
РИТУАЛ В СТРУКТУРЕ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ

ЭРИК МИКАЕЛЯН

Религиозное сознание человека позволяет ему находиться одновременно в двух измерениях – во временной последовательности и в священном, мифическом времени, в ритуальности, которая заметно снижает уровень тревожности. Религиозные ритуалы и церемонии имеют для личности именно этот смысл, смысл избавления от страха смерти. «Ритуал, – пишет В. Тэрнер, — это стереотипная последовательность действий, которые охватывают жесты, слова и объекты, исполняются на специально подготовленном месте и предназначаются для воздействия на сверхъестественные силы или существа в интересах и целях исполнителей»¹. В. Тэрнер подробно описывает различные виды ритуалов. Это описание имеет огромное теоретическое и практическое значение для исследуемой темы. В связи с очевидной ее актуальностью мы хотим привести небольшой отрывок из процитированной работы. «Ритуалы могут быть сезонными, посвященными культурно отмеченному моменту перемен климатического цикла или началу такого рода деятельности, как посев, жатва или передвижение с зимних пастбищ на летние; ритуалы могут быть также зависящими от обстоятельств, вызванных критическими периодами в жизни отдельного человека или коллектива. Ритуалы по случаю могут быть, в свою очередь, разделены на церемонии жизненных переломов, исполняемые при рождении, совершеннолетию, браке, смерти и т. п. для обозначения перехода от одной фазы индивидуального жизненного цикла к другой, и ритуалы-бедствия, которые исполняются для умиротворения либо изгнания сверхъестественных существ или сил, навлекающих, по поверьям, на жителей деревни болезни, неудачи, гинекологические недомогания, серьезные телесные повреждения и т. п. Другие виды ритуалов включают ритуалы гадания; церемонии, исполняемые политическими властями для обеспечения здоровья и плодородия людей, животных и злаков на их территории; посвящение в жрецкую службу определенным божествам, в религиозные ассоциации или тайные общества, а также ритуалы, сопровождающие ежедневные приношения еды и питья божествам или духам предков либо тем и другим»².

Как видим, ритуалы включают, по сути, все сферы человеческой жизни. В навязчивости, в частности в компульсивных действиях, мы видим некий пробел в непрерывности коммуникации, не можем идентифицировать действия компульсивного характера и утрачиваем какую-то грань осмысленной коммуникации. Компульсивные действия как некий ритуал представляют со-

¹ Тэрнер В. Символ и ритуал. М., 1983, с. 32.

² Там же.

бой продукт интенсивной работы бессознательного уровня психики, той работы, о которой мы не имеем осознанного представления. Мы фиксируем лишь следствие, лишь продукт, а не сам процесс его формирования. Как обсессии, так и компульсии представляют собой ритуальный цикл, вращающийся вокруг конкретной темы, о которой сознание не имеет представления. Бессмысленных навязчивостей не бывает. То, что воспроизводится как бессознательная защитная тема в ОКР, имеет место в ритуальной культуре древности. «Поскольку обстоятельства, при которых темы представлены ритуально, могут быть различными и поскольку темы составляют различные комбинации в каждой из ситуаций, представители культуры, вовлеченные в полный ритуальный цикл, постепенно узнают посредством повторения, вариации и контраста символов и тем, каковы ценности, законы, образцы поведения и познавательные постулаты их культуры. И что еще более важно – они узнают, в каких областях культуры и с какой интенсивностью в каждой из областей следует применять темы»³.

ОКР – это вид магической терапии. Отношение к ритуалу как к какому-то механическому действию, обладающему неопределенностью, как минимум неправильно. Институт ритуала не мог оформиться и существовать на протяжении тысячелетий, если бы он не имел защитной и терапевтической функций. «Ритуал – это не просто концентрация референтов, сведений о ценностях и нормах; это и не обыкновенный набор практических указаний и символических парадигм для повседневного поведения, предписывающих, как супруги должны относиться друг к другу, как пастухи должны классифицировать скот и ухаживать за ним, как охотникам следует действовать в обиталище диких животных и т. п.»⁴. Ритуал несет в себе энергетические силы, и смысл ритуальных действий как раз в пробуждении этих сил, обладающих защитной функцией. На бессознательном уровне психики наличие и реальность этих сил вне сомнения. Мы относимся к ритуальным действиям с недоверием или пытаемся свести их к простым пережиткам, к атавизмам архаического мира на сознательном уровне мировосприятия. А между тем смысл ритуала полностью лежит в бессознательном слое психики. С помощью ритуалов древний человек, а в современном мире и больной ОКР пытаются активизировать эту защитную функцию психики. «Это мобилизация энергий, так же как и идей. В этом смысле предметы и соответственные действия – не просто вещи, символизирующие иные вещи или нечто абстрактное, они являются непосредственной частью тех сил и целительных действий, которые они представляют. Я намеренно употребил выражение “целительное действие”, поскольку многие предметы, определяемые как символы, определяются также как лекарства»⁵. Ритуалы не возникли на пустом месте. Общеизвестно, что прародителем ритуалов является миф. Именно в мифах человек обретал некие сценарии на все случаи жизни, именно мифы являлись тем социальным эталоном устройства общества, который неизменно соблюдался, так как обладал функ-

³ В.Тэрнер., указ. соч., с. 37.

⁴ Там же, с. 40.

⁵ Там же.

цией социальной терапии. Понятие *социальная терапия* означает способ обеспечения некоего приемлемого уровня социального взаимодействия и организации жизни. Конечно же, при этом мы можем прийти к закономерному вопросу: а как создаются мифы? Ведь они создаются людьми, и в случае такого обоснованного логического подхода мы теряем их магическую суть.

В современной науке проблема происхождения мифов не может считаться полноценно решенной, поэтому мы попытаемся сконцентрировать наше внимание не на ней, а на функциях мифов как источниках ритуалов. Создание мифов не просто преследует цель раскрытия и накопления художественного потенциала общества, более того, эта сторона мифологического творчества является лишь поверхностной. Миф несет в себе познавательную и терапевтическую функцию, и именно это обеспечивает его бессмертие. Психология как наука вообще мифологична в своем происхождении. И если мы признаем ее в качестве самостоятельной и перспективной науки, то мифы также обладают правом на такие характеристики. Актуализация мифа состоит в порождении ритуалов, которые представляются действенным методом не только организации социальной жизни, но и нацелены также на достижение психосоматического благополучия человека. «Некоторые эпизоды ритуала заново разыгрывают события первых времен, пытаясь приспособить присущую этим событиям силу для достижения сегодняшних целей членов данной культуры (например, приспособление к состоянию зрелости и излечение больного)»⁶.

Таким образом, институт ритуалов имеет конкретную прагматическую функцию – функцию социальной и терапевтической защиты. Их происхождение связывают с необходимостью выживания человека в сложной, подчас экстремальной окружающей среде. Повсеместные опасности спланивали древнее общество, в одиночку человек не был способен выжить в экстремальной среде, которая носила для древнего человека абсолютный характер. Во всем виделась опасность и угроза жизни. Экстремальность существования закономерно порождала мыслимые и немыслимые механизмы защиты. «Нужды и опасности социального и личного выживания создавали подходящие условия для развития ритуалов как прагматических инструментов (с точки зрения исполнителей) для того, чтобы справиться с биологическими переменами, болезнями и природными напастями всех сортов. Социальное действие в ответ на физическое воздействие было систематическим и систематизирующим фактором. Порядок, космос возникли из цели, а не из искусно разработанной космологии»⁷.

Ритуал, таким образом, является не простой суммой механических действий, а целенаправленным актом, извлекающим из внешних действий некую магическую терапевтическую силу. Призванный исправить прошлые ошибки, он вообще исходит из прошлого, однако нацелен на будущее. Любопытно, что у примитивных по социальному развитию племен и народностей смысл ритуальных действий и отношение к ритуалу напоминает психоаналитическую парадигму. Тэрнер описывает факт: чтобы вылечить у женщины бесплодие,

⁶ Там же, с. 42.

⁷ Там же, с. 46.

необходимо вспомнить и осознать магическое действие теней ее предков, навлекших эту болезнь. «Одной из социальных функций исцеляющих ритуалов является “принуждение вспомнить” об этих тенях, выступающих как структурные узлы матрилейности, определяющей местожительство; бесплодие, навлеченное тенями, считается временным и устраняется исполнением соответствующих ритуалов. Как только женщина вспоминает о тени, навлекшей на нее болезнь, а стало быть, и о своих первостепенных обязанностях перед родственниками по материнской линии, запрет на ее плодородие снимается; она может продолжать жить с мужем, однако теперь она должна очень обостренно сознавать то, в чем заключается основной долг ее и ее детей. Кризис, вызванный противоречием между нормами, разрешается посредством ритуалов, богатых символикой и чреватых смыслом»⁸.

Обсессивные фобии также разнообразны: это мысли о загрязнении и заражении, агрессивные мысли, мысли о порядке, мысли о заболевании (нозофобия), кощунственные мысли, в основном религиозного и сексуального содержания. Часто обсессии касаются инцестных тем или страха совершить убийство. Источник формирования этих побуждений по сути непонятен; во всяком случае, в клинической психологии, как, впрочем, и в психиатрии, не существует единой точки зрения на провоцирующий источник. Проще простого приписать этиологию этих навязчивых побуждений, как и вообще ОКР, бессознательным процессам, однако такое объяснение односторонне и не корректно. Безусловно, на уровне бессознательного психического вполне мыслимо формирование обсессий, однако сам механизм и цели формирования этих расстройств пока не совсем ясны. Можно предположить, что уровни сознания и бессознательного имеют различную «логику», различные позиции и различные подходы к эмоциональным состояниям. Разность позиций проявляется уже в том, что навязчивые состояния встречают сопротивление на уровне сознания. Сознание пытается подавить эти состояния, однако чем больше энергии вкладывается в это, тем всё менее эффективными становятся попытки подавления. Без идентификации смысла и цели этих состояний они не исчезают.

Чтобы адекватно понять смысл формирования навязчивых состояний, нужно признать: то, что неприемлемо для сознания, необходимо для бессознательного. И если такие состояния начинают формироваться, то их смысл и функции должны быть выявлены. Вероятно, они выполняли некогда позитивные функции, раз уж появляются снова. При этом не забудем, что они появляются не в повседневности, а в качестве некой защиты при наличии травматического фактора. Проблема в том, что сам травматический фактор может быть вытеснен, не определен, не выявлен. Мы склонны считать, что навязчивые состояния всегда имеют в качестве причины травматический опыт, который может и не осознаваться. «Во всех психоневрозах контроль со стороны эго ослаблен. В конверсионных симптомах эго просто ниспровергается, и происходят незапланированные действия. При обсессиях и компульсиях эго продолжает управлять двигательной сферой, но не властвует полностью и вынуждено действовать вопреки собственным суждениям по чужим командам

⁸ Там же, с. 114.

более сильной инстанции: эго выполняет определенные действия и размышляет о неких событиях, чтобы не чувствовать себя в опасности»⁹. В обсессивных состояниях отсутствует элемент инстинктивного желания, мысли об инцесте не наполнены желанием инцеста – в таком русле обсессии понимаются в психоаналитической парадигме. «Эти мысли появляются, лишены характера инстинктивных желаний и соответствующего эмоционального качества»¹⁰.

В психоаналитическом понимании обсессии объясняются наличием бессознательных желаний, которые активно подавляются со стороны Супер-эго. Это классическое в психоанализе положение требует, конечно же, более осязаемого доказательства; впрочем, психоанализ никогда не обременял себя поиском доказательств. Компulsive действия – постоянно повторяющиеся, рационально оправданные в определенных ситуациях, часто стереотипные. Может быть, имеет смысл, как нам кажется, употреблять в качестве синонима термин «ритуальные действия». Касательно происхождения ритуальных, или compulsive, действий мы встречаем в психоанализе интересную интерпретацию. Compulsive форма навязчивого состояния объясняется трансформацией обсессий. Это положение имеет, на наш взгляд, весомое обоснование. Практически тот же механизм можно наблюдать при конверсии. Эмоциональная тяжесть обсессий не может долго оставаться в своей первоначальной форме, обсессии должны трансформироваться в действия, и при этом сами действия начинают выпадать из зоны сознания. Действия замещают мысли, вытесняя саму возможность их осознания. Процесс трансформации бессознательной психической деятельности имеет защитный характер и в этом смысле позитивен. На место мысли приходит неосознанное движение – результат трансформации мысли. «Компульсии представляют собой обсессии, которые все еще переживаются как побуждения. Они тоже являются дериватами, и их интенсивность отражает интенсивность отвергнутых побуждений»¹¹.

Таким образом, трансформация обсессий в compulsive движения имеет следующую логику: защитные силы не способны спасти сознание от навязчивых мыслей, и на смену защитной миссии приходит compulsive активность, которая берет на себя эту защитную функцию. Именно так развивается compulsive расстройство, или compulsive невроз. «Защитные силы в данном случае не способны предотвратить осознание пациентом происходящего в нем, но они могут осуществить трансформацию первоначального влечения в compulsive форму. Природа подобной трансформации составляет проблему формирования симптомов compulsive невроза»¹². Compulsive действия представляют собой, согласно психоаналитическому подходу, конденсацию или синтез инстинктивных и антиинстинктивных сил. Обсессии – именно инстинктивные силы, compulsive – силы, направленные против обсессий. «В клинической картине преобладает то первая, то вторая

⁹ **О. Фенихель.** Психоаналитическая теория неврозов. М., 2004, с. 351.

¹⁰ Там же, с. 352.

¹¹ Там же.

¹² Там же.

составная конденсата»¹³.

В ОКР наиболее тяжелый эмоциональный элемент (элемент, вызывающий тяжелые эмоциональные переживания) – ощущение бессмысленности obsessions и compulsions. На уровне сознания эти феномены, безусловно, не могут иметь смысла, их смысл лежит в бессознательной части психики. Обнаружение его и осознание и составляет сердцевину психоаналитической терапии. Компulsive действия являются следствием приказов Супер-эго или требований родителей. Мытье рук – это родительское требование – в compulsive активности выражает желание смыть «грязные» мысли. Компulsive мытье рук становится, таким образом, попыткой уничтожить опасные или тревожные мысли. В психоанализе этиология ОКР восходит к комплексу Эдипа. «При истерии идеи, вытесненные на бессознательный уровень, остаются неизменными и продолжают оттуда оказывать влияние. То же самое справедливо и для compulsive невроза, поскольку основа compulsive симптомов тоже эдипов комплекс, но здесь к эдипову комплексу добавляются очень сильные анальные и садистские побуждения, которые возникли в предшествующий период развития»¹⁴.

Таким образом, психоаналитическая теория ОКР рассматривается как регрессия на анально-садистскую стадию психосексуального развития личности. В современной психиатрии, как и в клинической психологии проводится качественное различие между obsessions и compulsions. «Современным классификационным подходам свойственно стремление провести четкое разграничение между obsessiveness (навязчивостью) и compulsiveness (насилованностью) в связи с отсутствием у ряда специалистов понимания четкой разницы между ними, заключающейся, прежде всего, в том, что obsessions вызывают у их обладателя отчетливый дискомфорт и тревожность, а compulsions, наоборот, включают в себя психические акты, предупреждающие возникновение тревожности и стресса»¹⁵. Это чрезвычайно важное отличие формирует, по сути, не только новый подход к рассмотрению ОКР, но и создает возможности для развития наших представлений о ритуальной защитно-символической подоплеке этого расстройства. «В совершении compulsions прослеживаются определенные ритуалы, правила и стереотипы. В каких-то случаях compulsions свойственен отрыв от реальности, заключающийся в отражении в compulsions символического мышления. Например, в случае совершения compulsions определенное количество раз, обозначающее число имеет определенное значение для пациента»¹⁶.

Прежде всего отметим, что в классификациях DSM и ICD ОКР рассматривается как непсихотическое психиатрическое нарушение, которое характеризуется повторяющимися мыслями и действиями. Известно, что ОКР в основном формируется в подростковом возрасте, а в зрелом возрасте проявляется все чаще, поглощая не только время, но и внимание личности на не-

¹³ Там же, с. 353.

¹⁴ Там же, с. 358.

¹⁵ **Короленко Ц. П.** Социодинамическая психиатрия. М., 2000, с. 123.

¹⁶ Там же, с. 124.

контролируемые мысли и действия. Психоэмоциональная тяжесть ОКР формирует со временем сложно перевариваемые переживания. Человек чувствует себя в плену у самого себя, становится для самого себя непрогнозируемым, не контролирует свое поведение. Это вносит разрушающие факторы в жизнедеятельность личности. В формировании ОКР, или невроза навязчивых состояний, прослеживается фактор перфекционизма. «Для этого вида расстройств характерен перфекционизм (стремление к совершенству) и отсутствие гибкости. Казалось бы, перфекционизм хороший признак, но здесь носитель этого расстройства использует его в максималистском варианте, препятствующем выполнению заданий. Лицо с обсессивно-компульсивным расстройством рассматривает каждое из выполненных им действий как несовершенное, до конца не завершённое и выполненное недостаточно качественно, а следовательно, требующее коррекции»¹⁷. При ОКР вследствие постоянного неосознанного стремления к повторениям закономерно формируется хронофагия (убийство времени). Больной испытывает неприятные эмоции уже от двух факторов – отсутствия контроля над собственным поведением и бессмысленной траты жизненного времени. В клинической психологии, как и в психиатрии, рассматриваются два понятия: ананкастное (обсессивно-компульсивное расстройство) и невроз навязчивых состояний. В одном случае имеются в виду симптомы, а во втором – признаки личности. Для сравнения приведем краткие описания двух понятий: «Для личностей ананкастного типа характерны низкая способность к вытеснению, повышенное внимание к отрицательным сигналам. При этом принять самостоятельное решение, сделать выбор становится самой трудной задачей. Даже придя к одному решению, продолжает сомневаться в его правильности, и это сопровождается мнительностью, неуверенностью в своих силах, склонностью занижать свои возможности. С опасением относятся к будущему, имеет место склонность к самоанализу и “самокопанию”. В своей деятельности такие личности руководствуются главным образом не стремлением к успеху, а стараниями избежать неудачи в результате допущенной ошибки. Стараются компенсировать эти качества педантизмом, тщательностью в выполнении поручений, буквальным следованием полученным инструкциям»¹⁸. Известный немецкий психиатр Райнер Телле пишет: «Навязчивости (ананкастность, обсессивно-компульсивный синдром) появляются тогда, когда содержание мыслей или импульсы к действиям постоянно навязываются и не могут подавляться или вытесняться, хотя и понятно, что они бессмысленны, или, по крайней мере, безосновательно господствуют в мыслях и действиях»¹⁹.

При неврозе навязчивых состояний больной испытывает сильный страх из-за невозможности контролировать мысли и действия, становится игрушкой неосознаваемых психических сил. Непрогнозируемость поведения окружающих лиц также вызывает у нас тревогу, но непрогнозируемость собственных мыслей и действий с течением времени формирует ужас и панику. Пси-

¹⁷ Там же, с. 126.

¹⁸ Обухов С. Г. Психиатрия. М., 2007, с. 312.

¹⁹ Телле Р. Психиатрия. Минск, 1999, с. 118.

хические страдания при неврозе навязчивых состояний усугубляются тем, что больной бессилён противостоять стойкости импульсов. Поведение человека не подчиняется его воле, человек не способен сохранять контроль над своим поведением. В такой ситуации диагностируется конфликт всех уровней психики: бессознательного, Я-сознания и Сверх-Я. Можно допустить, что подобный конфликт обладает неким семантическим значением, выяснение которого может стать одним из путей его разрешения. Но это только один из возможных способов, который действителен в одних случаях и совершенно не эффективен в других. Для каждого больного навязчивости имеют свой индивидуальный смысл. Вместе с тем «существуют легкие феномены навязчивости, которые относятся к области нормально-психологических, хотя бы и в ананкастных личностных структурах»²⁰. Конечно, называть навязчивости в ананкастных личностных структурах можно лишь условно и лишь на контрастном фоне патологических навязчивостей. Для внесения большей ясности в дифференциацию невроза навязчивых состояний и ОКР приведем следующую мысль Р. Телле: «Между неврозами и расстройствами личности также нет четких границ, поскольку расстройства личности (хотя бы отчасти) являются неврозами характера»²¹. Навязчивости в нормально протекающем психологическом развитии, так называемые легкие феномены навязчивости, наблюдаются в определенных ситуациях: при беременности и родах, климаксе, постинфекционном истощении. У ананкастных личностей эти феномены протекают вне рамок психических заболеваний, такая форма навязчивости может быть определена как акцентирование ананкастных свойств личности. «Патологические навязчивости проявляются в мышлении (навязчивые мысли, навязчивые представления, обсессии), в области чувств, влечений и устремлений (навязчивые влечения, навязчивые импульсы) и в поведении (навязчивое поведение, навязчивые поступки-компульсии)»²².

На уровне сознания все перечисленные навязчивости представляются больным бессмысленными, что вполне логично и верно с точки зрения здравого смысла. Однако, не ограничивая обусловленность поведения личности границами сознания, мы явно обнаружим смысл навязчивостей. То, что в границах сознания, сознательного восприятия и самовосприятия представляется бессмысленным, как правило, имеет смысл на других уровнях психики. Отсутствие контроля на уровне сознания совмещается с навязчивым контролем, имеющим бессознательную природу. Собственно, ритуальные действия, повторы и т.п. выражают некую защитную бессознательную стратегию больного. Когда сознание расписывается в своей бессилии, в действие вступают бессознательные силы личности. Частота проявлений навязчивости может служить критерием для диагностирования невроза навязчивых состояний, однако это не единственный критерий. Качественным критерием является панический страх перед невозможностью контролировать собственные действия, импульсы и мысли. Неподконтрольность поведения, мыслей, чувств и импульсов

²⁰ Там же, с. 119.

²¹ Там же, с. 75.

²² Там же, с. 118.

– основной критерий невроза навязчивых состояний.

Мы бы хотели предложить один из механизмов формирования навязчивостей – механизм незавершенности чувств, действий, импульсов. Можно предположить, что каждый возрастной период жизни оставляет незавершенным какие-то действия, мысли и чувства. Чем более значимы для нас эти незавершенные феномены, тем более вероятно, что они перейдут с нами в следующий возрастной период. Попытка воссоздания целостной психической деятельности приводит к тому, что незавершенные эмоционально значимые события вновь напоминают о себе в виде навязчивых повторений. По сути, повторяющиеся сновидения также представляют собой некий вид навязчивости. При таком подходе вполне приемлемо предположить, что мотивация подобных действий и мыслей не может быть однозначно патологической. Если навязчивости начинают проявляться в подростковом возрасте, то и формируются они, вероятно, в детстве. «До 10-летнего возраста навязчивости встречаются редко, так как лежащий в их основе конфликт опирается на развитое чувство совестливости (Сверх-Я и определенные возможные абстракции в мышлении). У маленьких детей тоже отмечаются стереотипные действия, но здесь речь идет о простых привычках; у аутичных детей привычки выражаются фиксацией на объекте и ритуализацией. К тому же такие дети не страдают. Страх приходит впервые в том случае, если кто-то мешает их ритуалу»²³.

Ананкастные феномены и прогрессивное течение болезни различаются по многим показателям. При ананкастных феноменах отсутствуют степени и динамические конфигурации прогрессивности эндогенного заболевания, такие как злокачественное течение, вялое, малопрогрессивное течение, приступообразное течение и т.д. Разница между нормально-психологической областью ананкастных феноменов и тяжелым прогрессивным течением, как отмечает Р. Телле, состоит в том, что при неврозе навязчивостей болезненно сужается жизненное пространство личности. Кроме невроза навязчивостей, при котором симптомы носят постоянный и стойкий характер, существуют психические заболевания, при которых также наблюдается симптоматика навязчивостей. «Кроме невроза навязчивостей, которые изначально на протяжении всей болезни проходят с симптомами навязчивости, наблюдаются такие виды неврозов, которые начинаются со страха, депрессии или ипохондрической симптоматики, а позже переходят на феномен навязчивости или наоборот, но это бывает реже»²⁴. Кроме того, необходимо иметь в виду, что симптомы навязчивостей могут отчетливо проявляться также при психозах. Р. Телле выделяет например, ананкастическую депрессию, при которой совмещается невроз навязчивостей с меланхолической фазой. При шизофрении навязчивости имеют место лишь в инициальной фазе заболевания. Как известно, в течении психических заболеваний выделяются несколько этапов: инициальный, манифестный, расцвета и обратного развития болезни. На инициальном этапе наблюдаются фрагментарные нестойкие признаки

²³ Там же, с. 120.

²⁴ Там же.

заболевания, в данном случае – единичные навязчивости. Когда инициальный этап сменяется манифестным, эти эпизодические навязчивости, как правило, исчезают. «Навязчивые явления встречаются также при органических мозговых заболеваниях, преимущественно при поражениях ствола головного мозга, например, после летаргического энцефалита в связи с экстрапирамидно-моторными нарушениями, при множественном склерозе, церебральных расстройствах кровообращения и при эпилепсии. При этом навязчивости переживаются больше как насилие и с меньшим чувством чуждости Я»²⁵.

Невроз навязчивых состояний вызывает интенсивные страдания именно вследствие того, что сознание Я личности оказывается в ситуации беспомощности. По сути, этот невроз вызывает страдания Я человека. При различных неврозах Я личности не утрачивает своей защитной способности. Безусловно, защитная стратегия не бывает полноценной, однако функция контроля над поведением и мыслью, даже проявленная в форме страха, как правило, бывает более или менее эффективной. При неврозе навязчивых состояний защитная стратегия Я утрачивается, и в этом состоит драматичность переживаний. Критичность Я или защита Я утрачивается. «Под болезнью навязчивости, или злокачественным навязчивым синдромом, понимают болезнь, возникающую медленно и часто без определенного повода, постоянно прогрессирующую и с прогностически очень неблагоприятной картиной, тяжелыми навязчивыми мыслями и действиями, вплоть до неспособности жить. Этиология этой болезни мало изучена, вероятно, в ней участвуют органические мозговые факторы»²⁶. Так или иначе, в клинической психологии и в психиатрии можно считать общепринятой идею, что для развития невроза навязчивости благоприятной почвой становится ананкастность личности. В этиологии навязчивостей много места отводится психодинамической концепции, о которой мы уже упоминали и которую хотели бы дополнить. Невроз навязчивостей отражает конфликтность всех уровней психики, но в центре «скандала» оказываются бессознательное (Оно) и Сверх-Я, сфера наслаждения, сфера влечений и сфера совести. «Ананкастный вид реагирования происходит в результате строгого воспитания, непреклонного соблюдения порядка и чистоты, сверхзаботливого приручения к чистоплотности в раннем детстве, запрещения реализации сексуальных побуждений и угрозы наказания как общей фрустрации детских потребностей, прежде всего эдипальных импульсов»²⁷.

Эдипальная фаза развития протекает чрезвычайно эмоционально и драматично и поэтому часто подвергается вытеснению, регрессии на анальную фазу развития. Страхи ребенка, формирующиеся на эдипальной фазе, должны быть преодолены регрессивным механизмом, содержащим магический характер. «Эта регрессия, интерпретированная соответственно этапам развития, является возвратом к магическому мышлению; магически окрашенные навязчивые действия должны устранить какие-то угрозы и страхи, которые возникают из неопределенных и вытесненных сексуальных и агрессивных импульсов –

²⁵ Там же, с. 121.

²⁶ Там же.

²⁷ Там же.

тревожное опасение кого-то ранить (боязнь острых предметов) перекрывает амбивалентно направленные побуждения (обращение в противоположность, образование реакций)²⁸. Как известно, в генезе развития ОКР лежит бессознательная тенденция предупреждения и избавления от неприятных мыслей и эмоций. Неприятные мысли и переживания, носящие агрессивный, сексуальный и религиозный характер, вытесняются или репрессируются из поля сознания. Но место вытесненного материала занимает страх. Таким образом, страх можно рассматривать и в качестве оборотной стороны желаний; это положение является краеугольным в психодинамической парадигме. Аморальные мысли и желания вызывают чувство обостренной вины, и навязчивость выступает в этом контексте в качестве бессознательного наказания. «Навязчивое мытье символизирует очищение при сексуальном комплексе, а частое мытье – очищение от переживаемых с чувством вины агрессивных тенденций или от тех и других. Враждебность направлена первично против лиц, которые активно подавляли потребности ребенка. Агрессивные импульсы тем больше замещаются страхом, чем больше они распространяются на лиц, которые любят пациента. Эта двойственность усиливает совестливый страх. Многие навязчивые действия выдают характер тенденции самонаказания при наличии слишком сильно выраженного Сверх-Я, которое со временем перенимает функции тех запретительных инстанций, которые задерживают развитие побуждений»²⁹.

Навязчивые действия имеют символический характер, они обладают заместительной функцией. Характерное отличие ОКР от других невротических расстройств или неврозов – в том, что страх, по сути, не вытесняется. Психика человека считает оптимальным наличие страха, так как он выполняет очевидную защитную функцию, функцию вторичной защиты. Страх, порожденный вытесненными в бессознательное аморальными мыслями и переживаниями, выполняет функцию контроля или, если угодно, цензора. Он не позволяет осуществиться этим разрушительным аморальным влечениям. Однако одного страха в случае ОКР оказывается недостаточно, поэтому вторичная защита (первичная защита – сам процесс вытеснения) пополняется ритуальными действиями. В бессознательном эти ритуальные действия обладают магическим характером, поэтому их эффективность или защитную функцию нельзя рационально обосновать. Ритуальные действия как бы опредмечивают психическую защиту, материализуют ее, вследствие чего формируется иллюзия могущества контроля над неприятными мыслями и действиями. «При этом в отличие от других форм неврозов эффект страха не вытесняется, а остается в сознании (неосозанным остается лежащий в его основе конфликт) благодаря изоляции и вытеснению, навязчивые представления и действия могут отделяться от страха, хотя это полностью не удается»³⁰. Однако навязчивые действия и мысли выполняют очень важную функцию – вытесняют страх. Это вполне объяснимый механизм – страх не может постоянно присутствовать в

²⁸ Там же, с. 122.

²⁹ Там же.

³⁰ Там же.

сознании, он должен быть погашен или отодвинут. Именно эту функцию и преследуют навязчивости. По сути, навязчивости представляют собой последнее ритуальное звено погашения конфликта между аморальными желаниями и табу. Таким образом, навязчивости опосредованно (после страха) нацелены на погашение аморальных мыслей и желаний личности. Магическая защита вступает в действие, когда все другие механизмы уже бессильны справиться с проблемой. Поэтому мы вправе предположить, что навязчивые действия являются филогенетической защитой. Р. Телле считает, что феноменологические связи между навязчивостями могут рассматриваться в качестве танатофобического невроза. «В начальной стадии этого развития нередко распознается страх смерти, позже это расценивается как опасение умереть, а в последующем можно видеть переход к представлению о бренности существования в измененных образах: навязчивый страх перед болезнями, больными и мертвыми; страх причинить вред другому или убить кого-то; фобический страх перед головокружениями, сердечными приступами, обмороками, которые ограничиваются определенными обстоятельствами или ситуациями. Эти страхи и навязчивости покрывают проблему бренности, которая не только входит в тематику невроза, но и имеет патогенное значение»³¹. Что навязчивости выполняют функцию защиты, отчетливо проявляется в том, что при их подавлении страх снова возрождается. В психиатрии и в клинической психологии принято различать ОКР и синдром Жилия де ля Туретта. «Здесь также встречаются сходные с навязчивостями феномены. Они связаны с тиками: произвольные и повторяющиеся быстрые движения-подергивания, особенно глаз, языка, шеи, также судорожное дыхание, подергивание в туловище и конечностях, которые частично удается подавлять. С навязчивостями и автоматизмами сходны вокальные симптомы: толчкообразные звуки, такие как кашель, лай, хрюканье, а также произнесение слов хулительного содержания, так называемая копролалия»³².

Ритуальность, свойственная ОКР, имеет место не только в структуре невротических расстройств личности. Ритуалы имеют место в ОКР в качестве вторичной психологической защиты, однако и сами по себе играют огромную роль в нашей повседневности. «Наша повседневная жизнь наполнена разнообразными навязчивыми действиями, например, перешагиванием через стыки тротуарных плит, подсчетом платформ товарного состава или телеграфных столбов за окном поезда. Все они с точки зрения логики не имеют смысла и совершаются лишь ради них самих, что типично именно для ритуалов»³³.

Хотя навязчивые ритуальные действия кажутся бессмысленными, они обладают гипотетической ценностью. Мы уже говорили, что их смысл может быть обнаружен, во всяком случае, теоретически объяснен в контексте филогенетической реальности. Если бы эти ритуальные компульсии не имели смысла, не выполняли защитную роль, им не нашлось бы места в поведении личности. Человек в большинстве случаев прекрасно понимает бессмыслен-

³¹ Там же.

³² Там же.

³³ Дальке Р. Исцеление души и тела. М., 2006, с. 31.

ность состояния избавиться от них. Не в силах отказаться от них, он придумывает якобы рациональные основания ритуальных действий, тем не менее, они сохраняются. Сознание, рациональное мышление не находят в ритуальных действиях ни смысла, ни оснований. Ритуальность действительно имеет смысл, но только в прошлом, в настоящем времени ритуальные действия, которые определяются в качестве компульсивного поведения, не могут иметь рациональных оснований. При ОКР бессознательные ритуальные действия (обсессии и компульсии) воспринимаются на поведенческом уровне негативно. Однако на бессознательном уровне они наделены защитной функцией и позитивным смыслом.

И в самом деле, несмотря на существующую формальную дифференциацию, не существует сугубо негативных (невротических) и сугубо позитивных (саногенных) механизмов защиты. В психике неизменно функционирует закон компенсации между ее различными уровнями; впрочем, этот закон действителен и на уровне сомы. Его легко обнаружить в абсолютно амбивалентной психической деятельности, а на уровне сомы амбивалентность проявляется уже в дыхательном цикле: вдох–выдох (симпатии–антипатии, систола–диастола, парность органов и т.д.). Эту амбивалентность, обладающую компенсаторной функцией, заметил еще З. Фрейд, интерпретируя эмоциональный фон сновидений: в сновидениях эмоции печали и радости практически всегда скрывают свои противоположности. Зеркальность психической деятельности и порождает амбивалентность. Зеркальность, амбивалентность психики определяет наше мировосприятие и самовосприятие (строго говоря, это единый полярный психический процесс). Применяя эту закономерность при рассмотрении ОКР, впрочем, как и всех психических расстройств, мы приходим к естественному выводу о существовании скрытой бессознательной позитивной функции, обеспечивающей с большим или меньшим успехом адаптацию личности к ее внутренним невротическим конфликтам. Невротические ритуалы, такие как мытье рук, проверка замков, несуразные с точки зрения здравого смысла движения, отражают негативную сторону позитивной бессознательной защиты. Ритуал – это всегда защита. Вместе с тем невротические ритуалы представляют собой бессознательную адаптацию личности к социальному и психическому миру. Человек боится не внешнего мира, он боится самого себя в этом мире. Ритуалы имеют символическое значение. И если мы не находим в наших действиях символической подоплеки, это не говорит об отсутствии в них смысла. Каждый симптом имеет смысл – эта азбучная истина принимается в современной психотерапии всеми без исключения школами. Мы легко находим смысл социально принятых ритуалов (в которых с не меньшей вероятностью можно усмотреть навязчивости и которые нельзя рационально интерпретировать), и в той же степени наделены смыслом невротические ритуалы. И если мы хотим оставаться в границах объективной науки, то, отказывая в смысле невротическим ритуалам, должны отказать в нем и ритуалам общепринятым. И в том и в другом случае их смысл таится в нашей архаической истории, в филогенетическом прошлом, в коллективном бессознательном. Если мы принимаем погребальные и свадебные ритуалы, более того, считаем

их необходимыми, то столь же спокойно должны отнестись к ритуалам, определяемым как невротические. И первые, и вторые имеют символический защитный характер. И если в компульсивных действиях мы видим патологию, то, беспристрастно и объективно анализируя социально принятые ритуалы, найдем ее и в них. И в том, и в другом случае проявляется страх перед потусторонним миром, страх смерти, страх исчезновения, страх болезни, страх сумасшествия.

Ключевые слова: *невротический ритуал, страх сумасшествия, психологическая защита.*

ԷՐԻԿ ՄԻԲԱՅԵԼՅԱՆ – Ծեսը կաշուն վիճակների կառուցվածքում – Կաշուն վիճակների նկրողի դեպքում հիվանդն իր մտքերը և գործողությունները կառավարելու անհնարինությունից ուժեղ վախ է զգում. նա խաղալիք է դառնում չգիտակցված հոգեկան ուժերի համար: Մեզ շրջապատողների վարքի անկանխատեսելիությունից մեր մեջ ևս ծագում է տագնապ, իսկ սեփական մտքերի և գործողությունների անկանխատեսելիությունը ժամանակի ընթացում առաջացնում է սարսափ և խառնաշփոթ:

Բանալի բառեր – *նյարդային ծես, խելագարության վախ, հոգեբանական պաշտպանություն*

ERIC MIKAELYAN – *Ritual in the Structure of Obsessive Compulsive Disorder.* – Neurotic rituals such as hand washing, checking locks, absurd from the point of view of common sense, the movement reflects the negative side of the positive unconscious defense. Ritual- is always protected. However, neurotic rituals are unconscious adaptation of the individual to the social and psychological world. The man is not afraid of the outside world, he is afraid of himself in this world. Rituals have a symbolic meaning. And the fact that we often do not find this symbolic motive in our actions does not mean the absence of any understanding in them. Each symptom has meaning- this truism in modern psychotherapy is taken absolutely all schools.

Key words: *neurotic ritual, fear of insanity, psychological defense*