевта отчасти зиждилась на умелом использовании приемов развития переноса – который затем использовался для тактических маневров, позволяющих терапевту достигать цели (ярким примером такого типа терапии, на мой взгляд, является структурная семейная терапия Минучина). Третьи же пытались упростить отношения переноса в контексте семейной терапии – в частности, требованием непереносимости совместности семейного приема и недопущения встреч психотерапевта по отдельности с разными членами семьи (в качестве примера можно назвать многие виды системной семейной терапии); «лекарством» от переноса называют также и намеренное несохранение «нейтральности»: чем менее терапевт склонен вести себя как «пустой экран», тем менее вероятен перенос, а,

следовательно, тем надежнее терапевт защищен от переживания контрпереноса (Скиннер, 1976 Basic FT). Достаточно очевидно, что в этом рассуждении перенос и особенно контрперенос выступают как явления, скорее враждебные семейной психотерапии. Четвертые вышли из положения (например, в рамках семейной терапии объектных отношений и системной семейной терапии британской школы), введя понятие «семейного переноса» – и, соответственно, контрпереноса. В этом случае общий практически для всех типов семейной терапии взгляд на семью как систему, как бы единого пациента, а, следовательно, на симптоматическое поведение одного из членов семьи (идентифицированного пациента) как на симптом системной дисфункции, приводит и к рефлексии применительно к семье таких фундаментальных психоаналитических реальностей, как сопротивление, перенос и контрперенос (хотя некоторые другие семейные терапевты склонны были бы, скорее, назвать их психоаналитическими фантазмами). В рамках названных видов семейной терапии эти явления могут не только осознаваться и использоваться терапевтом, но и интерпретироваться во время сеанса (например, нежелание одного из членов семьи участвовать в терапии может интерпретироваться как *семейное* сопротивление).

Этот поневоле вульгаризированный экскурс предпринят здесь для того, чтобы в его перспективе вернуться к динамике терапии маленького Ганса. Я бы хотела остановиться в этой связи на нескольких аспектах, возможно, связанных с «семейным» переносом.

Во-первых, родители Ганса давно знакомы с Фрейдом. Отец мальчика был участником знаменитых фрейдových «сред», мать одно время лечилась у Фрейда. Вероятно, не будет большой ошибкой постулировать заведомое наличие «совместного» супружеского позитивного переноса (что-то вроде «совместных семейных комплексов» Юнга), предшествовавшего обращению за помощью<sup>1</sup>. Этим можно отчасти объяснить и то, что Фрейд назвал «благоразумием» отца (добавим от себя: и матери) Ганса, который, несмотря на видимое ухудшение состояния мальчика и генерализацию фобии, не стал «винить лечение». «На такое понимание в других случаях не всегда можно рассчитывать», – пишет Фрейд (с.96). Заручившись поддержкой и руководством профессора Фрейда, отец рьяно берется за дело, много разговаривает с Гансом, постоянно что-то интерпретирует и пишет профессору частые обширные отчеты. Следует заметить, что еще до возникновения у мальчика симптомов фобии его отец записывал (по просьбе Фрейда, обращенной к его ученикам и последователям) эпизоды из жизни сына, связанные с проявлениями детской сексуальности, – однако записи эти, сделанные почти за два года, занимают всего несколько страниц и по обширности несопоставимы с теми, которые посвящены анализу фобии. (Ехидный се-

<sup>1</sup> А пропоз: в практике семейной терапии нередки случаи, когда ребенок используется как «входной билет» к психотерапевту – с определенной точки зрения малыш Ганс оказал большую услугу своему отцу, сблизив того с его «отцом» как равного – уже не учеником, а сотрудником, «наследующим дело отца».

мейный терапевт мог бы, таким образом, предположить, что, во-первых, отец теперь точно знает, как использовать свободное время, во-вторых, вероятно, происходящее порождает значительно более содержательное общение с женой, чем простое обсуждение различных проявлений мальчика, до того, видимо, занимавшее много места в супружеском диалоге. К тому же отец теперь оказывается в сильной позиции спасающего компетентного мужчины, вполне сравнимой с позицией компетентной женщины – матери, тем самым уменьшая временное преимущество жены, укрепившееся с рождением дочери.) Фрейд не обсуждает системную функцию невроза Ганса и роль отношений между членами семьи в поддержании невротической симптоматики, однако подчеркивает аспект вторичной выгоды ребенка (в семейной терапии это иногда рассматривается как важное звено, к примеру, «школьных фобий»): «Фобия перед лошадьё – все-таки препятствие выйти на улицу, и может служить средством остаться дома у любимой матери. Здесь победила его нежность к матери; любящий цепляется вследствие своей фобии за любимый объект» (с.97). С точки зрения семейного терапевта связь может быть и обратной: «цепляние» за любимый объект осуществляется *посредством* фобии. Собственно, так и происходит с маленьким Гансом; если же пойти еще дальше, то и бессознательное «цепляние» матери за ребенка может создавать условия для возникновения фобий такого рода.

В этих рассуждениях мы исходим из идеи триангуляции, то есть вовлечения в диадические отношения третьего члена семьи в момент, когда нарастание тревоги свидетельствует о возможности проявления и/или осознания конфликта в диаде или перехода его в неуправляемую форму (Мюррей Боуэн). Слишком мало известно об отношениях в семье маленького Ганса, однако мы явно располагаем хотя бы одной повторяющейся сценой конкуренции между отцом и матерью, нашедшей отражение в фантазии Ганса о двух жирафах и подтвержденной отцом, в которой Ганс очевидно «триангулировался». Что кроется за противостоянием отца и матери по поводу того, кто лучше заботится о воспитании Ганса – почему побеждает «измятый жираф» – мать (а ребенок в своей «грандиозности» склонен интерпретировать это как свою победу)? Измят ли «жираф» лишь эротическими фантазиями Ганса или мальчик «призван» в супружескую постель жирафами, которые чуть было не зашли в противостоянии слишком далеко?.. Вопросы риторические, однако напряжение в «треугольнике» мать-отец-Ганс все же, может быть, не описывается одними лишь Эдиповыми желаниями пятилетнего мальчика. «Чего только не говорилось... о «несчастном» Гансе, с которым велись такие якобы губительные для него беседы», – пишет в предисловии к работе Фрейда Иван Ермаков. Рискну, однако, чуть-чуть поддержать туповатых «благонамеренных немцев», уловивших в описании жизни мальчика элемент соблазнения – и приписавших это аналитической работе с ним. На наш взгляд, соблазн этот скорее располагался в

пространстве внутрисемейных отношений. Мать настаивает на том, чтобы брать Ганса к себе в постель – причем не как «наивная» мама, «кратчайшим путем» успокаивающая детеныша, а невзирая на задачу «наблюдения сексуальной жизни ребенка» и свою психоаналитическую просвещенность. В отсутствие отца мальчик «замещал» его в материнской постели. Лишь в результате анализа ассоциаций Ганса отец узнает то, что, по-видимому, было общей маленькой тайной матери и сына: Ганс час-тенько присутствовал в уборной, когда мать испражнялась. Неудивительно, что Ганс больше, может быть, «рядового» ребенка поставлял материала для наблюдений над своей сексуальной жизнью (чем, кстати, выполнял и «заказ» родителей) – похоже, что естественный интерес мальчика к физиологическим отправлениям, «вивимахерам» и тому подобным занимательным вещам постоянно поддерживался как материнской возбуждающей игрой, так и тем, что именно этот интерес делал его особенно интересным (прошу прощения за стилевой огрех) для отца. Любопытно, что Фрейд, посвятивший ситуации соблазнения ребенка целую главу в другой знаменитой работе, рассматривающей случай неразрешенного детского невроза «человека-с-волками» («Соблазн и его непосредственные последствия»), «отделяется» лишь мягким, вскользь, репримандом «доброй, заботливой матери» Ганса, но зато подчеркивает две попытки совращения *Гансом* матери<sup>2</sup>. Конечно, соблазн со стороны неизвестной старшей сестры описать намного проще, чем со стороны знакомой, да еще и матери (сцена с сестрой «в клозете» – «покажем друг другу свои *роро*» – вполне сопоставима с присутствием Ганса при дефекации матери), однако, возможно, Фрейд вполне намеренно избегал поддерживать отца Ганса в его более или менее скрытом противостоянии жене, чтобы не создавать коалиции и не провоцировать сопротивления терапии (со стороны матери Ганса), – во всяком случае, тот факт, что Фрейд, по существу, *работал со всей семьей* (и имел дело со сложной игрой семейного переноса и контрпереноса), в этом контексте кажется довольно очевидным.

Интересно, что к отношениям родителей с маленьким Гансом в какой-то мере можно было бы применить возникшую несколько десятков лет спустя теорию «двойных ловушек» (double bind), оказавшуюся столь плодотворной для семейной психотерапии. Родители выступают в качестве возбуждающих и отвергающих объектов не только вследствие гансовых проективных идентификаций, но и «по собственной инициативе». Гансу всячески предлагают «исследовать» собственные сексуальные побуждения, с ним довольно много и охотно говорят о «вивимахере» – но при попытке более детального изучения предмета

<sup>2</sup> В другом месте Фрейд пишет: «Благодаря какому влиянию в описанной ситуации появилось у Ганса превращение страстного желания в страх – сказать трудно... Вызвала ли вспышку интеллектуальная недостаточность ребенка разрешить тайну деторождения и использовать развившиеся при приближении к разрешению агрессивные импульсы... или продолжительность сексуального возбуждения столь высокой интенсивности должна была повести к перевороту...» (с.95). Объяснение же «сексуального возбуждения столь высокой интенсивности» присутствием при туалете сестры (с.79) не кажется исчерпывающим.

грозят его отрезать; тайну деторождения оставляют тайной, нисколько не позаботившись при этом в действительности оградить его от восприятия признаков, с очевидностью изобличающих родительскую ложь (чаны с окровавленной водой, врач, стоны матери и пр.). Происходит как бы стимуляция – и затем «кастрация» познавательного стремления мальчика. При этом именно второе обстоятельство (затемнение фактов, связанных с рождением сестры) ретроактивно придает кастрационной угрозе матери значение травмы (см. статью Дж.Кафки в этом же номере). Материнская угроза прозвучала шуткой тогда, когда особой близости мальчика с матерью ничто не угрожало – теперь же сестра *отделяет* его от матери и символизирует *отделенный* материнский «вивимахер» («А у меня из вивимахера кровь никогда не идет», – обескураженно говорит мальчик, войдя в спальню разрешившейся от бремени матери). И во всем этом, по-видимому, какую-то зловещую роль играет отец – а иначе зачем бы ему нести очевидную чепуху про аиста, усыпляя бдительность Ганса?<sup>3</sup>

«Профессор» явно воспринимается мальчиком как состоящий в альянсе с отцом (и эта коалиция может ощущаться как противостоящая коалиции самого Ганса с матерью), притом еще более могущественный и вездесущий (везде-нос-сующий). Это он учит отца, как лучше лишить Ганса матери (и/или вивимахера). Несмотря на все усилия, Ганс лечится довольно неохотно, хотя в его симптомах и происходят какие-то сдвиги (которые могут быть отнесены отчасти и на счет повышенного позитивного внимания отца). Он реагирует вполне понятным протестом на предложение отца поехать к «человеку, который *лишит тебя «глупости»*. Однако замечание отца, что у профессора «есть маленькая хорошенькая дочка» в корне меняет дело, и Ганс, до того момента сопротивлявшийся (в прямом и психоаналитическом смысле) этой поездке, вдруг охотно соглашается. Не сомневаясь в правоте отца Ганса, объясняющего эту перемену любовью Ганса к хорошеньким девочкам, все

<sup>3</sup> Фрейд считал, что наблюдения Ганса за растущим животом матери и дальнейшим развитием событий привели его к идее, что «Анна находилась в животе матери и вылезла из него как *«lumpf»*. Этот процесс рождения в его представлении был связан с удовольствием... Во всем этом еще не лежало ничего, что могло бы его привести к смнению или конфликту» (с.93). Конфликт возник лишь в связи с непониманием роли отца в рождении детей. Позволю себе усомниться: стоны боли, врач, суэта и вид крови не могли не испортить мальчику представления об удовольствии дефекации. Во всяком случае, отсутствие «необходимых разъяснений», несомненно, сыграло свою роль в том, что «рождение сестры... дало толчок для мыслительной работы, которая впутывала его в конфликты чувств» (с.93). Добросовестный отец Ганса убедился в результате анализа в пагубности избранной тактики и дал Фрейду убедить себя в необходимости «распутывания» для Ганса мифологического сюжета с аистом. Однако Фрейд так и не удалось до конца преодолеть сопротивления своих «ближайших приверженцев», родителей маленького пациента, и Ганс вынужден был остановиться на мифе об анальном рождении. Несмотря на всю свою прогрессивность, родители Ганса не смогли допустить освещения факта сексуальных/супружеских отношений мужчины и женщины. Разумеется, это должно быть отнесено за счет культурного табу, но никто не может запретить домыслить здесь и некий особый фактор сопротивления, возможно, сыгравший свою роль и в возникновении фобии у ребенка. Например, после рождения дочери в супружеских отношениях родителей Ганса могло что-то измениться, отчего мать бессознательно «затягивала» сепарацию сына, сама испытывая сепарационную тревогу и вытесняя враждебные импульсы по отношению к мужу; а муж сердился и ревновал, не смев ни признаться в этом, ни настоять на своем (осмелевший в результате лечения Ганс прямо говорит отцу: «Ты ревнуешь!»), – но тот оказывается не в состоянии принять этот тезис и защищается тем, что списывает его на чистую «проекцию»). Мы ничего не знаем об отношении матери к Анне, кроме того, что она шлепает дочь «по голому *роро*», а сыну лишь грозит отшлепать его выбивалкой; нам ничего, в сущности, не известно о существующих в семье «треугольниках»: отец-мать-Анна, мать-Ганс-Анна, (кроме очевидной ревности мальчика), мать-отец-Ганс (кроме, опять-таки, амбивалентных чувств мальчика). Отношения и роль Лая и Йокасты в эдиповом треугольнике остаются в тени.

же рискну заметить, что это замечание к тому же превращало «профессора» из прекрасного-опасного божества в реального человека, не замеченного в «поедании» маленьких детей.

Единственный совместный сеанс «семейной терапии», проведенный Фрейдом, оказал решающее воздействие на ход лечения маленького Ганса<sup>4</sup>. Фрейд приписывал этот факт данной им удачной интерпретации связи страха мальчика перед лошадьми со скрытой враждебностью по отношению к отцу из-за соперничества за мать и, соответственно, страхом перед отцовской мстостью. Однако с точки зрения семейной терапии представляется небезынтересным рассмотреть и другие обстоятельства, которые сыграли или могли сыграть существенную роль в наблюдавшейся вслед за этим сеансом динамике течения болезни «идентифицированного пациента».

1. Фрейд не оставляет никаких сомнений по поводу своих отношений с семьей Ганса и самим мальчиком: «Я уже раньше знал этого забавного малыша, милого в своей самоуверенности, которого мне всегда приятно было видеть» (с.26). Итак, мальчик приходит к человеку, которому его *всегда приятно видеть*: Фрейд прямо моделирует теплое, даже пристрастное отношение к клиенту, словно предвосхищая сломанные семейными терапевтами копыя по поводу (ложно понимаемого?) принципа нейтральности.

2. «Моделированием» широко пользуются в семейной терапии, косвенно, через поведение терапевта по отношению к наиболее уязвимому члену семьи (чаще всего ребенку), как бы задавая образец «сильным» членам семьи (обычно родителям). Знаменитая интерпретация Фрейда, данная Гансу, для его отца является моделирующей: достаточно сравнить предшествовавшее терапевтическое вмешательство отца («...большой жираф – это я, так как длинная шея напомнила ему «вивимахер») и реплику «профессора» о том, что «он чувствует страх перед отцом, потому что он так любит мать. Он мог бы думать, что отец на него за это зол...» (с.26). Комментарий Фрейда содержит несколько предостережений от чрезмерной поспешности, с которой неофит-отец навязывает Гансу интерпретации, которые тот принять не в состоянии. Они сформулированы на языке, который лишь поверхностно схож с «языком клиента» (вроде «вивимахера»), на самом же деле является своего рода насилием и вызывает сопротивление. «Возможно, эта (сексуальная) символика верна, но от Ганса большего пока нельзя требовать» (с.25); «отец расспрашивает слишком много и следует по готовому плану, вместо того, чтобы дать мальчику высказаться» (с.43). Фрейд как бы «притормаживает» отца Ганса, и, возможно, это сыграло не последнюю роль в возникновении у мальчика большего доверия к «профессору» и его анализу и снизило тревогу. Если до встречи с Фрейдом отец писал тому о Гансе, то после нее мальчик начинает **диктовать** отцу письма к «профессору».

<sup>4</sup> Сеанс состоялся 30 марта. «2 апреля, – пишет Фрейд отцу Ганса, – можно констатировать первое существенное улучшение». Сам Фрейд считал эту встречу поворотным пунктом терапии.

3. Роль совместного присутствия на этом сеансе отца и сына трудно переоценить еще и потому, что «приемником» центральной интерпретации становится не только идентифицированный пациент, но и его отец. Обнаружение враждебного отношения мальчика к отцу и, в связи с этим, страха перед отцом, проецируемого на лошадей «с черным вокруг глаз и рта» – такое же откровение для отца, как и для самого Ганса. На какой-то момент оба – отец и сын – оказываются в равной позиции, отец «уличен» профессором так же, как он все время «уличает» самого Ганса. С этой минуты триумфа, возможно, начинается для Ганса путь к финальной триумфальной фантазии, символизирующей выздоровление – и к более доверительным отношениям с отцом. (Кстати, о семейной природе первоначального сопротивления Ганса терапии и, в частности, приезду к профессору, может свидетельствовать явная тревожная реакция отца («Тут отец прерывает меня», – отмечает Фрейд), когда анализ выходит за пределы предсказанного им, из-под его контроля. Такого рода динамика взаимодействий очень типична для «семейного» приема.)

4. Наконец, как не отметить, что сама «переломная» интерпретация имела своим источником именно возможность физически видеть перед собой не только самого пациента с его внутренними объектами, но и его «реальный объект»: очки и усы отца Ганса навели Фрейда на мысль о причине страха и объяснили роль «черного» на мордах особенно пугавших Ганса лошадей.

Последнее, на чем хотелось бы остановиться, можно отнести к разряду гипотез-фантазий на тему: «Что еще лечил Фрейд, когда лечил Ганса». Осмелюсь предположить, что он «лечил» семейную структуру. Кризис Ганса – кризис семьи при переходе на новую стадию жизненного цикла семьи с двумя детьми. В силу каких-то дополнительных причин родительская пара оказалась, возможно, более уязвимой, чем раньше – происходит замещение (смещение) симптома с супружеского конфликта на симптоматического ребенка. «Внутренняя опасность превращается во внешнюю» – ребенка можно лечить (атаковать опасность), ребенок же, продуцируя фобию, делает то же самое, но с избеганием опасности. «Продуцирование фобии Гансом было для него целительным... потому, что повлекло за собой подачу помощи отцом», – пишет Фрейд (с.99). Возможно, оно было целительным для всей семьи, так как повлекло за собой подачу помощи Фрейдом.

Фрейд – центральная фигура семейного переноса – постоянно поддерживает и «приподнимает» отца: «мудрый коллега», «остроумные интерпретации»; однако он столь же постоянно и твердо отводит порой достаточно раздраженные упреки отца, адресованные матери: она делает лучшее из возможного; «добрая, заботливая», «прекрасная» мать Ганса может чувствовать себя достаточно защищенно от преследующего аспекта своего супруга, когда ее оберегает их общий «отец». Эта общность подчеркивается объединением в пару: «оба мои ближайшие последователи». Растущая защищенность обоих супругов, подчеркнутая



компетентность в родительских ролях способны снизить конкуренцию, сотрудничество под единым поддерживающим руководством улучшает коммуникацию, жена больше начинает полагаться на мужа и доверять ему, ей уже менее необходим Ганс и как эмоциональная отдушина, и как регулятор дистанции между ней и мужем. Супружеская пара перестает нуждаться в Гансе как гаранте своей целостности.

Одновременно Фрейд, смоделировав для отца оптимальное поведение с Гансом (принятие агрессии, устранение интрузивных интерпретаций, предоставление ребенку большей инициативы в анализе и в отношениях и пр.) и вступив в альянс с самим Гансом, умеряет якобы исходящую от отца угрозу; отец становится более способен справиться со своими и сына амбивалентными чувствами, улучшается коммуникация в диаде отец-Ганс: «Все, что отец потерял в уважении (т.е. в способности вызывать страх – *М.А.*), он приобрел в доверии». Путь для идентификации с отцом упрощается (за исключением все же злосчастного пункта о роли отца в зачатии детей), и это снижает потребность «цепляния» за мать и ревность к сестре.

Снижение тревоги родителей привело и к появлению у них решимости заняться «расчисткой» мифологических представлений мальчика. Фрейд также обращает внимание на то, как родители поставляют материал для мифологического миропостроения, указывая на противоположную информацию, которую ребенок должен примирить, в частности, чтобы спасти родителей от своего собственного критического недоверия (что возможно лишь в фантастическом искажении) – и как такого рода мифологемы, путая ребенка относительно его происхождения, места и роли, могут обслуживать невроз. Теперь, когда Ганс разделил с родителями знание о своем появлении на свет и удостоверился в своей «принадлежности» матери, «пуповина» восстановлена, и замещающая ее фобия теряет смысл.

\* \* \*

Утилизация или ре-изобретение содержащихся в работе о маленьком Гансе идей и принципов отчетливо прослеживается в дальнейшем развитии семейной терапии. Например, описание механизма защиты по типу смещения симптома стало одним из центральных концептов семейной терапии, «вплелось» в понимание защиты системы от «внутренней опасности», угрозы ее равновесию, посредством превращения ее во «внешнюю опасность» – симптоматическое поведение идентифицированного пациента. Особая роль сиблинговых констелляций впоследствии получила развитие в работах Адлера, Боуэна, Томана и современных семейных психотерапевтов.

Тот факт, что терапия, проводимая Фрейдом, в этом случае относилась к разрешению «кризиса (психосексуального) развития» мальчика на определенной фазе жизненного цикла (рождение сестры), отчетливо корреспондирует с позднее развитыми в семейной терапии идеями фаз

ЖИЗНЕННОГО ЦИКЛА и кризисов перехода с одной на другую. Еще более важно, что Фрейд использовал технику, впоследствии прижившуюся в некоторых видах семейной терапии (например, системной терапии Боуена) – действия через «сильное» и влиятельное звено системы (по Боуэну, более «дифференцированного» члена семьи) для воздействия на более «слабое» (т.е. симптоматического пациента). Например, Фрамо при лечении детей работал почти исключительно с родителями.

Между строк вычитывается в случае маленького Ганса и работа с семейным переносом, семейным сопротивлением и семейной структурой.

Наконец, огромное значение имеет и уточнение психоаналитического принципа нейтральности в работе с ребенком и членами его семьи. Один из основоположников семейной терапии Натан Акер-ман писал: «Анна Фрейд указала, что именно в семейных отношениях и взаимодействии ребенок черпает свое я – и на этом остановилась, так как не считала своим делом исследовать отношения. Однако именно она честно признала, что в учебном и детском анализе нарушаются правила аналитической техники: это отношения лицом к лицу; пациент и терапевт знают друг друга как реальных людей; прямое удовлетворение потребностей, поддержка, контроль, советы и опека – часть этих отношений, – и это «выход» на иное решение проблемы о реальном и нереальном, индивидуальном и групповом» (Ackerman, p.14). Похоже, что это «иное решение» было предугадано Фрейдом в его аналитической работе с маленьким пациентом.

## ЛИТЕРАТУРА

- Фрейд З. Анализ фобии пятилетнего мальчика. В кн.: *Психоанализ детских неврозов*. Ред. и автор предисловия И.Ермаков. Госиздателство; Москва, Ленинград; 1925. С.1-102.
- Фрейд З. Из истории одною детского невроза. Там же. С.103-198.
- Ackerman N.W. *Family Psychotherapy and Psychoanalyse – Implications of Difference*. In: *Family Process*. Ed. N.W.Ackerman. Basic Books, Inc. Publishers. N.Y., London; 1970. С.5-19.
- Appignanesy L, Forrester J. *Analysing Children*. In: L.Appignanesy, J.Forrester. *Freud's Women*. Basic Books. N.Y.; 1992.
- Goldenberg I., Goldenberg H. *Family Therapy: An Overview*. Wadworth. California; 1980.
- Haley J. *Problem Solving Therapy: New Strategies For Effective Family Therapy*. Jossey-Bass Publishers. S-Fr, Wash., Lond.; 1979.
- Minuchin S. *Families and family Therapy*. Harvard College. USA; 1974.
- Skygger A.C. *One Flesh: Separate Persons*. Constable. London; 1976.
- Scharff D.E., Scharff J.S. *Object delations Family Therapy*, J.Aronson Inc. Northvale, N.J., London; 1987.