



ЛИЧНОСТЬ РАСТРОЙСТВА

Том III

Сергей Дегтярев

18+

Сергей Дегтярев

Личность. Том III. Растройства

«Автор»

2026

Дегтярев С.

Личность. Том III. Расстройства / С. Дегтярев — «Автор», 2026

Третий том трилогии «Личность» посвящен расстройствам в процессе становления личности. Книга дает новый терапевтический метод — Терапию цикла. При этом книга — не учебник по психологии, а онтологический проект. Книга вводит понятие Нормы как активной фазы накопления опыта и формулирует уникальный диагностический принцип: «Если симптомы в фазе Нормы — это патология». Впервые дано онтологическое различие социопатии и психопатии. А также предлагает новые социальные институты — от ранней интервенции до Свидетелей жизни, и намечает путь к культуре завершения. Индивидуальность завершается в коллективном присутствии. Вы сможете определить этап своего застревания, и поймете, как пройти его через Терапию цикла. Книга предназначена для всех, кто интересуется природой личности, патологиями развития и возможностями социального проектирования.

© Дегтярев С., 2026

© Автор, 2026

Содержание

Введение	5
ЧАСТЬ IX. НОРМА И ПАТОЛОГИЯ: ДИАГНОСТИКА СБОЕВ В ЦИКЛЕ «ВМЕСТЕ — САМ — ВМЕСТЕ»	8
Глава 22. Философия нормы и патологии	8
Глава 23. Норма как фаза жизненного цикла	13
23.1. Норма 1 этапа (3 – 4,5 года)	13
23.2. Норма 2 этапа (6 – 9 лет)	17
23.3. Норма 3 этапа (12 – 18 лет)	21
23.4. Норма 4 этапа (24 – 36 лет)	26
23.5. Норма 5 этапа (48 – 72 года)	30
23.6. Норма 6 этапа (после 96 лет)	34
Глава 24. Нормальный страх — Патологический страх: Дифференциальная диагностика	38
24.1. Определение нормального страха	38
24.2. Определение патологического страха	41
Глава 25. Карта патологий: 10 официальных расстройств как сбои в этапах	45
25.1. Кластер А: «Странные» (Сбой в установлении контакта)	45
25.1.1. Параноидное расстройство личности (Отклонение 1 этапа)	45
25.1.2. Шизоидное расстройство личности: Уход в фантазии (Отклонение 2 этапа)	49
25.1.3. Шизотипическое расстройство личности: «Вместе нельзя» осознано, но «Сам» подменен магией (Отклонение 3 этапа)	54
Конец ознакомительного фрагмента.	59

Сергей Дегтярев

Личность. Том III. Расстройства

Введение

В первых двух томах мы прошли путь, который начался с констатации фундаментальной несостоятельности социологии как науки и завершился построением целостной онтологии сознания. Мы показали, что индивидуальное и коллективное не являются противоборствующими началами, а представляют собой проекции одного процесса: сознание разворачивает себя в материи через индивидуальные формы, чтобы вернуться к себе как к осознанному единству.

В Томе I мы сформулировали философию личности, определив ее как того, кто добровольно берет на себя то, что нельзя разделить с другими. Мы ввели различие между естественной потребностью «делать все вместе» и культурной потребностью «сделай сам», показав, что личность рождается из напряжения между ними. Праздник воссоединения был описан как момент, когда индивидуальное действие получает признание общины, и цикл замыкается.

В Томе II мы развернули эту философию в возрастную модель, проследив шесть этапов жизненного пути, каждый из которых имеет свою структуру: «вместе нельзя» (страх), кризис и разрешение (новая форма «сам»). Мы показали, что точки разрешения этих этапов образуют геометрическую прогрессию — 3, 6, 12, 24, 48, 96 лет — и что эти точки совпадают с объективно регистрируемыми нейрофизиологическими, гормональными и эпидемиологическими пиками. Мы вышли на горизонт Общества 100+ и 200+, где завершение полного цикла становится доступным большинству людей, а индивидуальность, пройдя свой путь, возвращается в неиндивидуальное сознание, обогащенное всем опытом прожитого.

Однако остался один важнейший вопрос, который мы сознательно откладывали на протяжении всех предыдущих частей: *почему не все становятся личностями?*

Этот вопрос не является риторическим. Эпидемиологические данные показывают, что распространенность расстройств личности в общей популяции составляет 10–15% [Torgersen et al., 2001][287]. Однако если мы добавим к этому числу людей с субклиническими проявлениями — тех, кто не соответствует критериям DSM, но чья жизнь искажена застреванием на том или ином этапе, — то мы увидим, что речь идет о значительно большей части человечества. Исследования показывают, что менее 30% людей с расстройствами личности получают какую-либо помощь [WHO, 2020][288], а среди тех, кто не попадает в официальную диагностику, этот показатель еще ниже.

Ответ, который мы дадим в этом томе, прост и жесток: потому что общество слепо к большинству расстройств личности. Оно видит только социально опасные отклонения — социопатию, психопатию, тяжелые формы паранойи, — и пытается их подавить через тюрьму или принудительное лечение. Оно замечает социально неудобных — тех, чьи эмоциональные бури нарушают покой окружающих (пограничное расстройство, истерическое), — и пытается «погасить» их симптомы с помощью таблеток, не затрагивая корень проблемы. Но оно не видит социально неопасных — тех, кто застрял на ранних этапах, кто не может предъявить себя миру, кто боится собственной уникальности, кто утратил способность радоваться воссоединению. Эти люди не нарушают закон, они не создают неудобств окружающим. Они просто не живут полноценно — они существуют в тени собственной неполноценности, и общество пожимает плечами: «Он же работает. Она же не убивает. Что им еще надо?»

Это и есть центральный парадокс, который мы должны осмыслить: общество, которое провозглашает ценность личности, на самом деле систематически производит не-личностей, а затем игнорирует их страдания.

Центральный тезис Тома III может быть сформулирован так:

Расстройства личности — это не «болезни» в биологическом смысле, а застрявшие этапы цикла. Общество, которое не видит этих застреваний и не создает условий для их прохождения, обрекает большинство своих членов на неполноценное существование.

Этот тезис требует развернутого обоснования.

Во-первых, что значит «застрявшие этапы цикла»? В Томах I и II мы описали нормативный путь личности: ребенок выходит из неиндивидуального сознания в 1,5 года, проходит через шесть этапов, каждый из которых имеет свою структуру (норма → страх → кризис → новая норма), и к 96 годам возвращается в неиндивидуальное сознание, обогащенный всем опытом пути. Расстройство личности — это не отклонение от этого пути в сторону, а остановка на этом пути. Человек застревает на определенном этапе: он не может перейти от нормы к страху (отказывается от необходимого напряжения), или застревает в страхе (не может достичь кризиса и разрешения), или первертирует само «сам» (использует свою субъектность не для служения, а для принуждения). Это не «болезнь» в смысле вирусной инфекции или сломанного органа. Это нарушение процесса, и его природа может быть как психологической (травма, искаженное воспитание), так и органической (нарушение нейроразвития, поражение определенных мозговых структур).

Во-вторых, почему общество не видит этих застреваний? Причина в том, что современное общество оценивает человека по критерию функциональности, а не по критерию завершенности. Человек, который может работать, платить налоги, не нарушать закон и не создавать неудобств, считается «нормальным». Его внутренний мир, его страхи, его застревания — все это остается за рамками социального внимания. Как справедливо отмечал И.С. Кон, идентичность человека поддерживается через социальное признание: я тот, кем меня признают другие [201]. Когда это признание исчезает — или когда оно есть, но признается только внешняя функциональность, а не внутренняя полнота, — идентичность оказывается под угрозой. Общество признает только функциональную маску, а не личность.

В-третьих, почему общество не создает условий для прохождения застрявших этапов? Потому что это требует ресурсов — времени, внимания, денег, квалифицированных специалистов, — а также требует изменения культурных установок. Проще выписать таблетку от тревоги, чем разбираться, почему человек не может интернализировать безопасную базу. Проще изолировать социопата в тюрьме, чем создать терапевтическое сообщество, где он мог бы заново пройти 1 этап. Проще игнорировать шизоидного «чудака», чем помочь ему найти безопасную форму для предъявления своего внутреннего мира.

Новый элемент, который вводится в Томе III, — это понятие *Нормы* как самостоятельной фазы между разрешением кризиса и наступлением следующего страха.

В первых двух томах мы сосредоточились на кризисах (точках «вместе нельзя») и разрешениях (точках «я сам»). Но мы почти не описали норму — то, что происходит между этими точками. А именно в этом промежутке личность живет, накапливает опыт и формирует ту структуру, которая затем будет подвергнута испытанию следующим страхом.

Это упущение было не случайным. В Томах I и II наша задача была структурной: мы должны были показать каркас жизненного пути, его узловые точки. Теперь, переходя к анализу патологий, мы должны заполнить этот пробел, потому что без описания нормы патология не имеет смысла. Патология — это всегда отклонение от нормы, нарушение нормы, застревание в норме. Чтобы диагностировать патологию, мы должны знать, что такое здоровое прохождение этапа.

Введение Нормы позволяет нам провести четкую дифференциальную диагностику между нормативным развитием и патологическим. Если симптомы наблюдаются в период Нормы — это уже патология (застревание, маскировка или регресс). Если симптомы наблюда-

ются в период Страха — это может быть как нормативный страх, так и патологический, и мы должны оценить интенсивность, длительность, направленность и результат этого страха.

Этот диагностический принцип является ключевым для всего Тома III. Он позволяет, например, отличить подростковый буллинг (нормативный страх 3 этапа) от социопатии (патология, которая может проявляться уже в норме 2 этапа). Подросток в 9–12 лет буллит другого, чтобы укрепить свою позицию в группе, и после кризиса 12 лет (когда он нашел свою микрогруппу) это поведение прекращается. Социопат же демонстрирует холодное, инструментальное унижение других уже в 6–9 лет — в норме 2 этапа, где такого поведения быть не должно.

Структура Тома III выстроена как последовательное движение от диагностики к терапии и от терапии к социальному проектированию.

Часть IX (Главы 22–29) посвящена диагностике. Мы вводим понятие Нормы (Глава 23), описываем нормативный страх и его отличие от патологического (Глава 24), а затем переходим к карте патологий: 10 официальных расстройств личности как сбоев на определенных этапах (Глава 25), предсказанные моделью непризнанные расстройства (Глава 26), онтическое различие между социопатией и психопатией (Глава 27), дифференциация органической и психологической этиологии (Глава 28), и, наконец, клинические иллюстрации на материале популярной культуры (Глава 29).

Часть X (Главы 30–35) посвящена терапии. Мы формулируем универсальный принцип терапии как создания безопасного «Вместе» для повторного прохождения застрявшего этапа (Глава 30), а затем описываем специфические терапевтические стратегии для сбоев на 1 этапе (Глава 31), 2 этапе (Глава 32), 3 этапе (Глава 33) и 4–6 этапах (Глава 34). Завершает часть описание Института «Свидетелей жизни» как терапевтического и социального инструмента (Глава 35).

Часть XI (Главы 36–38) посвящена социальной критике. Мы анализируем три категории патологий с точки зрения социальной реакции (Глава 36), показываем, почему общество предпочитает функциональных роботов подлинным личностям (Глава 37), и подкрепляем критику эпидемиологическими данными (Глава 38).

Часть XII (Главы 39–43) посвящена социальному проектированию. Мы показываем, что Общество 100+ является ответом на патологии (Глава 39), предлагаем диагностику как образование, а не как клеймо (Глава 40), описываем институциональные изменения (Глава 41), анализируем необходимые сдвиги в экономике и культуре (Глава 42), и формулируем финальный тезис: общество должно измениться, чтобы каждый стал личностью (Глава 43).

Таким образом, Том III является практическим и социально-критическим манифестом, который завершает трилогию. Он берет философскую базу Тома I и онтологическую модель Тома II и переводит их в плоскость диагностики, терапии и социального проектирования.

Мы не предлагаем утопию. Мы не обещаем, что все расстройства могут быть исцелены, а все люди могут стать личностями. Органические нарушения имеют свои пределы, и некоторые люди никогда не смогут пройти полный цикл. Но мы утверждаем, что общество может и должно измениться — стать более зрячим, более внимательным, более готовым создавать условия для прохождения застрявших этапов. Это не вопрос благотворительности или морального долга. Это вопрос выживания самого общества. Как справедливо отмечал Э. Фромм, зрелое общество — это общество, которое создает условия для развития зрелых личностей [169]. Общество, которое систематически производит не-личностей, а затем игнорирует их страдания, само является больным.

Центральный тезис всей трилогии, который находит свое завершение в этом томе, может быть сформулирован так:

Личность — не дар, а задача. И эту задачу можно решить только вместе — через создание общества, которое видит, принимает и исцеляет каждого, кто застрял на пути.

ЧАСТЬ IX. НОРМА И ПАТОЛОГИЯ: ДИАГНОСТИКА СБОЕВ В ЦИКЛЕ «ВМЕСТЕ — САМ — ВМЕСТЕ»

Глава 22. Философия нормы и патологии

В первых двух томах мы сосредоточились на **кризисах** (точках «вместе нельзя») и **разрешениях** (точках «я сам»). Мы описали, как личность проходит через шесть этапов, каждый из которых завершается структурным сдвигом, дающим новую форму «вместе» и новую форму «сам». Мы показали нейрофизиологические пики, соответствующие точкам разрешения, и описали, как каждый следующий этап надстраивается над предыдущим.

Однако мы почти не описали **норму** — то, что происходит **между** этими точками. А именно в этом промежутке личность **живет** и накапливает опыт, который станет материалом для следующего страха и следующего кризиса. Без описания нормы наша модель остается каркасом без наполнения: мы знаем, где находятся узлы, но не знаем, как выглядит ткань между ними.

Теперь, переходя к анализу патологий, мы должны заполнить этот пробел. **Без описания нормы патология не имеет смысла.** Патология — это всегда отклонение от нормы, нарушение нормы, застревание в норме. Чтобы диагностировать патологию, мы должны знать, что такое здоровое прохождение этапа.

22.1. Определение Нормы в терминах модели

Норма — это период между разрешением предыдущего кризиса и наступлением следующего страха. В этот период личность живет в новой структуре «вместе» и «сам», накапливая опыт, который станет материалом для следующего этапа.

Разберем это определение по элементам.

«Период между разрешением предыдущего кризиса и наступлением следующего страха». Это хронологическое определение. Норма имеет четкие границы: она начинается в точке разрешения предыдущего кризиса (например, в 3 года, когда формируется интернализованная безопасная база) и заканчивается в точке входа в следующий страх (например, в 4,5 года, когда ребенок начинает бояться предъявить свой внутренний мир). Длительность нормы варьируется от этапа к этапу: на первых этапах она составляет 1,5–3 года, на поздних — до 24 лет. Но в каждом случае это период, когда личность уже справилась с предыдущим вызовом и еще не столкнулась со следующим.

«Личность живет в новой структуре «вместе» и «сам»». Это структурное определение. В каждом кризисе личность формирует новую форму «вместе» (способ быть с другими) и новую форму «сам» (способ действовать автономно). В норме эти формы работают: они не являются проблемой, они не требуют рефлексии, они просто есть как фон, на котором разворачивается повседневная жизнь. Ребенок в 4 года не думает о том, как он интернализовал образ матери, — он просто играет, фантазирует, исследует мир, опираясь на эту интернализованную базу. Взрослый в 30 лет не думает о том, как он выбрал свою профессию, — он просто работает, живет, строит отношения, опираясь на выбранное когда-то призвание.

«Накапливая опыт, который станет материалом для следующего этапа». Это динамическое определение. Норма — это не статичное состояние, а процесс накопления. Личность в норме не просто «существует» — она живет, и эта жизнь оставляет следы. Фантазии, накопленные в 3–4,5 года, станут материалом для страха предъявления на следующем этапе. Опыт

ролей, накопленный в 6–9 лет, станет материалом для страха несоответствия. Опыт призвания, накопленный в 24–36 лет, станет материалом для страха ложности смысла. Норма — это время, когда личность бессознательно собирает то, что позже станет источником ее страха — и, следовательно, источником ее следующего развития.

«Норма — это не «отсутствие проблем»». Это негативное определение, которое защищает нас от идеализации. Норма не означает, что человек счастлив, свободен от тревог или не испытывает трудностей. Норма означает, что структура личности работает: человек может действовать, вступать в отношения, переживать радость и горе, не разрушаясь при этом. Как справедливо отмечал С.Л. Рубинштейн, личность — это не тот, у кого нет проблем, а тот, кто способен быть субъектом своей жизни, нести ответственность и строить отношения [164]. В норме проблемы есть, но они не блокируют цикл «Вместе — Сам — Вместе».

«Проживание в структуре, которая была сформирована на предыдущем кризисе». Это итоговое определение, связывающее норму с кризисом. Норма — это не произвольное состояние, а результат предыдущего разрешения. Личность в норме живет так, как она научилась жить в предыдущем кризисе. Если кризис был разрешен успешно — норма будет здоровой. Если кризис был разрешен частично или искаженно — норма будет неполноценной, и личность войдет в следующий страх уже с дефицитом.

22.2. Структура Нормы

Любая норма имеет три измерения: когнитивное (что сформировано), динамическое (что накапливается) и феноменологическое (как личность себя переживает). Опишем их последовательно.

Что сформировано (результат разрешения).

Каждый кризис завершается формированием новой структуры. В Томах I и II мы описали эти структуры как новые формы «вместе» и «сам». В норме эти структуры становятся операциональными — они работают автоматически, без сознательного контроля.

Например, интернализованная безопасная база, сформированная в 3 года, в норме не требует постоянного подтверждения. Ребенок не думает: «Мама меня любит? Я в безопасности?» — он просто действует, зная, что база есть. Как показали исследования М.И. Лисиной, в возрасте 3–4,5 лет ребенок уже способен к автономной игре, но периодически возвращается к взрослому для «подзарядки» [252]. Это и есть норма: база работает, но она еще требует периодического внешнего подкрепления.

Точно так же социальный характер, сформированный в 6 лет, в норме становится «второй кожей». Ребенок не думает: «Как мне вести себя в школе?» — он просто ведет себя как ученик, потому что эта роль стала частью его привычного поведения. Д.Б. Эльконин показал, что именно в этом возрасте игра с правилами переходит в учебную деятельность, и правила перестают быть внешними, становясь внутренними [141].

Что накапливается (опыт, который станет содержанием следующего страха).

Норма — это время бессознательного накопления. Личность не ставит себе задачи «накопить опыт для следующего страха» — она просто живет, и этот опыт оседает в ней, как осадок на дне реки.

В 3–4,5 года ребенок накапливает свой внутренний мир — первые фантазии, желания, страхи, образы. Он не знает, что через год ему придется предъявить этот мир другим, и это будет страшно. Он просто фантазирует, играет, создает. Как показали исследования Джерома и Дороти Сингер, возраст 4–5 лет является пиком спонтанной фантазийной активности [116, в Томе II, Глава 9]. Это и есть накопление материала для следующего страха.

В 6–9 лет ребенок накапливает опыт ролей. Он пробует быть учеником, другом, сыном/дочерью, членом команды. Он не знает, что через несколько лет ему придется столкнуться со страхом несоответствия этим ролям. Он просто живет в ролях, и этот опыт оседает в его характере.

В 12–18 лет подросток накапливает образ своего будущего достижения. Он видит себя в профессии, в роли, в образе жизни. Он не знает, что через несколько лет ему придется выбирать, и это будет страшно. Он просто мечтает, и эти мечты становятся его жизненным ориентиром.

В 24–36 лет человек накапливает опыт призвания. Он живет в своей профессии, в своих отношениях, в своих взятых на себя обязательствах. Он не знает, что через несколько лет ему придется столкнуться со страхом ложности этого смысла. Он просто живет, и этот опыт становится содержанием его существования.

В 48–72 года человек накапливает опыт пестования. Он отдает, заботится, передает. Он не знает, что через несколько лет ему придется столкнуться со страхом утраты этой ценности. Он просто служит, и это служение становится его идентичностью.

Как личность себя переживает (модус существования).

Норма имеет свой феноменологический тон. Это не эйфория и не депрессия. Это фоновое присутствие, которое редко становится предметом рефлексии.

В норме личность не задается вопросами: «Правильно ли я живу?», «То ли я делаю?», «Кто я на самом деле?» — эти вопросы принадлежат страху и кризису. В норме личность просто есть — она действует, чувствует, общается, не рефлексирова свою структуру.

Как писал М.М. Бахтин, в здоровом существовании «я» не является проблемой — оно является точкой исхода, из которой совершаются поступки [275]. В норме личность находится в этом модусе: она не смотрит на себя со стороны, она действует из себя.

Это не означает, что в норме нет рефлексии. Рефлексия есть, но она не является доминирующим модусом. Человек может задуматься о своей жизни, о своих отношениях, о своем будущем, но эти размышления не парализуют его, не захватывают всю личность. Они являются частью жизни, а не ее центром.

22.3. Определение Патологии в терминах модели

Если норма — это успешное проживание в структуре, сформированной на предыдущем кризисе, то патология — это нарушение этого проживания. Патология возникает тогда, когда цикл «Вместе — Сам — Вместе» блокируется, искажается или замыкается на себя.

В рамках нашей модели можно выделить три основных типа патологических нарушений: *Застревание в «Вместе» (Симбиотическая зависимость).*

В этом случае естественная потребность «вместе» не получает культурного оформления. Человек остается в состоянии слияния с Другим, не переходя к автономному «сам». Он не может действовать самостоятельно, не может принимать решения, не может выносить одиночества.

Этот тип характерен для зависимого расстройства личности, где человек делегирует свою волю Другому, и для пограничного расстройства, где человек постоянно проверяет отношения на прочность, боясь быть покинутым. Как показала Л.И. Божович, сдвиг от внешней детерминации к внутренней позиции — это ключевое новообразование развития [142]. При застревании в «Вместе» этот сдвиг не происходит: человек остается внешне детерминированным, его «я» не становится внутренним центром.

Перверсия «Сам» (Инструментальное использование субъектности).

В этом случае культурная потребность «сам» существует, но она направлена не на добровольное служение общему «вместе», а на принуждение других к подчинению. Человек использует свою субъектность как орудие власти, заставляя других делать то, что он хочет.

Этот тип характерен для социопатии (диссоциального расстройства), где «сам» становится инструментом манипуляции и контроля. Как отмечал Э.В. Ильенков, личность — это не то, что человек имеет, а то, что он делает [176]. При перверсии «Сам» человек «делает» не личность, а орудие доминирования.

Отказ от «Праздника» (Ангедония воссоединения).

В этом случае личность проходит этапы, формирует «сам», но не может пережить радость воссоединения. Она не способна радоваться возвращению в «вместе», не способна принимать признание от других, не способна переживать полноту бытия.

Этот тип характерен для парадоксальной изоляции (предсказанного в книге расстройства), где человек настолько автономен, что утрачивает саму потребность в «вместе», и для ангедонии праздника, где человек не может получать удовольствие от воссоединения. Как показал В. Франкл, экзистенциальный вакуум — это состояние, в котором человек не знает, ради чего он живет [179]. Отказ от «Праздника» — это одна из форм этого вакуума, когда человек не может найти радость в самом существовании.

22.4. Диагностический принцип

Из нашего определения нормы и патологии вытекает простой, но мощный диагностический принцип:

Если симптомы наблюдаются в период Нормы — это уже патология (застывание, маскировка или регресс). Если симптомы наблюдаются в период Страх — это может быть как нормативный страх, так и патологический.

Избегающее поведение.

В период Нормы 2 этапа (6–9 лет) ребенок осваивает роли и формирует социальный характер. Если в этом возрасте ребенок уже демонстрирует систематическое избегание социальных контактов, отказ от ролей, страх быть замеченным — это не «нормальный страх» (который придет в 9–12 лет). Это уже патология — застревание на 2 этапе, которое не было разрешено в кризис 6 лет. Ребенок не смог интернализировать символическое пространство, и теперь его характер формируется не через освоение ролей, а через избегание их.

В период Страх 2 этапа (9–12 лет) избегающее поведение может быть нормативным — ребенок боится не соответствовать ролям, боится быть осмеянным за свои фантазии. Этот страх соразмерен вызову, он длится до кризиса 12 лет и разрешается в новую норму (когда подросток находит свою микро-группу). Если же страх фиксируется, становится фоном жизни и не разрешается после 12 лет — это патология.

Буллинг.

В период Страх 3 этапа (9–12 лет) буллинг может быть нормативным (хотя и деструктивным) способом укрепления группы через исключение «чужого». Подросток боится сам оказаться изгоем, и он исключает другого, чтобы укрепить свою позицию. После кризиса 12 лет, когда он находит свою микро-группу, это поведение прекращается.

В период Нормы 2 этапа (6–9 лет) буллинг — это уже патология. Ребенок, который в 6–9 лет демонстрирует холодное, систематическое, инструментальное унижение других, не находится в нормативном страхе. Он уже социопат — его «сам» сформировалось как орудие принуждения, и это не связано с этапным страхом.

Страх публичных выступлений.

В период Страх 2 этапа (4,5–6 лет) страх предъявления себя — это норма. Ребенок боится, что его фантазии будут отвергнуты, что его внутренний мир будет осмеян. Этот страх длится до кризиса 6 лет и разрешается, когда ребенок осваивает ролевую игру и учится предъявлять себя в социально приемлемой форме.

В период Нормы 4 этапа (24–36 лет) страх публичных выступлений, если он парализует профессиональную деятельность и не связан с реальным риском, может быть регрессом ко 2 этапу. Человек, который успешно прошел кризис 6 лет и освоил символическое пространство, не должен испытывать парализующего страха перед публичностью в 30 лет. Если он его испытывает — это может указывать на то, что кризис 6 лет был разрешен не полностью, и человек застрял в страхе предъявления.

22.5. Патология как застревание, а не как «болезнь»

Наше определение патологии имеет важное следствие: патология понимается не как «болезнь» в биологическом смысле, а как застревание в определенной точке цикла. Это не означает, что органические факторы не играют роли — они играют, и мы обсудим это в Главе 28. Но это означает, что патология не является чем-то, что «случается» с человеком извне, как инфекция или травма. Патология — это нарушение процесса, и ее природа может быть понята только через анализ того, на каком этапе и каким образом цикл был блокирован.

Это понимание имеет важные терапевтические следствия. Если патология — это застревание, то терапия — это не «лечение болезни», а создание условий для повторного прохождения застрявшего этапа. Терапевт не должен «убирать симптомы» — он должен помочь пациенту пройти тот этап, который он не смог пройти в свое время.

Как показал Э. Эриксон, каждый возрастной кризис, если он не разрешен успешно, оставляет свой след в структуре личности [171]. Эти следы не исчезают сами собой — они становятся точками фиксации, к которым личность возвращается в стрессовых ситуациях. Задача терапии — не стереть эти следы, а сделать их проходимыми.

Введение понятия Нормы как самостоятельной фазы жизненного цикла является ключевым для всего Тома III. Оно позволяет нам:

Дифференцировать нормативное развитие от патологического застревания. Мы можем определить, находится ли человек в норме (структура работает), в страхе (нормативное напряжение) или в патологии (застревание).

Локализовать точку сбоя. Мы можем определить, на каком этапе произошло застревание: 1 этап (слияние/безопасность), 2 этап (символизация/предъявление), 3 этап (уникальность/группа) или более поздние.

Предсказать терапевтические стратегии. Мы можем понять, какое «вместе» нужно создать, чтобы человек мог заново пройти застрявший этап.

Критиковать социальную слепоту. Мы можем показать, что общество игнорирует патологии именно потому, что не знает, что такое норма, и не видит, где происходит застревание.

В следующих главах мы применим этот диагностический принцип к конкретным расстройствам личности. Мы покажем, как каждое из 10 официальных расстройств является застреванием на определенном этапе, какие формы принимает патологический страх и как терапия может помочь повторно пройти застрявший этап.

Но прежде чем перейти к карте патологий, мы должны дать развернутое описание того, как выглядит норма на каждом этапе — чтобы читатель мог видеть контраст между здоровым прохождением и патологическим застреванием. Этому посвящена следующая глава.

Глава 23. Норма как фаза жизненного цикла

23.1. Норма 1 этапа (3 – 4,5 года)

Из интернализованного образа матери формируется моя первая внутренняя опора (безопасная база), которая позволяет мне действовать автономно. На этом фундаменте выстраивается мой внутренний мир — первые фантазии, желания, страхи. Этот внутренний мир становится моим личным достоянием, которое я буду накапливать до тех пор, пока не возникнет страх его предъявления.

Эта формулировка описывает то, что происходит в жизни ребенка после разрешения первого кризиса в 3 года. Чтобы понять ее глубину, мы должны разобрать каждый элемент последовательно, опираясь на эмпирические данные и философскую логику модели.

23.1.1. Что сформировано: интернализованная безопасная база

Первый кризис (1,5 – 3 года) завершается формированием интернализованной безопасной базы. Ребенок больше не нуждается в постоянном физическом присутствии матери, чтобы чувствовать себя в безопасности. Он носит ее образ внутри себя.

Как показали исследования Мэри Эйнсворт в рамках процедуры «Незнакомая ситуация», дети с безопасным типом привязанности в возрасте 12–18 месяцев уже используют мать как «безопасную базу» для исследования мира [106]. Они отходят от нее, исследуют игрушки, но периодически возвращаются, чтобы «подзарядиться» ее присутствием. К 3 годам этот процесс завершается: ребенок способен удерживать образ матери даже в ее физическое отсутствие.

Нейрофизиологически этот процесс соответствует пику синаптической плотности в префронтальной коре около 3 лет, описанному Питером Хаттенлохером [211]. Мозг достигает максимальной пластичности, а затем начинается прунинг — отсечение неиспользуемых связей и укрепление тех, которые активно задействованы. В числе этих укрепляющихся связей — нейрональные цепи, кодирующие образ матери. Мозг в буквальном смысле «вырезает» в себе материнский образ, делая его доступным даже в ее отсутствие.

Как справедливо отмечал Д. Винникотт, «нет такой вещи, как младенец» — младенец всегда существует в паре с матерью [109]. Интернализация этого образа и есть рождение первого «я»: ребенок становится отдельным, но носит в себе образ того, от кого он отделился.

Но интернализованный образ матери — это не просто «внутренняя успокоительная таблетка». Его фундаментальное значение состоит в том, что он открывает ребенку само существование внутреннего мира как такового.

До интернализации мать была внешним объектом, который ребенок мог видеть, слышать, трогать. Мир не был разделен на «то, что снаружи» (включая мать) и «то, что внутри» (тело, ощущения).

Интернализация образа матери создает новое измерение реальности. Мать теперь существует не только снаружи, но и внутри. Ребенок может обращаться к ней, когда ее нет рядом. Он может говорить с ней про себя. Он может чувствовать ее присутствие, даже когда она в другой комнате.

И именно это открытие — что Другой может существовать внутри меня, что я могу носить в себе образ того, кого нет рядом, — открывает ребенку существование внутреннего мира как автономного пространства.

Если внутри меня может существовать образ матери, значит, внутри меня может существовать что угодно. Мои фантазии, мои желания, мои страхи, мои выдуманные истории — все это может жить внутри меня, не требуя внешнего подтверждения. Внутренний мир стано-

вится реальным, потому что я уже ношу в себе один важный объект — образ матери. Остальное может последовать за ним.

Как показал Д. Винникотт, именно в этом возрасте возникает «переходное пространство» — область между внутренним и внешним, где возможна игра, творчество, культура [109]. Переходное пространство становится возможным именно потому, что образ матери уже интернализирован: ребенок может играть в одиночестве, зная, что мать доступна внутри, и одновременно может взаимодействовать с внешним миром, не теряя этой внутренней опоры.

Таким образом, внутренний мир ребенка развивается не вопреки отдельности от матери, а благодаря ей. Именно потому, что ребенок может быть отделен от матери физически (ходить, исследовать мир), но сохранять ее внутри себя, он впервые обретает пространство, где он может действовать наиболее свободно — без контроля, без оценки, без необходимости немедленного внешнего подтверждения.

В этом внутреннем пространстве ребенок может:

- пробовать разные роли, не боясь осуждения;
- создавать миры, которых нет в реальности;
- переживать страхи в безопасной форме;
- планировать будущее, которое еще не наступило.

Это и есть первая форма свободы — не свобода от ограничений, а свобода быть собой в одиночестве — личностью, зная, что связь с Другим сохраняется. И эта свобода становится возможной только благодаря интернализированному образу матери, который открывает ребенку само существование внутреннего мира как места, где он может быть наиболее свободным.

23.1.2. Что выстраивается на этом фундаменте: внутренний мир

На фундаменте интернализированной безопасной базы выстраивается внутренний мир ребенка. Это не абстрактное понятие — это конкретное психическое пространство, которое становится возможным именно потому, что ребенок больше не нуждается в непрерывном внешнем контакте.

В возрасте 3–4,5 лет происходит бурное развитие воображения. Как показали исследования Джерома и Дороти Сингер, возраст 4–5 лет является пиком спонтанной фантазийной активности [116]. Дети в этом возрасте:

- играют в сложные сюжетно-ролевые игры с воображаемыми сценариями;
- создают воображаемых друзей — устойчивых персонажей, с которыми ребенок взаимодействует на протяжении недель или месяцев;
- рассказывают вымышленные истории, часто смешивая реальность и фантазию;
- населяют окружающий мир воображаемыми существами и событиями.

Этот внутренний мир становится возможным именно потому, что ребенок больше не привязан к непосредственному физическому присутствию матери. Он может уйти в свои фантазии, зная, что мать доступна (внутренне или внешне). Как показала М.И. Лисина, в этом возрасте общение ребенка со взрослым переходит от ситуативно-личностного (непосредственный контакт) к ситуативно-деловому (совместная деятельность с предметами) и далее к внеситуативно-познавательному [68]. Ребенок начинает интересоваться не только тем, что здесь и сейчас, но и тем, что возможно в воображении.

Советский психолог Л.С. Выготский в работе «Воображение и творчество в детском возрасте» показал, что воображение ребенка строится из элементов реального опыта, но комбинирует их новыми способами [117]. В 3–4,5 года этот процесс достигает своего расцвета. Ребенок не просто воспроизводит увиденное — он создает новые миры, новые сценарии, новые персонажи. И все это становится возможным потому, что у него есть внутренняя опора — образ матери, который позволяет ему чувствовать себя в безопасности, даже когда он погружен в свои фантазии.

23.1.3. Что накапливается: внутренний мир как личное достояние

В норме 1 этапа ребенок не просто фантазирует — он накапливает свой внутренний мир. Этот мир становится его личным достоянием, тем, что отличает его от других, тем, что он может хранить в себе.

Этот процесс накопления имеет несколько важных характеристик.

Спонтанность. Ребенок не ставит себе задачу «накопить внутренний мир». Он просто живет, играет, фантазирует, и этот опыт оседает в нем, как осадок на дне реки. В норме родители даже не замечают этого процесса — они видят только внешнее поведение ребенка, его игры, его вопросы. Но за этим внешним поведением происходит внутренняя работа: ребенок учится быть «самим собой» в присутствии другого.

Автономность. Внутренний мир ребенка в этом возрасте уже не является прямым продолжением материнского присутствия. Он отделяется от нее, становится самостоятельным. Ребенок может фантазировать о том, чего нет в реальности, о том, чего не одобряет мать, о том, что она не видит. Это первая форма субъектности — способность иметь содержание, которое не контролируется Другим.

Интимность. Внутренний мир ребенка становится тем, что он может хранить «про себя». Он может играть в одиночестве, говорить сам с собой, создавать миры, о которых никто не знает. Это первая форма приватности — пространство, куда не может войти никто, кроме самого ребенка.

Как показал Л.С. Выготский, именно в этом возрасте появляется эгоцентрическая речь — говорение вслух, обращенное к самому себе [221]. Ребенок комментирует свои действия, планирует их, фантазирует вслух. Это внешнее проявление внутреннего мира, который становится все более сложным и автономным.

23.1.4. Феноменология нормы 1 этапа

В норме 1 этапа ребенок не рефлексировывает свою внутреннюю жизнь. Он не задается вопросом: «Кто я?», «Что я чувствую?», «Почему я фантазирую именно об этом?». Он просто живет в своем внутреннем мире, как рыба живет в воде, не замечая воды.

Феноменологически этот период характеризуется несколькими чертами:

Чувство безопасности. Ребенок знает (на довербальном уровне), что мать доступна — даже когда ее нет рядом. Это знание не требует подтверждения, оно является фоном, на котором разворачивается жизнь. Как показал Дж. Боулби, внутренняя рабочая модель безопасной привязанности позволяет ребенку исследовать мир, не впадая в панику при разлуке [49].

Радость игры. Игра в этом возрасте является ведущей деятельностью, как показал Д.Б. Эльконин [115]. Ребенок играет не для того, чтобы чему-то научиться или получить признание, — он играет ради самой игры. Эта радость игры возможна именно потому, что ребенок чувствует себя в безопасности.

Свобода фантазии. Ребенок может фантазировать о чем угодно — о том, что он видел, о том, чего не видел, о невозможном, о страшном, о прекрасном. Его фантазии не ограничены логикой, социальными нормами или ожиданиями других. Это пространство абсолютной свободы, которое становится возможным благодаря интернализированной безопасной базе.

Отсутствие страха предъявления. В норме 1 этапа ребенок еще не боится предъявлять свой внутренний мир. Он может рассказывать о своих фантазиях, показывать свои рисунки, играть в свои игры — и не испытывать при этом страха отвержения. Этот страх возникнет позже, в 4,5–6 лет, когда ребенок обнаружит, что его внутренний мир невидим для других автоматически.

23.1.5. Логика перехода к следующему этапу

Норма 1 этапа длится до 4,5 лет. К этому возрасту внутренний мир ребенка становится настолько богатым и сложным, что он начинает сталкиваться с новой проблемой: этот мир не виден другим.

Ребенок придумал целую историю, он видит воображаемых персонажей, он переживает сложные эмоции — но оказывается, что никто другой этого не видит.

В возрасте 4–5 лет у ребенка формируется «теория разума» — способность понимать, что у других людей есть психические состояния, отличные от его собственных [119]. Ребенок осознает: мои фантазии не видны другим автоматически. Чтобы другой узнал о них, я должен их выразить — словами, рисунком, игрой.

Это осознание порождает страх предъявления — страх, что мой внутренний мир будет отвергнут, осмеян, не понят. Этот страх является нормативным для перехода ко 2 этапу (4,5–6 лет). Он длится до кризиса 6 лет, когда ребенок осваивает ролевую игру и учится предъявлять свой внутренний мир в социально приемлемой форме.

Но в норме 1 этапа (3–4,5 года) этот страх еще не наступил. Ребенок живет в своем внутреннем мире, не осознавая его как проблему. Это и есть норма: спонтанное, радостное, безопасное проживание в структуре, сформированной на предыдущем кризисе.

23.1.6. Патологические отклонения от нормы 1 этапа

Понимание нормы позволяет нам увидеть, что является патологическим отклонением на этом этапе.

Застревание в симбиозе. Если интернализованная безопасная база не сформировалась (из-за депривации, травмы, ненадежной привязанности), ребенок не может выстроить автономный внутренний мир. Он остается в состоянии физической или эмоциональной зависимости от матери. Это может проявляться как:

- неспособность играть в одиночестве;
- панический страх при разлуке с матерью (даже кратковременной);
- отсутствие спонтанной фантазийной активности;
- постоянная потребность во внешнем подтверждении.

В терминах нашей модели это застревание в «Вместе» — ребенок не может перейти к автономному «сам», потому что у него нет внутренней опоры.

Противоположная крайность: ребенок отказывается от внутреннего мира, становится «реалистом», «серьезным», «не по годам взрослым». Это может быть вызвано травматическим опытом (фантазии были высмеяны или наказаны) или воспитанием, которое подавляет воображение.

В терминах нашей модели это отказ от «Сам» — ребенок не позволяет себе иметь внутренний личный мир, потому что это слишком опасно. Он остается во внешнем, социально одобряемом поведении, но его личность не развивается, потому что нет материала для следующего этапа.

23.1.7. Значение для понимания патологии

Описание нормы 1 этапа дает нам критерий для диагностики патологических отклонений. Если мы видим ребенка в возрасте 3–4,5 лет, который:

- не способен к автономной игре;
- не имеет спонтанных фантазий;
- не может выносить разлуку с матерью;
- или, наоборот, полностью подавил свое воображение и ведет себя как «маленький взрослый»;
- мы имеем дело не с нормативным развитием, а с патологическим застреванием или искажением.

Эти дети не «просто такие» — они застряли на 1 этапе. Их внутренний мир либо не сформировался (нет безопасной базы), либо был разрушен (травма, подавление). Без помощи они не смогут перейти ко 2 этапу и не смогут предъявить свой внутренний мир другим. Их личность останется недоразвитой, и они будут искать внешние подтверждения своего суще-

ствования на протяжении всей жизни — либо через зависимость, либо через контроль, либо через изоляцию.

23.2. Норма 2 этапа (6 – 9 лет)

Из освоенных ролей и правил (игровых, учебных, семейных) формируется мой социальный характер — устойчивый способ поведения в разных ситуациях. Я учусь быть учеником, другом, сыном/дочерью. Этот характер становится моей публичной маской, которую я буду носить, пока не возникнет страх: «А что, если я не смогу следовать тому, кем меня сделали роли?»

Эта формулировка описывает то, что происходит в жизни ребенка после разрешения второго кризиса в 6 лет. Чтобы понять ее глубину, мы должны разобрать каждый элемент последовательно, опираясь на эмпирические данные и философскую логику модели.

23.2.1. Способность к символическому предьявлению

Второй кризис (6 лет) завершается формированием способности предьявлять свой внутренний мир в социально приемлемой форме. Ребенок больше не боится, что его фантазии будут отвергнуты, потому что он научился их «упаковывать» — в роли, в игру, в рисунок, в рассказ.

Как показал Д.Б. Эльконин, именно в этом возрасте ролевая игра становится ведущей деятельностью, а затем уступает место учебной деятельности [115]. Ребенок осваивает способность действовать не от своего непосредственного «я», а от имени роли. Он может быть «доктором», «учителем», «космонавтом» — и в этой роли его фантазии получают социальное признание.

Нейрофизиологически этот процесс соответствует сдвигу от тета- к альфа-ритму ЭЭГ около 6 лет, описанному Матоушкем и Петерсеном [219]. Мозг переходит от диффузного, эмоционально-вовлеченного режима к более организованному, избирательному. Это создает нейрофизиологическую основу для произвольного внимания и способности удерживать правило — способностей, необходимых для соблюдения правил и исполнения ролей.

Одновременно происходит интериоризация речи, описанная Л.С. Выготским [221]. Внешняя эгоцентрическая речь (говорение вслух, обращенное к себе) к 6–7 годам «уходит внутрь», становясь внутренней речью. Ребенок теперь может планировать, фантазировать, размышлять «про себя» — и это создает внутреннее пространство, из которого он может предьявлять свои содержания другим через роли и правила.

23.2.2. Социальный характер

На фундаменте способности к символическому предьявлению формируется социальный характер ребенка. Это не «истинное я» и не «маска» в негативном смысле — это устойчивый способ поведения, который ребенок осваивает, взаимодействуя с разными социальными средами.

Ребенок учится быть разным в разных играх. В одной игре он — капитан корабля, в другой — пациент в больнице, в третьей — покупатель в магазине. Каждая роль требует своего поведения, своих правил, своего языка. Ребенок осваивает способность переключаться между этими ролями, не теряя себя.

С поступлением в школу (6–7 лет) ребенок осваивает роль ученика. Как показала Л.И. Божович, формирование «внутренней позиции школьника» — это принятие символического «вместе» учебной деятельности [142]. Ребенок учится поднимать руку, ждать своей очереди, выполнять задания по инструкции, получать оценки. Учебная роль требует дисциплины, терпения, способности подчиняться правилам, которые не всегда понятны и не всегда приятны.

Ребенок продолжает осваивать семейные роли — сына/дочери, брата/сестры, внука/внучки. Эти роли требуют другого поведения, чем учебные или игровые. Дома можно быть

более расслабленным, но нужно учитывать ожидания родителей, бабушек, дедушек. Ребенок учится переключаться между семейными и внешними ролями.

В 6–9 лет ребенок начинает осваивать роли в группе сверстников — друга, соратника, лидера, ведомого. Как показал Я.Л. Коломинский, в младшем школьном возрасте социометрические выборы определяются преимущественно учебной успешностью и выполнением роли «хорошего ученика» [149]. Ребенок учится быть «своим» в группе, соблюдать неформальные правила, завоевывать авторитет.

Совокупность этих ролей и образует социальный характер — устойчивый способ поведения, который ребенок демонстрирует в разных ситуациях. В норме этот характер не воспринимается как нечто чуждое или навязанное. Он становится «второй кожей» — естественным, привычным, почти неосознаваемым способом быть в мире.

23.2.3. Механизм освоения ролей

Процесс формирования социального характера в 6–9 лет имеет несколько ключевых механизмов.

Подражание. Ребенок учится вести себя, подражая значимым взрослым и сверстникам. Он смотрит, как учитель ведет урок, как мама разговаривает по телефону, как папа работает за компьютером, и пытается воспроизвести эти модели поведения. Как показал А.В. Запорожец, способность к произвольному движению формируется через подражание взрослому [218]. Так же формируется и социальное поведение.

Игра. Ролевая игра остается важнейшим механизмом освоения ролей. В игре ребенок может безопасно пробовать разные модели поведения, не опасаясь реальных последствий. Он может быть строгим учителем, заботливым родителем, смелым героем — и все это остается в рамках игры. Как показал Д.Б. Эльконин, именно в игре формируется способность к соподчинению мотивов — способность действовать не под влиянием непосредственного желания, а в соответствии с правилом, которое ребенок добровольно принял [115].

Интериоризация правил. Внешние правила — школьные, семейные, игровые — постепенно становятся внутренними. Ребенок перестает нуждаться во внешнем контроле, потому что правило стало частью его самого. Как показал Л.С. Выготский, всякая высшая психическая функция появляется дважды: сначала как социальная (между людьми), затем как внутренняя (внутри ребенка) [221]. Правила поведения — не исключение: сначала они существуют как требования учителя или родителей, затем становятся внутренними принципами.

Обратная связь от среды. Ребенок получает постоянную обратную связь от окружающих: одобрение или неодобрение, похвалу или критику, принятие или отвержение. Эта обратная связь формирует его представление о том, какое поведение «правильное», а какое — нет. Как показала М.И. Лисина, именно в этом возрасте общение со взрослым становится внеситуативно-познавательным: ребенок спрашивает не только «что это?», но и «как надо?», «что правильно?» [68].

В результате всех этих процессов к 9 годам у ребенка формируется устойчивый социальный характер — привычный способ поведения, который он демонстрирует в разных ситуациях. В норме этот характер не требует рефлексии: ребенок просто действует так, как привык, не задаваясь вопросом «правильно ли я делаю?».

23.2.4. Феноменология нормы 2 этапа

В норме 2 этапа ребенок не рефлексировывает свой социальный характер. Он не задается вопросом: «Кто я на самом деле?», «Соответствую ли я своим ролям?», «Что обо мне думают другие?». Он просто живет в своих ролях, как актер, который настолько вжился в роль, что перестал замечать, что играет.

Феноменологически этот период характеризуется несколькими чертами:

Чувство компетентности. Ребенок учится новым вещам — читать, писать, считать, решать задачи. Он чувствует себя компетентным, успешным, «взрослым». Это чувство компе-

тентности подкрепляется оценками, похвалой учителей, признанием сверстников. Как показала С. Хартер, самооценка в этом возрасте еще не дифференцирована и часто завышена — ребенок верит, что он «хороший» и «способный» [144].

Чувство принадлежности. Ребенок является частью класса, группы, семьи. Он знает свое место, свои обязанности, свои права. Это чувство принадлежности дает ему ощущение безопасности и определенности. Как показал А.В. Петровский, в этом возрасте формируется сплоченность на основе ценностно-ориентационного единства: ребенок разделяет ценности своей группы и чувствует себя «своим» [147].

Удовольствие от выполнения ролей. Ребенок получает удовольствие от того, что он «хороший ученик», «верный друг», «послушный сын». Это удовольствие не связано с внешней наградой — оно является внутренним, связанным с самим фактом успешного выполнения роли. Как показал А.С. Макаренко, именно в этом возрасте коллектив становится важнейшим воспитательным средством, потому что ребенок получает удовольствие от принадлежности к нему и от выполнения своих обязанностей [168].

Отсутствие страха несоответствия. В норме 2 этапа ребенок еще не боится, что он не соответствует своим ролям. Он может ошибаться, получать плохие оценки, ссориться с друзьями — но эти неудачи не воспринимаются как угроза его идентичности. Он просто «плохо поступил» или «не справился», но не «я плохой» или «я не соответствую». Этот страх возникнет позже, в 9–12 лет, когда ребенок начнет систематически сравнивать себя с другими.

23.2.5. Опыт ролей как материал для будущего страха

В норме 2 этапа ребенок не просто исполняет роли — он накапливает опыт их исполнения. Этот опыт становится материалом для будущего страха несоответствия.

Ребенок знает, что значит быть «хорошим учеником» (получать пятерки) и «плохим учеником» (получать двойки). Он знает, что значит быть «хорошим другом» (делиться, помогать) и «плохим другом» (предавать, обманывать). Этот опыт формирует его представление о том, каким он «должен» быть.

Ребенок начинает замечать, что другие дети справляются с ролями лучше или хуже, чем он. Он видит, что Петя — отличник, а Вася — двоечник. Он видит, что Маша — популярная, а Оля — изгой. Это сравнение становится все более систематическим к 9 годам, когда ребенок начинает осознавать свою уникальность и свои отличия от других.

Ребенок начинает замечать, что разные роли требуют разного поведения, и иногда эти требования конфликтуют. В школе нужно быть послушным, а во дворе — смелым. Дома нужно быть вежливым, а с друзьями — развязным. Этот внутренний конфликт между ролями становится материалом для будущего страха: «А что, если я не могу быть всем этим одновременно? А что, если я не соответствую тому, кем меня сделали роли?»

Как показал И.С. Кон, именно в этом возрасте ребенок начинает осознавать себя через сравнение с другими, и это сравнение становится важнейшим источником информации о себе [148]. В норме 2 этапа это сравнение еще не мучительно — оно является частью игрового освоения мира. Но оно создает материал, который позже, в 9–12 лет, станет источником страха.

23.2.6. Логика перехода к следующему этапу

Норма 2 этапа длится до 9 лет. К этому возрасту ребенок накопил достаточно опыта ролей, чтобы начать задаваться вопросом: «А соответствую ли я тому, кем меня сделали эти роли?»

В 9–10 лет происходит качественный сдвиг в самосознании. Как показала К. Дуэк, дети начинают объяснять свои неудачи через стабильные черты характера и способностей: «У меня не получилось, потому что я глупый», «Я плохой математик», «Я неловкий» [130]. Они формируют представление о себе как о носителе устойчивых личностных качеств.

Это означает, что ребенок больше не может утешать себя тем, что «в следующий раз получится». Если причина неудачи — стабильная черта, то она будет проявляться и в будущем.

И тогда возникает страх: «А что, если я на самом деле не соответствую своим ролям? А что, если я не такой хороший ученик, друг, сын, каким себя считаю?»

Этот страх является нормативным для перехода к 3 этапу (9–12 лет). Он длится до кризиса 12 лет, когда подросток находит свою микро-группу и учится принимать свою уникальность, не пытаясь быть «как все». Но в норме 2 этапа (6–9 лет) этот страх еще не наступил. Ребенок живет в своих ролях, не осознавая их как проблему. Это и есть норма: спонтанное, радостное, компетентное проживание в структуре, сформированной на предыдущем кризисе.

23.2.7. Патологические отклонения от нормы 2 этапа

Понимание нормы позволяет нам увидеть, что является патологическим отклонением на этом этапе.

Застревание в одной роли. Если ребенок не может переключаться между ролями, если он «застревает» в одной роли (например, всегда должен быть «отличником» или всегда должен быть «клоуном»), это может указывать на то, что он не освоил гибкость символического пространства. В терминах нашей модели это застревание в «Сам» — ребенок не может быть разным, он привязан к одной форме предъявления себя.

Противоположная крайность: ребенок отказывается от ролей вообще. Он не хочет быть учеником, не хочет быть другом, не хочет подчиняться правилам. Это может быть вызвано страхом неудачи, страхом несоответствия или травматическим опытом. В терминах нашей модели это отказ от символического пространства — ребенок не может войти в мир правил и ролей, потому что это слишком опасно.

Перфекционизм. Ребенок пытается быть «идеальным» во всех ролях. Он не может выносить ошибки, не может получать плохие оценки, не может быть «неправильным». Это может указывать на то, что страх несоответствия наступил слишком рано — в норме 2 этапа, а не в страхе 3 этапа. В терминах нашей модели это преждевременный страх — ребенок уже боится того, что должно стать проблемой только в 9–12 лет.

Ритуализация поведения. Ребенок заменяет живое исполнение ролей жесткими ритуалами. Он должен делать все «правильно», в определенном порядке, иначе мир рушится. Это может указывать на то, что символическое пространство стало для него не пространством свободы, а тюрьмой. В терминах нашей модели это перверсия 2 этапа — правила становятся не инструментом,

Особого внимания заслуживает патологическое застревание в «Вместе» на 2 этапе. Это состояние, при котором ребенок, несмотря на хронологический возраст и формальное освоение ролей, не может перейти к автономному «сам» в исполнении ролей. Он остается в симбиотической зависимости от Другого, который должен не только подтверждать его существование (как на 1 этапе), но и диктовать ему, как именно следует исполнять каждую роль.

В норме 2 этапа ребенок осваивает роли через игру, подражание и обратную связь от среды. Он может ошибаться, пробовать разные варианты, получать одобрение или неодобрение — и все это остается в рамках его собственной активности. Даже когда он подчиняется правилам, это добровольное подчинение, которое Д.Б. Эльконин называл «соподчинением мотивов» [115]. Ребенок выбирает следовать правилу, потому что оно дает ему доступ к роли, а роль — к признанию.

При застревании в «Вместе» эта структура разрушается. Ребенок не может действовать от себя даже в рамках роли. Ему нужен постоянный внешний «дирижер», который будет говорить: «Теперь ты делаешь это», «Теперь ты говоришь так», «Теперь ты думаешь то». Роль перестает быть инструментом предъявления себя и становится инструментом подчинения.

Ребенок может формально исполнять роль ученика (сидеть за партой, слушать учителя), но любое отклонение от инструкции вызывает панику или ступор. Он не может ответить на вопрос, потому что его «я» не отделено от указаний Другого.

В игре ребенок не может придумать сюжет самостоятельно. Он ждет, пока другой ребенок скажет, кем ему быть и что делать. Без внешнего указания игра распадается.

Дома ребенок не может выбрать, чем заняться, во что поиграть, что почитать. Он постоянно обращается к взрослому: «Что мне делать?», «А так правильно?», «А можно я это возьму?»

В терминах нашей модели, ребенок, застрявший в «Вместе» на 2 этапе, не сможет перейти к 3 этапу. Его социальный характер останется не сформированным как устойчивая, автономная структура. Вместо характера у него будет набор реакций на внешние указания.

23.3. Норма 3 этапа (12 – 18 лет)

Из осознания своей уникальности (дистинкции) и признания ее в микро-группе формируется образ моего будущего достижения — первый проект того, кем я стану. Я вижу себя в профессии, в роли, в образе жизни. Этот образ становится моим жизненным ориентиром, который я буду лелеять, пока не возникнет страх: «А вдруг я не смогу этого достичь? А вдруг я выберу не то?»

Эта формулировка описывает то, что происходит в жизни подростка после разрешения третьего кризиса в 12 лет. Чтобы понять ее глубину, мы должны разобрать каждый элемент последовательно, опираясь на эмпирические данные и философскую логику модели.

23.3.1. Осознание уникальности и признание в микро-группе

Третий кризис (12 лет) завершается формированием двух взаимосвязанных структур: осознания своей уникальности и признания этой уникальности в микро-группе. Эти две структуры неразрывны: без признания группы уникальность остается просто фактом, не имеющим социального значения; без осознания уникальности признание группы не дает ответа на вопрос «кто я среди других?».

Как показали исследования Сьюзен Хартер, в возрасте 12–13 лет самооценка достигает нижней точки, а затем восстанавливается при условии успешной интеграции в группу сверстников [144]. Это восстановление самооценки и есть субъективное переживание разрешения третьего кризиса: подросток находит свою микро-группу, где его уникальность признана, и его самооценка перестает быть заложницей сравнения с другими.

Как показал А.В. Петровский, в подростковом возрасте социометрические выборы определяются уже не учебной успешностью (как на 2 этапе), а личностными качествами: верностью, честностью, чувством юмора, общностью интересов [147]. Подросток выбирает не тех, кто «хорошо себя ведет», а тех, кто «понимает», «свой», «настоящий». Это и есть формирование микро-группы на основе разделяемых отличий.

Нейрофизиологически этот процесс соответствует пику объема серого вещества в лобных долях около 11–12 лет, описанному Нитином Гогтеем и его коллегами [139], и гонадархе — началу функционирования половых желез, которое происходит в среднем в 11,9 лет [138]. Пубертатный скачок создает биологическую основу для переориентации с родителей на сверстников и для гиперреактивности лимбической системы на социальные стимулы [140]. Мозг подростка настроен на поиск группы, на социальное одобрение, на признание уникальности с интенсивностью, которая не свойственна ни более раннему, ни более позднему возрасту.

23.3.2. Образ будущего достижения

На фундаменте осознания своей уникальности и признания ее в микро-группе формируется образ будущего достижения — первый проект того, кем подросток станет. Это не просто фантазия и не просто мечта. Это конкретный, эмоционально заряженный образ, который становится ориентиром для всей жизни.

Это не просто «я хочу быть врачом» или «я хочу быть программистом». Это гораздо более сложная конструкция, включающая:

Профессиональную идентичность. Подросток видит себя в определенной профессии. Он представляет, как он работает, как его уважают коллеги, как он приносит пользу. Этот образ может быть конкретным (хирург, спасающий жизни) или абстрактным (успешный человек, который делает что-то важное).

Социальную роль. Подросток видит себя в определенной социальной роли — лидера, эксперта, творца, заботливого родителя. Он представляет, как его воспринимают другие, какое место он занимает в социальной иерархии.

Образ жизни. Подросток видит, как он живет — в каком городе, в каком доме, с какими людьми. Он представляет свой быт, свои увлечения, свои ценности. Это не просто «работа», а целый мир, в котором он будет существовать.

Личностные качества. Подросток видит себя обладающим определенными качествами — уверенным, умным, творческим, сильным, добрым. Он представляет, каким человеком он станет.

Как показал И.С. Кон, в ранней юности формируется «образ Я» — сложная, дифференцированная система представлений о себе [148]. Образ будущего достижения — это проекция этого «образа Я» в будущее. Это не просто «я такой», а «я стану таким».

Образ будущего достижения не возникает из ниоткуда. Он строится из нескольких источников:

Признание уникальности в микро-группе. Подросток видит, что его отличия ценятся в группе. Если он — «умный», он видит себя в профессии, требующей ума. Если он — «веселый», он видит себя в творческой профессии. Если он — «лидер», он видит себя в управленческой роли. Группа не просто признает его уникальность — она дает ему материал для образа будущего.

Подросток постоянно сравнивает себя с другими. Он видит, что он лучше других в чем-то (и это становится основой его образа), и хуже других в чем-то (и это он исключает из образа). Как показал Л. Фестингер, социальное сравнение является основным механизмом самооценки [132]. В 12–18 лет этот механизм работает с максимальной интенсивностью.

Подросток черпает из культуры образцы успешных людей — реальных (исторические фигуры, современные герои) и вымышленных (персонажи книг, фильмов). Он примеряет на себя эти образцы, создавая свой собственный, уникальный образ.

Подросток рефлексировал свои желания, способности, ценности. Он спрашивает себя: «Кто я?», «Что я люблю?», «Что я умею?», «Что для меня важно?» — и на основе этих ответов строит образ будущего.

23.3.3. Функция образа будущего достижения

Образ будущего становится компасом, который указывает направление. Подросток знает, куда он движется, и это знание придает смысл его текущим действиям. Он учится не ради оценок, а ради того, чтобы стать тем, кем он хочет стать. Он общается не ради общения, а ради того, чтобы войти в нужную среду. Как показала Л.И. Божович, именно в этом возрасте формируется «внутренняя позиция» — устойчивая система отношений к миру, другим людям и самому себе, которая определяет поведение [142]. Образ будущего достижения — это ядро этой внутренней позиции.

Образ будущего дает энергию для преодоления трудностей. Подросток готов терпеть неудобства, работать много, отказываться от сиюминутных удовольствий — потому что он видит цель. Как показал А.Н. Леонтьев, именно в этом возрасте происходит «сдвиг мотива на цель»: деятельность, которая раньше была средством (например, учеба), становится самостоятельной ценностью, потому что она приближает к образу будущего [180].

Образ будущего является проекцией идентичности. Подросток не просто «знает, кем он хочет стать» — он «знает, кто он» через то, кем он хочет стать. Его идентичность еще не завершена, она находится в процессе становления, и образ будущего — это та форма, в которой это

становление происходит. Как показал Э. Эриксон, идентичность в подростковом возрасте — это не статичное состояние, а процесс, в котором прошлое, настоящее и будущее связываются в единую историю [171]. Образ будущего достижения — это мост между настоящим и будущим.

Образ будущего защищает подростка от страха неопределенности. Мир взрослых сложен, непредсказуем, страшен. Образ будущего дает иллюзию контроля: «Я знаю, что будет. Я знаю, кем я стану. Я готов». Как показал И.С. Кон, страх перед будущим является нормативным переживанием ранней юности [148]. Образ будущего достижения — это способ справиться с этим страхом, превратив неопределенность в проект.

23.3.4. Феноменология нормы 3 этапа

В норме 3 этапа подросток живет в своем образе будущего достижения. Он не рефлексует его как проблему — он просто идентифицируется с ним. Он знает, кем он станет, и это знание дает ему уверенность и смысл.

Феноменологически этот период характеризуется несколькими чертами:

Чувство определенности. Подросток знает, куда он идет. У него есть план, есть цель, есть представление о том, как он будет жить. Эта определенность не обязательно основана на реальных фактах — она может быть иллюзорной. Но она выполняет свою функцию: она дает подростку опору в нестабильном мире.

Чувство уникальности. Подросток чувствует, что он не «как все». Его образ будущего — это его личный, уникальный проект, который отличает его от других. Это чувство уникальности подкрепляется признанием в микро-группе: его друзья знают, кем он хочет стать, и они подтверждают, что это «круто» или «важно».

Энергия и энтузиазм. Подросток полон энергии для достижения своей цели. Он готов учиться, работать, тренироваться, пробовать новое. Эта энергия может быть чрезмерной, но в норме она направлена на конструктивные действия.

Чувство причастности к будущему. Подросток чувствует, что его жизнь не заканчивается здесь и сейчас — она продолжается в будущем, и это будущее зависит от него. Он — автор своей судьбы, и это чувство авторства дает ему ощущение контроля и осмысленности.

Как показал Дж. Марсиа, именно в этом возрасте формируется «достижение идентичности» — состояние, в котором человек пережил кризис и принял обязательства [161]. В норме 3 этапа подросток находится именно в этом состоянии: он знает, кем он хочет стать, и он движется к этой цели.

23.3.5. Опыт приближения к образу

В норме 3 этапа подросток не просто мечтает о будущем — он действует, чтобы приблизиться к своему образу. Он накапливает опыт, который станет материалом для будущего страха.

Подросток пробует разные пути к своей цели. Он выбирает профильные предметы, участвует в олимпиадах, посещает кружки, ищет стажировки. Часть этих проб оказывается успешной, часть — нет. Каждый успех укрепляет его веру в образ, каждая неудача создает напряжение. Как показал Е.А. Климов, именно в этом возрасте происходит стадия «оптации» — подготовки к выбору профессионального пути [154]. Этот опыт проб и ошибок становится материалом для будущего страха.

Подросток постоянно сравнивает свой прогресс с прогрессом других. Он видит, что кто-то уже достиг того, к чему он только стремится, кто-то идет быстрее, кто-то — медленнее. Это сравнение становится все более мучительным к концу этапа, когда подросток начинает осознавать, что его образ будущего может быть недостижим.

Подросток начинает замечать, что его образ будущего вступает в конфликт с его реальными желаниями, способностями, обстоятельствами. Он хочет быть врачом, но боится крови. Он хочет быть художником, но не может заработать на жизнь. Этот внутренний конфликт становится все более острым к концу этапа.

Подросток начинает делать реальные выборы, которые приближают или отдаляют его от образа. Выбор профиля, выбор вуза, выбор профессии — каждый выбор становится необратимым и закрывает альтернативы. Как показали данные Национального центра образовательной статистики США, около 30% студентов меняют специализацию в первые три года обучения [156]. Это означает, что многие подростки делают выбор, а затем пересматривают его. Накопление опыта выбора — и его последствий — становится материалом для будущего страха.

23.3.6. Что станет страхом: логика перехода к следующему этапу

Норма 3 этапа длится до 18 лет. К этому возрасту подросток накопил достаточно опыта проб, ошибок, выборов и сравнений, чтобы начать задаваться вопросом: «А вдруг я не смогу этого достичь? А вдруг я выберу не то?»

В 18 лет происходит социально-юридическая граница: подросток становится совершеннолетним, завершает обязательное образование, должен сделать выбор — профессии, вуза, места жительства, образа жизни. Но его префронтальная кора еще не завершила миелинизацию, и его способность к долгосрочному планированию и принятию компромиссных решений ограничена [152, 153].

И тогда возникает страх: «А вдруг я не смогу достичь того, что задумал? А вдруг я выберу не ту профессию? А вдруг я ошибусь, и это будет стоить мне всей жизни?»

Этот страх является нормативным для перехода к 4 этапу (18–24 года). Он длится до кризиса 24 лет, когда человек завершает миелинизацию префронтальной коры и обретает способность к принятию долгосрочных обязательств. Но в норме 3 этапа (12–18 лет) этот страх еще не наступил. Подросток живет в своем образе будущего, не осознавая его как проблему. Это и есть норма: энергичное, вдохновенное, ориентированное проживание в структуре, сформированной на предыдущем кризисе.

23.3.7. Патологические отклонения от нормы 3 этапа

Понимание нормы позволяет нам увидеть, что является патологическим отклонением на этом этапе.

Отказ от формирования образа будущего. Подросток не имеет представления о том, кем он хочет стать. Он не видит себя в профессии, в роли, в образе жизни. Это может быть вызвано травмой, депрессией, подавлением уникальности на предыдущем этапе. В терминах нашей модели это отказ от «Сам» — подросток не может предъявить себя миру даже в форме проекта.

Фиксация на одном, недостижимом образе. Подросток имеет образ будущего, но этот образ настолько недостижим, что парализует действие. Он хочет стать гениальным художником, но не рисует; хочет стать великим ученым, но не учится. Образ становится не мотиватором, а оправданием бездействия. В терминах нашей модели это застревание в страхе — подросток уже боится невозможности достичь, хотя до 4 этапа еще далеко.

Постоянная смена образов. Подросток меняет образ будущего каждые несколько месяцев. Сегодня он хочет быть врачом, завтра — программистом, послезавтра — музыкантом. Это может указывать на то, что он не нашел своей микро-группы или не получил признания своей уникальности. В терминах нашей модели это незавершенность 3 этапа — подросток не может остановиться на одном образе, потому что ни один из них не подтвержден группой.

Перфекционизм в отношении образа. Подросток требует от себя «идеального» соответствия образу. Любое отклонение — плохая оценка, неудача в соревновании, сомнение в выборе — воспринимается как катастрофа. Это может указывать на то, что его уникальность не была принята группой, и он пытается компенсировать это через безупречность. В терминах нашей модели это перверсия 3 этапа — уникальность превращается в требование совершенства.

Особого внимания заслуживает патологическое застревание в «Вместе» на 3 этапе. Это состояние, при котором образ будущего достижения формируется не как личный проект, а как пожизненная принадлежность к группе, которая определяет идентичность человека раз и

навсегда. Человек не «вырастает» из своей подростковой микро-группы — он навсегда остается в ней, и его «сам» замораживается на уровне 12–18 лет.

Внешне это проявляется в феномене «вечного подростка» — человека, который в 30, 40, 50 лет продолжает идентифицировать себя с той субкультурой, которую он выбрал в 14 лет. Вечный панк, вечный рокер, вечный геймер, вечный фанат определенной группы или стиля. Он носит ту же одежду, слушает ту же музыку, разделяет те же ценности, что и в подростковом возрасте. Его идентичность заморожена в той точке, где он впервые почувствовал себя «своим» в микро-группе.

Это не просто «хобби» или «ностальгия». Это структурное застревание. Человек не может перейти к 4 этапу, потому что его «сам» не отделилось от группы. Его уникальность не стала основой для личного проекта — она осталась привязанной к коллективной идентичности.

В норме 3 этапа микро-группа выполняет функцию трамплина. Подросток находит «своих», получает признание своей уникальности, формирует образ будущего достижения — и затем, в 18–24 года, начинает двигаться к этому образу самостоятельно. Группа остается важной, но она перестает быть главным источником идентичности. Человек становится автономным субъектом, который сам определяет свой путь.

При застревании в «Вместе» эта структура разрушается. Группа перестает быть трамплином и становится клеткой. Человек не может отделиться от группы, потому что его «я» существует только через принадлежность к ней. Его идентичность — это не «я такой-то», а «я — один из нас».

В терминах нашей модели это означает, что 3 этап не был завершен. Признание уникальности в микро-группе произошло, но осознание уникальности как личного, отдельного от группы достояния — нет. Человек остался в коллективном «мы», не перейдя к автономному «я».

Причины застревания могут быть как психологическими, так и социальными.

Если подросток получил признание только в своей субкультуре и не получил его в других сферах (учеба, семья, спорт), он может «приклеиться» к этой субкультуре как к единственному источнику идентичности. Он боится покинуть ее, потому что вне нее он — никто.

Взросление требует отказа от подростковой идентичности, принятия ответственности, совершения необратимых выборов. Для некоторых людей этот переход оказывается слишком страшным. Проще остаться «вечным панком», чем столкнуться с неопределенностью 4 этапа.

Если в культуре нет образцов успешного перехода от подростковой идентичности к взрослой, человек может не знать, как это сделать. Он видит только два варианта: оставаться «своим» в группе или стать «чужим» в мире взрослых.

В некоторых случаях застревание может быть связано с задержкой созревания префронтальной коры, которая не позволяет человеку перейти к автономному планированию и принятию ответственности [152, 153].

Последствия застревания:

Инфантилизация. Человек сохраняет подростковые паттерны поведения — импульсивность, зависимость от мнения группы, страх ответственности, неспособность к долгосрочному планированию. Его «сам» не развивается, потому что он не сталкивается с вызовами 4 этапа.

Социальная изоляция. Группа, с которой человек идентифицирует себя в юности, со временем распадается или меняется. Сверстники взрослеют, уходят, меняют ценности. Человек, застрявший в «Вместе», оказывается одиноким среди тех, кто уже прошел дальше.

Экзистенциальная пустота. Без личного проекта, без образа будущего достижения, без смысла, который выходит за пределы группы, человек оказывается в экзистенциальном вакууме. Он не знает, ради чего жить, потому что его идентичность была привязана к группе, а не к личному проекту.

Невозможность перехода к 5 и 6 этапам. Человек, не прошедший 4 этап, не может перейти к 5 этапу (генеративность) и к 6 этапу (геротрансценденция). Его личность остается замороженной на уровне подростковой идентичности, и он умирает, не завершив цикл.

23.4. Норма 4 этапа (24 – 36 лет)

Из реализованного призвания (выбранной профессии, партнера, образа жизни) формируется смысл моей жизни — то, ради чего я встаю по утрам. Мое призвание становятся не просто выбором, а содержанием моего существования. Я живу этим смыслом, пока не возникает страх: «А вдруг этот смысл ложный? А вдруг я потратил жизнь не на то?»

Эта формулировка описывает то, что происходит в жизни человека после разрешения четвертого кризиса в 24 года. Чтобы понять ее глубину, мы должны разобрать каждый элемент последовательно, опираясь на эмпирические данные и философскую логику модели.

23.4.1. Реализованное призвание

Четвертый кризис (124 года) завершается формированием реализованного призвания — не просто выбранной профессии, партнера или образа жизни, а того, что человек прожил и сделал частью себя.

Как показал Дж. Арнетт, возраст 18–25 лет является периодом «становящейся взрослости» — временем максимальной изменчивости, проб и ошибок, поиска себя [165]. К 24–25 годам большинство людей достигают определенной стабильности: они выбирают профессию, вступают в серьезные отношения, определяют образ жизни. Это не означает, что выборы окончательны — но они становятся устойчивыми.

Нейрофизиологически этот процесс соответствует завершению миелинизации префронтальной коры, описанному Лебель и Болье [152]. Только к 23–25 годам мозг достигает зрелости, необходимой для долгосрочного планирования, торможения импульсов и принятия компромиссных решений. Как показал А.Р. Лурия, лобные доли являются «центральным блоком программирования, регуляции и контроля деятельности» [153]. Их созревание делает возможным то, что на 4 этапе становится нормой: устойчивое следование выбранному пути.

Это не просто «я выбрал профессию». Это жизнь в профессии. Человек не просто имеет диплом — он работает, накапливает опыт, сталкивается с трудностями, преодолевает их, растет. Профессия становится не внешним атрибутом, а частью его идентичности.

Это не просто «я выбрал партнера». Это жизнь с партнером. Человек строит отношения, переживает кризисы, учится договариваться, разделяет радости и горести. Партнер становится не просто «второй половинкой», а частью его повседневного существования.

Это не просто «я выбрал образ жизни». Это жизнь в образе жизни. Человек живет в определенном городе, в определенном доме, с определенными привычками, ценностями, ритмами. Образ жизни становится не просто выбором, а реальностью.

Как показал С.Л. Рубинштейн, зрелая личность — это та, которая способна быть субъектом своей жизни, а не только реагировать на обстоятельства [164]. Реализованное призвание — это и есть субъектность в действии: человек не просто «плывет по течению», а сознательно строит свою жизнь.

23.4.2. Смысл жизни

На фундаменте реализованного призвания постепенно формируется смысл жизни — то, ради чего человек встает по утрам. Это не абстрактная философская категория, а конкретное переживание осмысленности существования.

Это не ответ на вопрос «зачем я живу?» в философском смысле. Это переживание того, что моя жизнь имеет направление и ценность. Оно возникает из сочетания нескольких факторов:

Человек чувствует, что его работа важна, что она приносит пользу, что он компетентен и востребован. Это дает ощущение, что его существование имеет значение.

Человек чувствует, что его отношения с партнером, друзьями, семьей глубоки и значимы. Он любит и любим, он заботится и о нем заботятся. Это дает ощущение, что он не одинок в мире.

Человек живет в соответствии со своими ценностями. Он делает то, что считает правильным, важным, достойным. Это дает ощущение целостности и аутентичности.

Как показал В. Франкл, смысл жизни не может быть дан извне — он должен быть найден самим человеком [179]. На 4 этапе этот поиск завершается: человек находит смысл в том, что он уже живет. Его призвание становится не просто выбором, а источником смысла.

Как показал А.Н. Леонтьев, «личностный смысл» — это субъективное значение, которое объективные обстоятельства приобретают для конкретного человека [180]. На 4 этапе личностный смысл становится устойчивым: профессия, партнер, образ жизни — все это приобретает для человека глубокое, личное значение.

23.4.3. Что такое призвание и как оно становится содержанием существования

Призвание — это осознанные, добровольно принятые обязательства перед самим собой в отношении ключевых параметров жизни в перспективе на всю жизнь, что я буду делать сам то, что вместе нельзя. Как показал Дж. Марсиа, достижение идентичности возможно только через принятие обязательств [161]. На 4 этапе эти обязательства становятся не просто выбором, а содержанием существования.

Профессиональное призвание. Человек берет на себя обязательство быть профессионалом. Это не просто «я работаю врачом» — это «я врач, и я отвечаю за жизни своих пациентов». Он вкладывает в профессию свое время, силы, эмоции. Профессия становится не просто местом работы, а призванием.

Человек берет на себя обязательство быть партнером. Это не просто «я живу с этим человеком» — это «я выбрал этого человека, и я буду строить с ним общую жизнь». Он вкладывает в отношения свою верность, заботу, терпение. Партнер становится не просто сожителем, а спутником жизни.

Человек берет на себя обязательство жить определенным образом. Это не просто «я живу в этом городе» — это «я выбрал этот образ жизни, и я буду ему следовать». Он вкладывает в свой выбор свои ценности, свои убеждения, свои привычки. Образ жизни становится не просто обстоятельством, а выражением его личности.

Как показал Э. Фромм, зрелая любовь — это соединение при условии сохранения собственной целостности [169]. То же самое можно сказать о любых призваниях на 4 этапе: человек сохраняет свою автономию, но при этом глубоко связан с тем, что он выбрал. Его обязательства не являются внешним принуждением — они являются свободным выражением его личности.

23.4.4. Как личность себя переживает: феноменология нормы 4 этапа

В норме 4 этапа человек живет в своем смысле, не рефлексировав его как проблему. Он не задается вопросом: «Правильно ли я живу?», «Тот ли я выбрал путь?», «Имеет ли моя жизнь смысл?» — эти вопросы принадлежат страху 5 этапа. В норме 4 этапа человек просто живет в своем призвании, и это дает ему ощущение полноты.

Феноменологически этот период характеризуется несколькими чертами:

Человек знает, кто он и куда идет. У него есть профессия, партнер, дом, образ жизни. Эта определенность дает ему опору и спокойствие. Он не мечется, не ищет, не сомневается — он просто живет.

Человек чувствует, что его жизнь имеет значение. Он встает по утрам не потому, что «надо», а потому что есть ради чего. Его работа, его отношения, его повседневные дела — все это наполнено смыслом.

Человек чувствует себя «на своем месте». Он не ищет другого города, другой профессии, другого партнера. Он укоренен в своей жизни, и эта укорененность дает ему чувство безопасности и принадлежности.

Человек чувствует, что он сам создал свою жизнь. Он не жертва обстоятельств, а автор своей судьбы. Его выборы были его выбором, и он несет за них ответственность.

Как показал С.Л. Рубинштейн, именно в этом возрасте человек достигает «акме» — вершины своих достижений [157]. Это не означает, что дальше только спад. Это означает, что человек впервые ощущает полноту своей жизни, свою способность быть субъектом.

23.4.5. Опыт жизни в смысле

В норме 4 этапа человек не просто «имеет смысл» — он живет в нем, и этот опыт становится материалом для будущего страха.

Человек накапливает годы профессионального опыта. Он сталкивается с успехами и неудачами, с признанием и критикой, с рутинной и вызовами. Он становится экспертом, но также начинает замечать границы своей профессии. Этот опыт становится материалом для будущего страха: «А вдруг я ошибся в выборе профессии?»

Человек накапливает годы совместной жизни с партнером. Он переживает кризисы и примирения, радости и разочарования, близость и отчуждение. Он учится быть в отношениях, но также начинает замечать их ограничения. Этот опыт становится материалом для будущего страха: «А вдруг я ошибся в выборе партнера?»

Человек начинает замечать, что время идет. Ему уже не 24, а 30, 33, 36. Он видит, как меняются его тело, его энергия, его перспективы. Он начинает осознавать, что жизнь конечна, и это осознание становится материалом для будущего страха.

Человек сравнивает себя с другими — с коллегами, с друзьями, с теми, кто «добился большего». Он видит альтернативные пути, которые он не выбрал. Это сравнение становится все более мучительным к концу этапа.

Как показал Е.А. Климов, именно в этом возрасте профессиональное самоопределение переходит от стадии «оптации» (выбор) к стадии «адепта» (освоение) и далее к стадии «мастера» [154]. Этот путь от новичка к эксперту и есть накопление опыта, который станет материалом для будущего страха.

23.4.6. Что станет страхом: логика перехода к следующему этапу

Норма 4 этапа длится до 36 лет. К этому возрасту человек накопил достаточно опыта, чтобы начать задаваться вопросом: «А вдруг этот смысл ложный? А вдруг я потратил жизнь не на то?»

В 36 лет происходят несколько изменений, которые делают этот вопрос неизбежным:

Человек достигает определенного уровня в карьере. Дальнейший рост становится все более трудным, а награда — все менее значимой. Возникает вопрос: «И это все? Ради этого я столько работал?»

Если у человека есть дети, они становятся более автономными. Забота о них перестает быть тотальной, и человек остается с вопросом: «А кто я, помимо родителя?»

Человек начинает замечать, что его тело меняется, что он больше не может делать то, что делал в 20 лет. Смертность перестает быть абстрактной идеей.

Скорость обработки информации начинает снижаться [177]. Человек замечает, что ему труднее учиться новому, чем раньше.

Как показал Б.Г. Ананьев, именно в этом возрасте человек достигает «акме» — вершины своих достижений [158]. Но акме — это не только вершина, но и перелом. Человек начинает осознавать, что дальше — только спад.

Как показала Л.И. Анцыферова, средний возраст — это период, когда человек впервые по-настоящему сталкивается с проблемой конечности жизни [178]. Страх 5 этапа — это страх, что жизнь потрачена не на то, что главное упущено, а времени переиграть все меньше.

Этот страх является нормативным для перехода к 5 этапу (36–48 лет). Он длится до кризиса 48 лет, когда человек находит новый источник смысла в генеративности. Но в норме 4 этапа (24–36 лет) этот страх еще не наступил. Человек живет в своем смысле, не осознавая его как проблему. Это и есть норма: уверенное, осмысленное, укорененное проживание в структуре, сформированной на предыдущем кризисе.

23.4.7. Патологические отклонения от нормы 4 этапа

Понимание нормы позволяет нам увидеть, что является патологическим отклонением на этом этапе.

Неспособность к призванию. Человек не может взять на себя долгосрочные обязательства. Он меняет профессии, партнеров, места жительства, не задерживаясь ни на чем. Это может быть вызвано страхом необратимости, страхом ошибки, или органической неспособностью к планированию. В терминах нашей модели это застревание в страхе 4 этапа — человек не может перейти от выбора к реализации.

Обесценивание призвания. Человек имеет профессию, партнера, образ жизни, но постоянно обесценивает их. «Это не то», «Я мог бы лучше», «Это все не имеет значения». Это может быть защитой от страха 5 этапа, который наступил слишком рано. В терминах нашей модели это преждевременный страх — человек уже боится ложности смысла, хотя еще живет в норме.

Замена смысла внешними маркерами. Человек ищет смысл не в своей жизни, а во внешних подтверждениях — деньгах, статусе, признании. Он работает ради зарплаты, а не ради дела. Он строит отношения ради статуса, а не ради близости. В терминах нашей модели это перверсия 4 этапа — смысл подменяется внешними атрибутами.

Экзистенциальная пустота. Человек имеет все внешние признаки успешной жизни — профессию, семью, дом, — но не чувствует смысла. Он встает по утрам без цели, без желания, без радости. В терминах нашей модели это отказ от «Сам» — человек не может принять свое призвание как источник смысла.

Особого внимания заслуживает патологическое застревание в «Вместе» на 4 этапе. Это состояние, при котором смысл жизни человека остается привязанным к внешнему признанию, а не становится внутренним содержанием существования. Человек не может перейти от «я делаю это, потому что меня признают» к «я делаю это, потому что это имеет смысл для меня».

В норме 4 этапа смысл жизни формируется из реализованного призвания. Профессия, партнер, образ жизни становятся источником внутренней осмысленности. Человек встает по утрам не потому, что его ждет признание, а потому что его жизнь имеет значение для него самого. Внешнее признание становится приятным дополнением, но не главным двигателем.

При застревании в «Вместе» эта структура разрушается. Смысл жизни остается привязанным к тому, как меня видят другие. Человек продолжает искать внешнее подтверждение своей значимости, как на 1–3 этапах, но теперь это подтверждение ищется через достижения, статус, карьерный рост, общественное признание. Он не может перейти к внутреннему смыслу, потому что его «я» не отделилось от взгляда Другого.

Внешне это проявляется в феномене человека, который «всегда чего-то добивается», но никогда не чувствует удовлетворения. Он получил должность — хочет следующую. Заработал деньги — хочет больше. Получил признание — жаждет еще большего. Его жизнь — это бесконечная гонка за внешними маркерами успеха, которые никогда не дают окончательного чувства осмысленности.

Это не просто «амбициозность» или «карьеризм». Это структурное застревание. Человек не может остановиться и сказать: «Я достиг того, что хотел. Моя жизнь имеет смысл». Он продолжает бежать, потому что его «я» существует только через внешнее признание.

В норме 4 этапа признание Другого является стартовой площадкой. Человек получает признание (диплом, должность, статус) — и затем строит на этом фундаменте свой внутренний

смысл. Он перестает нуждаться в постоянном внешнем подтверждении, потому что его жизнь стала осмысленной изнутри.

При застревании в «Вместе» эта структура разрушается. Признание перестает быть стартовой площадкой и становится единственным источником смысла. Человек не может «отклеиться» от взгляда Другого, потому что его «я» не стало автономным. Его идентичность — это не «я такой-то», а «я — тот, кого признают».

В терминах нашей модели это означает, что 3 этап не был завершен полностью. Уникальность была признана в микро-группе, но это признание не привело к формированию автономного «сам». Человек остался в зависимости от внешнего взгляда, и на 4 этапе эта зависимость просто перенеслась с микро-группы на профессиональное сообщество, рынок, общество в целом.

Причины застревания могут быть как психологическими, так и социальными.

Если на 1 этапе не сформировалась интернализованная безопасная база, человек на протяжении всей жизни ищет внешнее подтверждение своего существования. На 4 этапе это проявляется как зависимость от признания [49, 109].

Современная культура поощряет бесконечное достижение и обесценивает внутренний смысл. Человек может искренне верить, что «еще одно достижение» принесет ему удовлетворение, потому что так говорит культура.

Если человек остановится и перестанет добиваться, он столкнется с внутренней пустотой. Гонка за признанием становится защитой от экзистенциального вакуума. Как показал В. Франкл, экзистенциальный вакуум — это состояние, в котором человек не знает, ради чего он живет [179]. Бесконечное достижение — это способ избежать встречи с этим вакуумом.

Если в культуре нет образцов людей, которые нашли внутренний смысл и остановились в своем достижении, человек может не знать, как это сделать. Он видит только один путь: бесконечное движение вперед.

Последствия застревания:

Выгорание. Бесконечная гонка за признанием приводит к истощению. Человек работает все больше, но удовлетворения не становится больше. Его ресурсы исчерпываются, а смысл не появляется.

Экзистенциальный кризис. В какой-то момент человек осознает, что все его достижения не дали того, что обещали. Он достигает вершины — и обнаруживает, что там пустота. Это может привести к глубокому кризису 5 этапа, который начинается раньше времени.

Невозможность перехода к 5 этапу. Человек, застрявший в «Вместе» на 4 этапе, не может перейти к генеративности. Он не может начать отдавать, потому что его «я» все еще нуждается в получении. Он продолжает брать, достигать, добиваться — и умирает, так и не найдя смысла в отдаче.

Хроническая неудовлетворенность. Человек никогда не чувствует, что «достиг достаточно». Его самооценка колеблется в зависимости от внешнего признания. Сегодня он гений, завтра — никто. Эта нестабильность делает его уязвимым для депрессии и тревоги.

23.5. Норма 5 этапа (48 – 72 года)

Из пестования (передачи опыта, заботы о младших, служения) формируется моя собственная ценность — осознание, что я важен не тем, что достиг, а тем, что дал другим. Моя идентичность теперь держится не на достижениях, а на том, что я нужен. Я живу в этой ценности, пока не возникает страх: «А вдруг я потеряю эту ценность? А вдруг я стану не нужным?»

Эта формулировка описывает то, что происходит в жизни человека после разрешения пятого кризиса в 48 лет. Чтобы понять ее глубину, мы должны разобрать каждый элемент последовательно, опираясь на эмпирические данные и философскую логику модели.

23.5.1. Пестование как источник ценности

Пятый кризис (48 лет) завершается формированием пестования как основного источника собственной ценности. Человек перестает измерять свою значимость через достижения и начинает измерять ее через то, что он дает другим.

Как показало Гарвардское исследование развития взрослых, генеративность в среднем возрасте является сильнейшим предиктором удовлетворенности жизнью в старости [194]. Люди, которые в 45–55 лет демонстрировали высокий уровень заботы о младших, менторства, участия в жизни сообщества, в 70–80 лет были значительно более удовлетворены жизнью, чем те, кто оставался сосредоточен на достижениях.

Нейрофизиологически этот процесс соответствует гормональной перестройке, происходящей около 48 лет. Как показала Э. Голд, медианный возраст менопаузы у женщин составляет около 51 года, а перименопаузальный переход начинается около 47–48 лет [191]. У мужчин, как показали Ф. Ву и его коллеги, после 40 лет происходит постепенное снижение уровня тестостерона [192]. Эта гормональная перестройка является биологическим маркером завершения репродуктивной программы и создает условия для перехода от мотивации достижения к мотивации пестования.

Как показала U-кривая субъективного благополучия, описанная Бланчфлауэром и Освальдом, наadir удовлетворенности жизнью приходится на 47,2 года у мужчин и 48,3 года у женщин [187]. После 48 лет субъективное благополучие начинает расти. Это и есть эмпирическое подтверждение разрешения пятого кризиса: человек перестает мерить свою жизнь внешними достижениями и находит новый источник смысла.

Пестование — это не просто «помощь другим». Это структурный сдвиг в способе существования, при котором отдача становится главным источником идентичности. В терминах нашей модели пестование имеет несколько измерений:

Человек передает свой профессиональный и жизненный опыт младшим — коллегам, ученикам, детям, внукам. Он становится ментором, наставником, учителем. Как показал Э. Эриксон, генеративность — это «заинтересованность в создании и направлении следующего поколения» [193]. В этом акте передачи профессия и жизнь продолжают за пределами индивидуального существования.

Человек служит чему-то большему, чем он сам — делу, сообществу, традиции, будущим поколениям. Его действия направлены не на получение, а на отдачу.

Как показал В. Франкл, смысл не может быть получен извне — он может быть только найден. На 5 этапе этот поиск завершается: человек находит смысл в том, что он отдает [179]. Его ценность теперь не в том, что он достиг, а в том, что он дал.

23.5.2. Самоценность

На фундаменте пестования формируется **самоценность** — осознание, что человек важен не тем, что достиг, а тем, что дал другим. Это не просто «самооценка» в психологическом смысле. Это экзистенциальное переживание своей значимости, которое больше не зависит от внешних маркеров.

Это переживание, которое возникает из сочетания нескольких факторов:

Человек чувствует, что он нужен другим. Без него что-то не случится, кто-то не справится, какой-то опыт не будет передан. Это чувство нужности становится основой его идентичности.

Человек чувствует, что его жизнь продолжается в других. Его опыт, его ценности, его забота — все это остается в мире после него. Это дает ощущение, что его существование не заканчивается с его смертью.

Человек переживает акт отдачи как осмысленный сам по себе. Он не ждет возврата, не ищет признания, не требует благодарности. Сама отдача становится источником удовлетворения.

Как показал В.А. Сухомлинский, «радость отдачи» — это специфическое переживание, которое возникает, когда человек делает что-то для других, не ожидая награды [196]. На 5 этапе эта радость становится основой идентичности.

Как показал А.Н. Леонтьев, на 5 этапе происходит сдвиг мотива на цель: пестование, которое изначально могло быть средством (например, «я помогаю, потому что так надо»), становится самостоятельной ценностью [180]. Человек пестует не потому, что должен, а потому что это и есть его жизнь.

23.5.3. Феноменология нормы 5 этапа

В норме 5 этапа человек живет в своей ценности, не рефлексировав ее как проблему. Он не задается вопросом: «Важна ли я?», «Нужна ли я?», «Имеет ли моя жизнь смысл?» — эти вопросы принадлежат страху 5 этапа, который остался позади. В норме 5 этапа человек просто живет в своей нужности, и это дает ему ощущение полноты и покоя.

Феноменологически этот период характеризуется несколькими чертами:

Человек знает, что он нужен. Его опыт востребован, его забота принята, его служение имеет значение. Это чувство не требует внешнего подтверждения — оно исходит из самого факта отдачи.

Человек больше не должен ничего доказывать. Он достиг достаточно. Его ценность больше не зависит от того, сколько он заработал, какую должность занял, какое признание получил. Он свободен от гонимости за достижениями.

Человек чувствует, что его жизнь продолжается в других. Его опыт передан, его забота осталась, его служение имеет последствия. Это дает ощущение, что он не исчезнет бесследно.

Человек перестает бороться. Он не ищет, не добивается, не доказывает. Он просто есть, и его присутствие имеет значение.

Как показало Гарвардское исследование, именно это переживание — чувство нужности и продолженности — является сильнейшим предиктором удовлетворенности жизнью в старости [194]. Люди, которые нашли этот источник ценности, переживают старение не как утрату, а как завершение.

23.5.4. Опыт пестования

В норме 5 этапа человек не просто «пестует» — он накапливает опыт пестования, и этот опыт становится материалом для будущего страха.

Человек передает свой опыт многим людям — коллегам, ученикам, детям, внукам. Он видит, как его знания и ценности продолжают жить в других. Но он также видит, что не все принимают его дар, что некоторые идут своим путем, что его опыт может быть отвергнут или забыт. Этот опыт становится материалом для будущего страха: «А вдруг я передал не то? А вдруг мой опыт не нужен?»

Человек заботится о многих — о детях, о внуках, о пожилых родителях, о больных, о слабых. Он видит, как его забота помогает, но он также видит, что забота не вечна, что те, о ком он заботится, вырастают или уходят. Этот опыт становится материалом для будущего страха: «А вдруг я больше не нужен? А вдруг моя забота больше не требуется?»

Человек служит делу, сообществу, традиции. Он видит плоды своего служения, но он также видит, что мир меняется, что его служение может устареть, что его вклад может быть забыт. Этот опыт становится материалом для будущего страха.

Человек замечает, что его силы убывают. Он уже не может делать то, что делал в 50 лет. Его тело слабеет, его энергия уменьшается. Он начинает осознавать, что скоро он не сможет пестовать так, как раньше. Этот опыт становится материалом для будущего страха.

Как показал Б.Г. Ананьев, именно в этом возрасте происходит переход от «акме» к периоду, когда ведущей деятельностью становится передача опыта [158]. Этот переход и есть накопление опыта пестования, который станет материалом для будущего страха.

23.5.5. Логика перехода к следующему этапу

Норма 5 этапа длится до 72 лет. К этому возрасту человек накопил достаточно опыта пестования, чтобы начать задаваться вопросом: «А вдруг я потеряю эту ценность? А вдруг я стану не нужным?»

В 72 года происходят несколько изменений, которые делают этот вопрос неизбежным:

Человек уходит на пенсию или значительно сокращает свою активность. Профессиональная передача опыта, которая была основой его пестования, становится невозможной.

Сверстники умирают или становятся недоступными. Социальные контакты сужаются. Человек теряет тех, кому он был нужен.

Тело слабеет, здоровье ухудшается. Человек больше не может делать то, что делал раньше. Его способность к действию ограничена.

Люди, которые помнили его молодым, уходят. Он теряет тех, кто был свидетелем его жизни.

Как показала Л.И. Анцыферова, именно в этом возрасте человек впервые по-настоящему сталкивается с проблемой утраты социальных ролей и необходимости переопределения идентичности [195]. Страх 6 этапа — это страх, что он станет не нужным, что его ценность исчезнет вместе с его способностью пестовать.

Этот страх является нормативным для перехода к 6 этапу (72–96 лет). Он длится до кризиса 96 лет, когда человек находит новую форму ценности — в самом факте своего существования. Но в норме 5 этапа (48–72 года) этот страх еще не наступил. Человек живет в своей нужности, не осознавая ее как проблему. Это и есть норма: освобожденное, осмысленное, завершающее проживание в структуре, сформированной на предыдущем кризисе.

23.5.6. Патологические отклонения от нормы 5 этапа

Понимание нормы позволяет нам увидеть, что является патологическим отклонением на этом этапе.

Человек продолжает искать смысл в достижениях, даже когда достижения больше не приносят удовлетворения. Он не может начать отдавать, потому что его «я» все еще нуждается в получении. В терминах нашей модели это застревание в страхе 4 этапа — человек не может перейти к генеративности, потому что его идентичность все еще держится на достижениях.

Человек имеет возможность отдавать, но обесценивает эту возможность. «Это никому не нужно», «Мой опыт устарел», «Молодые сами все знают». Это может быть защитой от страха 6 этапа, который наступил слишком рано. В терминах нашей модели это преждевременный страх — человек уже боится стать не нужным, хотя еще находится в норме.

Человек пестует, но его пестование — это не забота, а контроль. Он не передает опыт, а навязывает его. Он не помогает, а управляет. В терминах нашей модели это перверсия 5 этапа — пестование подменяется властью.

Человек отказывается от пестования вообще. Он замыкается в себе, перестает передавать опыт, перестает заботиться, перестает служить. Это может быть вызвано страхом потери ценности. В терминах нашей модели это отказ от «Сам» — человек не может принять пестование как источник идентичности.

Особого внимания заслуживает патологическое застревание в «Вместе» на 5 этапе. Это состояние, при котором ценность человека остается привязанной к наличию тех, кто принимает его дар, а не к самому акту отдачи.

В норме 5 этапа ценность человека исходит из самого факта пестования. Он отдает не потому, что его дар принимают, а потому что отдача — это его способ быть. Его ценность не зависит от реакции других.

При застревании в «Вместе» эта структура разрушается. Ценность человека зависит от того, принимают ли его дар. Если дети не слушают советов, если ученики не ценят наставления, если сообщество не нуждается в служении — человек чувствует, что он теряет свою ценность.

Как это выглядит в поведении:

- Человек навязчиво предлагает свою помощь, даже когда его не просят.
- Он обижается, когда его советы игнорируют.
- Он чувствует себя никчемным, если его опыт не востребован.
- Он требует благодарности и признания за свою заботу.

В терминах нашей модели это означает, что 4 этап не был завершен полностью. Смысл жизни так и не стал внутренним — он остался зависимым от внешнего подтверждения. На 5 этапе эта зависимость просто перенеслась с достижений на отдачу.

23.6. Норма 6 этапа (после 96 лет)

Из интеграции прожитой жизни формируется моя целостность. Я больше не нуждаюсь во внешних подтверждениях, потому что моя жизнь была, и этого нельзя отменить. Это не «норма» в смысле периода жизни, а состояние завершенности — пребывание в неиндивидуальном сознании. Страх уже не имеет силы, потому что личность завершила цикл.

Эта формулировка описывает состояние, которое наступает после разрешения шестого кризиса в 96 лет. Это не «норма» в том же смысле, в каком мы использовали это слово для предыдущих этапов. Это состояние завершенности — пребывание в неиндивидуальном сознании, которое больше не нуждается в циклах «вместе — сам — вместе».

Чтобы понять глубину этого состояния, мы должны разобрать каждый элемент последовательно, опираясь на эмпирические данные и философскую логику модели.

23.6.1. Интеграция прожитой жизни

Шестой кризис (96 лет) завершается интеграцией прожитой жизни — процессом, в котором разрозненные события, достижения, потери, отношения собираются в единое, связанное целое. Это не просто «воспоминание» о прошлом. Это активная внутренняя работа, в которой человек пересматривает свою жизнь, придает ей смысл и принимает ее как свою.

Как показало Берлинское исследование старения, у сохранных людей в возрасте 90+ лет субъективное благополучие может быть высоким, несмотря на объективные потери [205]. Этот парадокс объясняется именно интеграцией опыта: человек перестает оценивать свою жизнь по внешним критериям и находит удовлетворение в самом факте, что жизнь была.

Как показал Л. Торнстам, феномен геротрансценденции — это сдвиг от материалистического, ролевого восприятия себя к более космическому, созерцательному [206]. Человек перестает идентифицировать себя с социальными ролями («я — профессор», «я — мать», «я — полезный член общества») и открывает в себе более глубокое «я», которое не зависит от внешних подтверждений.

Как показал Дж. Биррен, феномен «обзора жизни» — это спонтанный процесс, возникающий у многих пожилых людей, в котором они пересматривают свое прошлое, переоценивают события, интегрируют разрозненные эпизоды в связную картину [230]. Успешный обзор жизни ведет к чувству целостности и принятия.

Это процесс, в котором человек:

Перестает делить жизнь на «успехи» и «неудачи», на «правильное» и «неправильное». Он видит свою жизнь как единую историю, в которой все события имеют свое место.

Перестает сожалеть о том, что могло быть иначе. Он признает, что ошибки и потери были частью его пути, и без них он не стал бы тем, кто он есть.

Перестает сравнивать себя с другими. Он признает, что его жизнь была уникальной, и это не требует подтверждения.

Перестает бояться смерти. Он признает, что жизнь конечна, и это придает ей ценность, а не отнимает ее.

Как показала Л.И. Анцыферова, именно это принятие — «принятие своей жизни как состоявшейся» — является ключевой характеристикой продуктивного старения [195]. Это не пассивное смирение, а активная внутренняя работа, результатом которой является чувство целостности.

23.6.2. Целостность

На фундаменте интеграции прожитой жизни формируется целостность — состояние, в котором человек больше не нуждается во внешних подтверждениях. Его «я» становится самодостаточным, потому что оно укоренено не в социальных ролях, а в самом факте прожитой жизни.

Это не просто «чувство завершенности». Это онтологическое состояние, в котором:

Граница «я — мир» становится прозрачной. Человек больше не противопоставляет себя миру. Он чувствует себя частью целого. Это не потеря себя, а расширение себя до пределов, в которых «я» и «мир» больше не разделены.

Потребность во внешнем подтверждении исчезает. Человек больше не нуждается в том, чтобы другие видели его, чтобы он существовал. Его существование подтверждено изнутри — самим фактом прожитой жизни.

Страх исчезновения теряет силу. Человек больше не боится, что его не будет. Он знает, что его жизнь была, и этого нельзя отменить. Его существование больше не является гипотезой, нуждающейся в проверке.

Присутствие становится самоценным. Человек больше не должен ничего делать, чтобы иметь ценность. Само его присутствие является ценным. Он просто есть — и этого достаточно.

Как показал С.Л. Рубинштейн, в этом состоянии человек перестает быть только субъектом, противостоящим миру, и становится «частью бытия» [157]. Это не потеря субъектности, а ее завершение — переход к иному модусу существования.

Как показал М.К. Мамардашвили, сознание в этом состоянии перестает быть «о чем-то» и становится чистым присутствием [249]. Это не бессознательное слияние, а осознанное пребывание в бытии.

23.6.3. Феноменология нормы 6 этапа

В состоянии целостности человек переживает себя иначе, чем на всех предыдущих этапах. Это не «норма» в смысле периода жизни, а состояние завершенности — пребывание в неиндивидуальном сознании.

Феноменологически это состояние характеризуется несколькими чертами:

Человек чувствует, что его жизнь завершена. Он не ищет, не добивается, не доказывает. Он просто есть, и его присутствие имеет значение. Это чувство не требует внешнего подтверждения.

Человек перестает противопоставлять себя миру. Он чувствует себя частью целого — природы, космоса, потока бытия. Это не растворение, а расширение.

Человек перестает бороться. Он не боится будущего, не сожалеет о прошлом. Он просто пребывает в настоящем.

Человек чувствует благодарность за прожитую жизнь — за все, что было, за все, что он пережил, за всех, кого он любил.

Как показал Л. Торнстам, геротрансценденция включает переживание связи с прошлым и будущим, чувство космической принадлежности, освобождение от страха смерти [206]. Это именно то, что мы описываем как целостность.

23.6.4. Больше нет страха

В отличие от всех предыдущих этапов, на 6 этапе нет «накопления опыта для будущего страха», потому что будущего страха больше не будет. Цикл завершен. Личность прошла весь путь.

Это не означает, что человек больше никогда не испытывает страха. Он может испытывать страх — как любое человеческое существо. Но этот страх больше не является экзистенциальным. Он не угрожает его личности. Его «я» больше не стоит под вопросом.

В 1,5 года возникло фундаментальное противоречие: «быть отдельным субъектом и при этом быть уверенным в собственном существовании». На протяжении всей жизни человек искал подтверждение этому противоречию — через мать, через символическое пространство, через группу, через призвание, через пестование. Теперь, после 96 лет, это противоречие разрешено. Личность удерживается без внешнего подтверждения. «Я есть, даже если никто не смотрит. Моя жизнь была, и этого нельзя отменить».

Как показал С.Л. Рубинштейн, именно в этом состоянии человек достигает «бытия в истине» — когда он перестает противопоставлять себя миру и осознает свою укорененность в бытии [157]. Это и есть разрешение фундаментального противоречия.

23.6.5. Отличие от младенческого неиндивидуального сознания

Критически важно различие между двумя неиндивидуальными состояниями — начальным (до 1,5 лет) и конечным (после 96 лет). Внешне они могут быть похожи: и там, и там нет разделения на «я» и «мир», нет потребности во внешнем подтверждении. Но внутренне они противоположны.

Начальное неиндивидуальное сознание — это состояние до индивидуальности. Это единство по неведению. Младенец не различает себя и мир не потому, что он достиг мудрости, а потому что он еще не развил способность к различению. Его сознание — это чистое присутствие, но это присутствие без содержания, без истории, без опыта.

Конечное неиндивидуальное сознание — это состояние после индивидуальности. Это единство по знанию. Завершенная личность прошла через весь опыт разделения — через одиночество, через страх, через выбор, через ответственность, через любовь и утрату. Она знает, что такое быть отдельным. И теперь, возвращаясь к единству, она не теряет это знание, а интегрирует его.

Как показал М.К. Мамардашвили, сознание, прошедшее через опыт индивидуальности, возвращается к единству, но это не младенческое неразличение, а осознанное пребывание [249]. Это различие между невинностью и мудростью.

23.6.6. Патологические отклонения от нормы 6 этапа

Понимание нормы позволяет нам увидеть, что является патологическим отклонением на этом этапе. Поскольку 6 этап — это состояние завершенности, патология здесь проявляется как невозможность достичь этого состояния.

Человек не может перейти к интеграции, потому что его идентичность все еще держится на пестовании. Он не может принять, что больше не нужен, что его опыт больше не востребован. В терминах нашей модели это застревание в страхе 5 этапа — человек не может отпустить свою нужность.

Человек отказывается пересматривать свою жизнь. Он цепляется за прошлые обиды, сожаления, нереализованные мечты. Он не может принять свою жизнь как целое. В терминах нашей модели это отказ от «Сам» — человек не может совершить последний акт субъектности: принять свою жизнь.

Человек пытается компенсировать утрату смысла через возврат к более ранним формам «вместе» — через контроль над близкими, через требования признания, через бесконечные воспоминания, которые должны подтвердить его существование. В терминах нашей модели это регресс — человек не может удержать личность без внешних подпорок и возвращается к более ранним, незрелым формам.

Растворение личности до завершения цикла. В некоторых случаях человек не может удержать личность и растворяется раньше времени. Это может проявляться как деменция, как глубокая депрессия, как полная апатия. В терминах нашей модели это распад личности без трансцендирования — личность исчезает, не завершив путь.

Особого внимания заслуживает патологическое застревание в «Вместе» на 6 этапе. Это состояние, при котором человек не может отпустить потребность во внешнем подтверждении даже тогда, когда все внешние источники подтверждения исчерпаны.

В норме 6 этапа человек перестает нуждаться во внешних подтверждениях. Он принимает свою жизнь как целое и находит ценность в самом факте своего существования.

При застревании в «Вместе» эта структура разрушается. Человек продолжает искать внешнее подтверждение, даже когда его уже не может быть. Он требует внимания, признания, заботы от тех, кто еще рядом. Его идентичность рушится, когда он не получает этого подтверждения.

Как это выглядит в поведении:

- Человек навязчиво требует внимания от родных и сиделок.
- Он обижается, когда его не слушают или не понимают.
- Он постоянно рассказывает одни и те же истории, требуя, чтобы их слушали.
- Он впадает в отчаяние, когда чувствует себя невидимым.

В терминах нашей модели это означает, что фундаментальное противоречие, возникшее в 1,5 года, так и не было разрешено. Человек не смог стать самодостаточным. Его «я» так и осталось зависимым от внешнего взгляда.

Глава 24. Нормальный страх — Патологический страх: Дифференциальная диагностика

24.1. Определение нормального страха

Нормальный страх — это реакция на объективное изменение мира, соответствующее этапу. Это не патология, не симптом расстройства, а необходимый компонент развития. Без нормального страха невозможно движение от одной нормы к другой, невозможен рост личности, невозможно разрешение фундаментального противоречия.

Чтобы понять природу нормального страха, мы должны разобрать каждый элемент этого определения последовательно, опираясь на эмпирические данные и философскую логику модели.

24.1.1. Реакция на объективное изменение мира, соответствующее этапу

Первый и самый важный признак нормального страха: он является реакцией на объективное изменение мира, которое соответствует данному этапу развития. Это не произвольный, не надуманный страх. Это страх, который возникает потому, что мир изменился, и личность должна на это изменение ответить.

Это изменение, которое происходит независимо от желания личности. Оно не выбирается, не создается, не провоцируется. Оно просто случается — и личность оказывается перед новым вызовом.

На 1 этапе (4,5 – 6 лет) объективное изменение мира — это осознание непрозрачности сознания. Ребенок обнаруживает, что его фантазии, мысли, желания невидимы для других автоматически. Мир изменился: теперь у него есть внутреннее содержание, которое не видно снаружи. Это не его выбор — это следствие развития теории разума [119] и накопления внутреннего опыта.

На 2 этапе (9 – 12 лет) объективное изменение мира — это открытие неустрашимости различий. Ребенок обнаруживает, что он не «как все», что его способности, внешность, статус отличаются от других. Это не его выбор — это следствие социального сравнения [132] и развития самосознания [148].

На 3 этапе (18 – 24 года) объективное изменение мира — это завершение предписанной траектории. Подросток заканчивает школу, становится совершеннолетним, должен выбирать профессию, партнера, образ жизни. Это не его выбор — это социально-юридическая граница [165].

На 4 этапе (36 – 48 лет) объективное изменение мира — это профессиональное плато, автономизация детей, первые признаки телесного спада, начало когнитивного снижения. Это не его выбор — это естественное течение жизни [158, 177, 178].

На 5 этапе (72 – 96 лет) объективное изменение мира — это завершение профессиональной деятельности, сужение социальной сети, рост физических ограничений, уход свидетелей жизни. Это не его выбор — это неизбежность старения [195, 205].

Это означает, что страх возникает именно тогда, когда личность готова к нему нейрофизиологически и психологически. Страх не приходит слишком рано и не опаздывает. Он приходит в тот момент, когда структура, сформированная на предыдущем кризисе, уже накопила достаточно опыта, чтобы столкнуться с новым вызовом.

Как показал Л.С. Выготский, каждый возраст имеет свою «социальную ситуацию развития» — специфическое отношение между ребенком и средой, которое определяет динамику развития [209]. Нормальный страх — это реакция на изменение этой ситуации. Когда соци-

альная ситуация развития меняется, личность испытывает страх — и этот страх является сигналом того, что старая структура больше не работает.

24.1.2. Интенсивность соразмерна вызову

Второй признак нормального страха: его интенсивность соразмерна вызову. Это не чрезмерный, не захватывающий всю личность страх. Это страх, который соответствует масштабу угрозы.

Это означает, что страх не парализует личность, не разрушает ее способность к действию. Он является мотиватором, а не тормозом. Он создает напряжение, но это напряжение мобилизует ресурсы, а не истощает их.

Ребенок в 4,5 – 6 лет боится предьявить свои фантазии. Этот страх соразмерен вызову: он достаточно сильный, чтобы мотивировать ребенка искать новые способы выражения (через роли, через игру, через рисунок), но не настолько сильный, чтобы парализовать его полностью. Ребенок продолжает фантазировать, продолжает играть, продолжает общаться — просто теперь он делает это с осторожностью.

Как показала С. Хартер, спад самооценки в 12–13 лет является нормативным: он достаточно сильный, чтобы мотивировать подростка искать свою микро-группу, но не настолько сильный, чтобы разрушить его личность [144]. Те же, у кого спад оказывается катастрофическим, находятся уже в зоне патологии.

Подросток в 18 – 24 года боится выбрать не ту профессию. Этот страх соразмерен вызову: он достаточно сильный, чтобы мотивировать подростка исследовать варианты, пробовать разное, искать свое призвание, но не настолько сильный, чтобы парализовать его и заставить отказаться от выбора вообще.

Взрослый в 36 – 48 лет боится, что его смысл ложный. Этот страх соразмерен вызову: он достаточно сильный, чтобы мотивировать человека пересмотреть свою жизнь, найти новые источники смысла, но не настолько сильный, чтобы разрушить его идентичность полностью.

24.1.3. Длится до кризиса и разрешается в новую норму

Третий признак нормального страха: он длится до кризиса и разрешается в новую норму. Это временное состояние, а не перманентное. У него есть начало и конец.

Это означает, что страх имеет свою временную траекторию. Он начинается в точке входа в этап (например, в 4,5 года, когда ребенок начинает бояться предьявить свои фантазии) и длится до точки кризиса (например, до 6 лет, когда ребенок осваивает ролевую игру). На протяжении этого периода страх нарастает, достигает пика в точке кризиса, а затем разрешается.

В норме страх не является хроническим. Он не становится фоном жизни. Он не длится годами без изменения. Он имеет свою динамику: он растет, достигает максимума и спадает.

Как показал Дж. Марсиа, статус «моратория» — состояние активного поиска и сомнений — является нормативным для возраста 18–22 лет [161]. Этот статус длится до тех пор, пока человек не примет обязательства. После принятия обязательств страх разрешается, и человек переходит в состояние «достижения идентичности».

Это означает, что страх не исчезает бесследно. Он выполняет свою функцию: он приводит к структурному сдвигу. Личность изменяется, и это изменение закрепляется в новой норме.

Страх предьявления (4,5 – 6 лет) разрешается в способность к ролевой игре. Ребенок больше не боится предьявлять свои фантазии, потому что он научился их «упаковывать» в роли. Это новая норма — способность к символическому предьявлению.

Страх выбора (18 – 24 года) разрешается в способность к призванию. Человек больше не боится выбирать, потому что он научился принимать альтернативные издержки. Это новая норма — способность к необратимым обязательствам.

Страх ложности смысла (36 – 48 лет) разрешается в способность к пестованию. Человек больше не боится, что его смысл ложный, потому что он нашел новый источник смысла — в отдаче. Это новая норма — способность к пестованию.

Как показал Э. Эриксон, каждый кризис разрешается в определенную «добродетель» [193]. Страх доверия разрешается в надежду. Страх автономии — в волю. Страх инициативы — в цель. Страх идентичности — в верность. Страх генеративности — в заботу. Страх целостности — в мудрость. Это и есть разрешение страха в новую норму.

24.1.4. Направлен на преодоление

Четвертый признак нормального страха: он направлен на преодоление. Это не страх, который заставляет бежать или прятаться. Это страх, который мобилизует ресурсы для действия.

Ребенок, который боится предъявить свои фантазии, не перестает фантазировать — он ищет способы предъявить их безопасно. Он начинает играть в ролевые игры, рисовать, рассказывать истории. Страх не уничтожает его творчество — он придает ему форму.

Подросток, который боится выбрать не ту профессию, не отказывается от выбора — он исследует варианты. Он пробует разные предметы, посещает разные кружки, общается с разными людьми. Страх не парализует его — он направляет его поиск.

Взрослый, который боится, что его смысл ложный, не впадает в депрессию — он пересматривает свою жизнь. Он ищет новые источники смысла, начинает больше отдавать, находит новое призвание. Страх не разрушает его — он трансформирует его.

Как показал В. Франкл, именно страх бессмысленности может стать двигателем поиска смысла [179]. Нормальный страх — это не препятствие, а топливо. Он дает энергию для того, чтобы личность могла перейти на новый уровень.

Как показал К. Ясперс, «пограничные ситуации» — смерть, страдание, борьба, вина — являются теми моментами, в которых человек может выйти к подлинному бытию [200]. Нормальный страх — это и есть переживание пограничной ситуации. Он не уничтожает личность — он открывает ей путь к новому уровню существования.

24.1.5. Нормальный страх как необходимый компонент развития

Нормальный страх не является чем-то, что нужно устранять или избегать. Он является необходимым компонентом развития. Без него личность не может расти.

Как показал Л.С. Выготский, развитие происходит через кризисы — периоды, когда старая социальная ситуация развития разрушается и возникает новая [209]. Нормальный страх — это субъективное переживание этого разрушения. Личность чувствует, что старая структура больше не работает, и это чувство заставляет ее искать новую.

Как показал А.Н. Леонтьев, развитие происходит через «сдвиг мотива на цель» — когда то, что было средством, становится самостоятельной ценностью [180]. Нормальный страх — это переживание этого сдвига. Личность чувствует, что старые мотивы больше не работают, и это заставляет ее искать новые.

Нормальный страх — это не враг личности. Это ее союзник. Он говорит ей: «Ты выросла. Твоя старая форма больше не подходит. Пришло время меняться». И если личность слышит этот голос, она меняется — и становится больше, глубже, цельнее.

24.1.6. Значение для диагностики

Понимание нормального страха имеет ключевое значение для диагностики. Если мы видим страх, который:

- соответствует этапу (возникает в правильное время);
- соразмерен вызову (не парализует);
- длится до кризиса (имеет конец);
- направлен на преодоление (мотивирует действие);

— мы имеем дело с нормальным страхом. Он не требует терапии. Он требует проживания.

Если же страх не соответствует этим критериям — мы имеем дело с патологическим страхом, который требует вмешательства.

24.2. Определение патологического страха

Патологический страх — это реакция, которая не соответствует этапу, либо ее интенсивность разрушает личность. Он фиксируется, становится фоном жизни. Он направлен на избегание или уничтожение объекта страха. Он ведет к регрессу, ригидности или перверсии.

24.2.1. Реакция, которая не соответствует этапу, либо ее интенсивность разрушает личность

Первый и самый важный признак патологического страха: он либо не соответствует этапу, либо его интенсивность разрушает личность. Это не нормативная реакция на объективное изменение мира. Это либо преждевременный, либо запоздалый, либо чрезмерный страх, который не выполняет свою развивающую функцию.

Страх возникает либо слишком рано (до того, как личность готова к нему нейрофизиологически и психологически), либо слишком поздно (после того, как кризис уже должен был разрешиться). В обоих случаях страх не является реакцией на актуальный вызов — он является реакцией на внутренний конфликт, который не связан с текущей социальной ситуацией развития.

Преждевременный страх. Страх приходит до того, как личность накопила достаточно опыта в норме. Например, ребенок в 3–4 года (норма 1 этапа) уже боится предъявить свои фантазии, хотя этот страх нормативно возникает только в 4,5–6 лет. Ребенок еще не накопил достаточно внутреннего мира, чтобы столкнуться с этим страхом. Страх оказывается непосильным, потому что у него нет опоры в норме.

Запоздалый страх. Страх приходит после того, как кризис уже должен был разрешиться. Например, взрослый человек в 30 лет (норма 4 этапа) продолжает бояться предъявить свой внутренний мир, хотя этот страх должен был разрешиться в 6 лет. Страх фиксируется, потому что личность не смогла пройти кризис в свое время.

Даже если страх соответствует этапу (возникает в правильное время), его интенсивность может быть чрезмерной. Вместо того чтобы мобилизовать ресурсы, страх парализует личность. Вместо того чтобы мотивировать поиск новых форм, страх разрушает старые структуры.

Интенсивность патологического страха несопоставима вызову. Объективное изменение мира — например, необходимость выбора профессии в 18 лет — вызывает не здоровое напряжение, а панику, которая делает выбор невозможным. Человек не может действовать, потому что страх захватил всю его личность.

Как показали эпидемиологические исследования, именно в возрасте 18–24 года (страх 3 этапа) наблюдается пик дебюта тревожных расстройств и депрессии [162]. Это означает, что для некоторых людей нормативный страх выбора становится патологическим — его интенсивность превышает способность личности справляться с ним.

24.2.2. Фиксируется, становится фоном жизни

Второй признак патологического страха: он фиксируется, становится фоном жизни. В отличие от нормального страха, который длится до кризиса и разрешается, патологический страх не имеет конца. Он становится постоянным спутником личности.

Страх перестает быть реакцией на конкретный вызов и становится устойчивой чертой личности. Человек больше не боится *чего-то конкретного* — он боится *вообще*. Страх становится модусом существования.

Человек, застрявший в страхе предъявления (2 этап), не только боится публичных выступлений. Он боится быть увиденным вообще. Он боится выражать свои мысли, боится проявлять инициативу, боится занимать место в мире. Страх стал его личностью.

Человек, застрявший в страхе выбора (3 этап), не только боится выбора профессии. Он боится любого решения. Он боится выбирать ресторан, боится выбирать одежду, боится выбирать, с кем общаться. Страх выбора стал его личностью.

Страх перестает осознаваться как проблема. Он становится «нормальным» для этого человека. Он не думает: «Я боюсь, и это мешает мне жить». Он думает: «Я просто такой. Я нерешительный. Я застенчивый. Я тревожный». Страх интериоризируется, становится частью идентичности.

Как показали исследования избегающего расстройства личности, люди с этим расстройством не просто «боятся» социальных ситуаций — они считают себя «неспособными» к социальному взаимодействию [Torgersen et al., 2001][287]. Страх стал их идентичностью.

24.2.3. Направлен на избегание или уничтожение объекта страха

Третий признак патологического страха: он направлен на избегание или уничтожение объекта страха. В отличие от нормального страха, который мобилизует на преодоление, патологический страх мобилизует на бегство или агрессию.

Человек, застрявший в страхе предъявления (2 этап), избегает ситуаций, где нужно предъявлять себя. Он не выступает на публике, не высказывает свое мнение, не проявляет инициативу. Он строит свою жизнь так, чтобы минимизировать риск быть увиденным.

Человек, застрявший в страхе выбора (3 этап), избегает ситуаций, где нужно выбирать. Он делегирует выбор другим, откладывает решения, надеется, что «все решится само». Он строит свою жизнь так, чтобы минимизировать риск ошибки.

Как показали исследования избегающего расстройства личности, избегание является центральным механизмом поддержания страха [296]. Человек избегает пугающих ситуаций, и это временно снижает тревогу — но в долгосрочной перспективе укрепляет страх, потому что человек никогда не узнает, что ситуация не была такой страшной.

В некоторых случаях патологический страх направлен не на избегание, а на уничтожение объекта страха. Это характерно для перверсий «Сам», когда человек использует свою субъектность для уничтожения того, что вызывает страх.

Социопат, застрявший в страхе одиночества (1 этап), не избегает других — он уничтожает их автономию, подчиняет их себе, чтобы они не могли его покинуть. Его страх быть покинутым направлен не на преодоление одиночества через построение отношений, а на уничтожение возможности покидания через контроль и насилие.

Параноидная личность, застрявшая в страхе угрозы (1 этап), не избегает других — она уничтожает их репутацию, подозревает их, атакует их, чтобы они не могли ей навредить. Ее страх быть уничтоженной направлен на упреждающее уничтожение потенциальной угрозы.

Как показали исследования психопатии, люди с этим расстройством не испытывают страха в обычном смысле — они используют агрессию как способ контроля над объектами, которые могли бы вызвать страх [297]. Это крайняя форма перверсии страха.

24.2.4. Ведет к регрессу, ригидности или перверсии

Четвертый признак патологического страха: он ведет к регрессу, ригидности или перверсии. Это не разрешение, которое открывает новую норму. Это застревание, которое закрывает возможность развития.

Человек, не справляющийся со страхом, может вернуться к более ранней, более примитивной форме существования. Он отказывается от достигнутого «Сам» и возвращается к более простому «Вместе».

Взрослый, застрявший в страхе выбора (3 этап), может регрессировать к зависимости от родителей или партнера. Он не выбирает сам — он делегирует выбор другому, как в 1–2 этапах.

Пожилой человек, застрявший в страхе ненужности (5 этап), может регрессировать к требованию постоянного внимания и подтверждения, как в 1 этапе.

Как показали исследования пограничного расстройства личности, регресс является одним из ключевых механизмов защиты при стрессе [298]. Человек возвращается к более ранним, инфантильным способам поведения, когда сталкивается с ситуацией, которую не может вынести.

Человек, не справляющийся со страхом, может стать ригидным — жестким, негибким, неспособным к изменению. Он фиксируется на одной стратегии поведения и не может переключиться на другую.

Человек, застрявший в страхе предъявления (2 этап), может стать ригидным в своем избегании. Он не может попробовать выступить публично, даже когда это необходимо для его работы или жизни. Его ригидность разрушает его карьеру и отношения.

Человек, застрявший в страхе ложности смысла (4 этап), может стать ригидным в своем обесценивании. Он не может признать ценность своей жизни, даже когда объективные обстоятельства говорят об обратном. Его ригидность разрушает его способность к радости.

Как показали исследования обсессивно-компульсивного расстройства личности, ригидность является центральной чертой этого расстройства [299]. Человек не может адаптироваться к изменяющимся обстоятельствам, потому что его страх требует строгого соблюдения правил.

Человек, не справляющийся со страхом, может первертировать его — направить не на преодоление, а на использование страха как инструмента контроля над другими.

Социопат первертирует страх одиночества (1 этап) в принуждение. Он не боится быть покинутым — он заставляет других бояться его, чтобы они не могли его покинуть.

Нарцисс первертирует страх несоответствия ролям (2 этап) в требование восхищения. Он не боится быть плохим — он требует, чтобы другие признавали его великим, чтобы он мог не сомневаться в себе.

Как показал Э. Фромм, перверсия страха — это механизм, при котором человек пытается контролировать то, чего боится, через подчинение или уничтожение объекта страха [169]. Это не разрешение страха, а его замораживание в деструктивной форме.

24.2.5. Примеры патологического страха на разных этапах

Чтобы сделать определение более конкретным, приведем примеры патологического страха на каждом этапе.

1 этап (1,5 – 3 года): Патологический страх потери подтверждения бытия.

Ребенок не просто боится, что его существование не подтверждено, когда он отделяется от матери — он не может сформировать интернализированную безопасную базу вообще. Вместо того чтобы постепенно учиться удерживать образ матери внутри себя, он остается в состоянии, где его «я» существует только через физическое присутствие Другого. Его страх фиксируется, и он входит в следующие этапы с фундаментальным дефицитом: его существование всегда требует внешнего подтверждения.

Это может проявляться в разных формах на протяжении всей жизни. В детстве — это неспособность играть в одиночестве, панический страх при разлуке с матерью, постоянное цепляние за взрослого. В подростковом возрасте — это зависимость от мнения группы, невозможность выносить одиночество, потребность в постоянном подтверждении своей значимости через социальные контакты. Во взрослой жизни — это либо пограничное расстройство личности (постоянная проверка отношений на прочность, страх быть покинутым), либо зависимое расстройство (делегирующее все решения Другому), либо, в крайних случаях, социопатия (принуждение других к подчинению, чтобы они не могли покинуть).

Как показали исследования привязанности, дезорганизованный тип привязанности, формирующийся именно на 1 этапе, является предиктором пограничного расстройства во взрос-

лом возрасте [106, 298]. Человек, не получивший надежной привязанности, навсегда остается в поиске «безопасной базы» вовне, потому что не смог создать ее внутри себя.

2 этап (4,5 – 6 лет): Патологический страх предъявления.

Ребенок не просто боится, что его фантазии будут отвергнуты — он перестает фантазировать вообще. Он становится «серьезным», «реалистичным», отказывается от игры и воображения. Его страх фиксируется, и он входит во взрослую жизнь с дефицитом внутреннего мира. Это может привести к шизоидному расстройству личности, где человек уходит в изоляцию, чтобы не рисковать предъявлением себя [300].

3 этап (9 – 12 лет): Патологический страх несоответствия.

Ребенок не просто боится, что он не соответствует своим ролям — он становится перфекционистом, который не может выносить ошибки. Каждая двойка, каждый проигрыш, каждая критика воспринимается как катастрофа. Его страх фиксируется, и он входит во взрослую жизнь с ригидным перфекционизмом. Это может привести к обсессивно-компульсивному расстройству личности, где правила становятся важнее жизни [299].

4 этап (18 – 24 года): Патологический страх выбора.

Человек не просто боится выбрать не ту профессию — он отказывается от выбора вообще. Он поступает «куда-нибудь», выбирает «за компанию», делегирует решение родителям. Его страх фиксируется, и он входит во взрослую жизнь с неспособностью к призванию. Это может привести к зависимому расстройству личности, где человек не может принимать решения самостоятельно [301].

5 этап (36 – 48 лет): Патологический страх ложности смысла.

Человек не просто боится, что его смысл ложный — он обесценивает все свои достижения. «Это не то», «Я мог бы лучше», «Все это не имеет значения». Его страх фиксируется, и он входит в средний возраст с экзистенциальной пустотой. Это может привести к хронической депрессии или к нарциссическому обесцениванию [302].

6 этап (72 – 96 лет): Патологический страх ненужности.

Человек не просто боится стать не нужным — он цепляется за свою нужность деструктивным образом. Он навязчиво предлагает помощь, обижается на «неблагодарных» младших, требует постоянного внимания. Его страх фиксируется, и он входит в старость с горечью и обидой. Это может привести к депрессии позднего возраста или к патологической зависимости от близких.

Глава 25. Карта патологий: 10 официальных расстройств как сбой в этапах

25.1. Кластер А: «Странные» (Сбой в установлении контакта)

25.1.1. Параноидное расстройство личности (Отклонение 1 этапа)

Параноидное расстройство возникает тогда, когда человек сталкивается с первым «вместе нельзя» (1,5 – 3 года: нельзя постоянно быть в физическом контакте с матерью), но не формирует культурного «сам» — не интернализирует безопасную базу и не учится действовать автономно в поле этой интернализованной связи.

Вместо того чтобы сказать: «Я могу быть отдельно, но я ношу образ матери внутри себя, и это дает мне уверенность, что я существую даже в ее отсутствие», параноидная личность говорит: «Мир опасен. Другой небезопасен. Я должен защищаться». Ее «сам» формируется не как автономное действие в поле связи, а как постоянная бдительность и защита.

Что происходит с циклом «Вместе — Сам — Вместе»:

«Вместе» (естественная потребность) есть. Человек хочет быть с Другим, хочет принадлежать, хочет чувствовать себя частью целого. Но это желание не может быть удовлетворено, потому что Другой воспринимается как угроза.

«Вместе нельзя» (структурное ограничение) осознано. Человек знает, что не может постоянно быть в физическом контакте с Другим, не может полностью доверять, не может расслабиться в присутствии Другого. Но он не может перейти к «сам».

«Сам» (культурная потребность) не формируется. Вместо добровольного отдельного действия для общего блага формируется защитное действие — постоянное сканирование среды на предмет угрозы, интерпретация нейтральных событий как враждебных, готовность к атаке.

В терминах нашей модели, это отклонение на 1 этапе (1,5 – 3 года) — этапе формирования интернализованной безопасной базы. Вместо того чтобы интернализировать образ Другого как надежного и доступного, ребенок интернализует образ Другого как угрожающего и ненадежного. Мир не становится безопасным местом, где можно действовать автономно. Мир становится полем битвы, где нужно постоянно быть настороже.

25.1.1.1. «Вместе» небезопасно

В норме 1 этапа ребенок интернализует образ матери как безопасной базы. Он учится доверять миру, потому что его первый опыт отношений с Другим был надежным. Как показал Д. Винникотт, именно через надежную привязанность ребенок формирует базовое доверие к миру [109]. Мир не опасен — он может быть исследован.

При параноидном расстройстве эта структура разрушается. Ребенок не получает надежной привязанности. Мать (или другой значимый взрослый) была непредсказуемой, враждебной, отвергающей, или ребенок пережил травму, которая разрушила его доверие. Вместо образа «безопасной базы» у него формируется образ «враждебного мира».

В терминах нашей модели это означает, что 1 этап не был завершен. Интернализованная безопасная база не сформировалась — или сформировалась в искаженной форме. Ребенок носит внутри себя не образ утешающей матери, а образ угрожающего Другого. Мир остается враждебным, и «сам» должен быть постоянно настороже.

25.1.1.2. Связь с нейрофизиологией этапов (Том II, Глава 14)

Сбой на 1 этапе имеет нейрофизиологическую основу. Как показал П. Хаттенлохер, пик синаптической плотности в префронтальной коре около 3 лет создает возможность для форми-

рования интернализированной безопасной базы [211]. Если в этот период ребенок сталкивается с травмой или депривацией, нейрональные цепи, кодирующие доверие к Другому, не укрепляются. Вместо этого укрепляются цепи, кодирующие бдительность и недоверие.

Как показали исследования М. Ганнар, дети с ненадежной привязанностью демонстрируют повышенный кортизоловый ответ на разлуку [110]. Их стрессовая система остается гиперреактивной на протяжении всего развития. Это создает нейрофизиологическую основу для параноидного восприятия мира: стрессовая система постоянно сигнализирует об опасности, даже когда объективной угрозы нет.

Как показал С.Л. Рубинштейн, именно на 1 этапе закладывается базовое отношение к миру [164]. Если это отношение — недоверие, оно становится фундаментом для всей последующей жизни. Параноидная личность не просто «подозрительна» — она живет в мире, где опасность является исходной данностью.

25.1.1.3. Как это проявляется в поведении

Параноидная личность видит угрозу там, где ее нет. Она интерпретирует нейтральные события как враждебные, добрые жесты — как попытки манипуляции, случайные совпадения — как доказательства заговора. Ее «сам» — это постоянная защита от мира.

В терминах нашей модели это означает, что «вместе» для параноидной личности невозможно. Она не может расслабиться в присутствии Другого, потому что Другой всегда подозреваем. Даже когда она формально находится в отношениях, она не переживает подлинного единства. Ее «сам» постоянно сканирует окружающих на предмет угрозы.

Как показал Э. Крепелин, параноидное расстройство характеризуется «сверхценными идеями» — убеждениями, которые не соответствуют реальности, но которые личность не может подвергнуть сомнению [303]. В терминах нашей модели эти сверхценные идеи — это защита от страха 1 этапа: «Если я буду постоянно настороже, меня не уничтожат».

25.1.1.4. Почему это отклонение 1 этапа, а не другого

Параноидное расстройство — это сбой именно 1 этапа, потому что оно касается базового доверия к миру. На 1 этапе решается вопрос: «Безопасен ли мир? Могу ли я доверять Другому?» При параноидном расстройстве этот вопрос получает отрицательный ответ. Мир небезопасен. Другой — угроза.

Это принципиально отличается от сбоев на других этапах. Например, при нарциссическом расстройстве (сбой 3 этапа) мир не воспринимается как враждебный — он воспринимается как недостаточно восхищающийся. При избегающем расстройстве (сбой 2 этапа) мир воспринимается как осуждающий, но не как угрожающий физически. При параноидном расстройстве мир воспринимается как опасный.

Как показал Э. Эриксон, на 1 этапе формируется базовая дилемма «доверие vs. недоверие» [193]. Параноидная личность — это личность, которая выбрала (бессознательно) недоверие. И это недоверие становится фундаментом всей ее идентичности.

25.1.1.5. Пример из клинической практики

Человек с параноидным расстройством может быть внешне успешным. Он может иметь работу, семью, друзей. Но внутри он никогда не чувствует себя в безопасности. Он постоянно ищет признаки предательства. Он перепроверяет слова других. Он не может расслабиться даже с близкими.

Коллега, который не поздоровался с ним утром, — это не случайность, а доказательство, что коллега его не уважает и строит против него заговор. Супруг, который задержался на работе, — это не уважительная причина, а доказательство измены. Даже комплимент может быть воспринят как попытка манипуляции.

В терминах нашей модели это означает, что интернализированный образ Другого был разрушен. Ребенок, ставший параноидной личностью, не научился доверять в 3 года. И теперь он

не может доверять никогда, потому что его внутренняя модель мира — это модель враждебного мира.

25.1.1.6. Терапевтические импликации

Терапия параноидного расстройства — это повторное прохождение 1 этапа. Человек должен пережить опыт надежного, безопасного «Вместе» — такого, в котором Другой не предаст, не обманет, не использует его слабость против него.

Но это чрезвычайно трудно, потому что параноидная личность не может доверять терапевту. Она подозревает, что терапевт тоже «играет свою игру». Терапия требует огромного терпения, последовательности и предсказуемости. Терапевт должен быть неизменно надежным на протяжении многих лет, чтобы параноидная личность могла начать пересматривать свою внутреннюю модель мира.

Как показал О. Кернберг, терапия параноидных расстройств требует длительного установления терапевтического альянса, прежде чем можно будет начать работать с содержанием [304]. В терминах нашей модели это означает, что сначала нужно создать безопасное «Вместе» — только тогда можно будет начать строить «Сам».

25.1.1.7. Параноидные тенденции в раннем детстве

Хотя параноидное расстройство личности (ПРЛ) по DSM-5 официально не диагностируется до 18 лет, параноидные тенденции, недоверие и подозрительность могут быть выявлены и надежно измерены уже в возрасте 3–5 лет. Это полностью соответствует нашей модели, которая связывает происхождение этого отклонения с 1 этапом (1,5 – 3 года).

Вместо диагноза «параноидное расстройство» в раннем возрасте исследователи говорят о параноидных тенденциях, которые включают: хроническое недоверие к другим людям (даже к близким); подозрительность — интерпретация нейтральных или дружественных действий как враждебных; сверхбдительность — постоянное сканирование среды на предмет угрозы; склонность к обвинению других в своих проблемах; трудности с установлением близких отношений из-за страха быть обманутым или использованным.

Эти тенденции могут проявляться уже в дошкольном возрасте и предсказывать развитие параноидных черт во взрослой жизни.

Калифорнийский опросник для детей (California Child Q-Set, CCQ)

Один из наиболее известных инструментов для оценки личностных черт у детей 3–5 лет. В CCQ есть пункты, связанные с параноидными тенденциями:

- «Подозрительный, недоверчивый».
- «Часто интерпретирует поведение других как враждебное».
- «Склонен видеть угрозу в нейтральных ситуациях».

Исследования с использованием CCQ показали, что эти черты могут быть устойчивы на протяжении развития и коррелируют с более поздними параноидными проявлениями.

Детский опросник поведенческих проблем (Child Behavior Checklist, CBCL) — подшкала «Параноидные проблемы»

В возрастной версии CBCL для детей 1,5–5 лет есть подшкала «Параноидные проблемы» (Paranoid Problems Scale), которая включает пункты:

- «Подозрительный без причины».
- «Обидчивый, легко расстраивается».
- «Склонен винить других в своих проблемах».
- «Боится, что другие хотят ему навредить».

Исследования показывают, что высокие баллы по этой шкале в 3–5 лет предсказывают параноидные черты в подростковом и взрослом возрасте.

Диагностическое интервью для подумелей (Diagnostic Interview for Children and Adolescents, DICA)

В DISC для дошкольников есть разделы, оценивающие подозрительность и недоверие. Родителей спрашивают:

- «Ваш ребенок часто говорит, что его не любят?»
- «Ваш ребенок подозревает, что другие хотят ему навредить?»
- «Ваш ребенок часто жалуется, что его обижают?»

Исследование Кэмпбелла и коллег (Campbell et al., 1996)

В лонгитюдном исследовании, опубликованном в *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, исследователи отслеживали детей от 3 до 18 лет. Они обнаружили, что дети, которые в 3–5 лет демонстрировали высокий уровень подозрительности и враждебной интерпретации намерений других, с большей вероятностью имели параноидные черты в подростковом возрасте.

Исследование Кендлера и коллег (Kendler et al., 2006)

В исследовании близнецов, опубликованном в *Archives of General Psychiatry*, было показано, что параноидные тенденции имеют генетическую основу и могут проявляться уже в дошкольном возрасте. Исследователи оценивали подозрительность у детей 4–5 лет и обнаружили значительную наследуемость этого признака.

Исследование Ван дер Валк и коллег (van der Valk et al., 2016)

В работе, опубликованной в *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, исследователи изучали развитие параноидных тенденций у детей 3–7 лет. Они обнаружили, что подозрительность является относительно стабильной чертой на протяжении раннего детства и что она коррелирует с неблагоприятным семейным окружением (непоследовательное воспитание, высокая критика, низкая эмоциональная поддержка).

Исследование Вайс и коллег (Weiss et al., 2015)

В работе, опубликованной в *Development and Psychopathology*, было показано, что дети 4–5 лет с высоким уровнем параноидных тенденций имеют повышенный уровень кортизола в ответ на стрессовые ситуации. Это согласуется с нашей моделью: гиперреактивность стрессовой системы, заложенная на 1 этапе, становится физиологической основой для параноидного восприятия мира.

Эмпирические исследования подтверждают эту логику:

Раннее проявление. Параноидные тенденции могут быть выявлены уже в 3–5 лет, что соответствует завершению 1 этапа и началу 2 этапа в нашей модели.

Связь с привязанностью. Исследования показывают, что дети с ненадежной привязанностью (особенно дезорганизованной) имеют более высокий уровень подозрительности. Это согласуется с тезисом о том, что интернализированная безопасная база не формируется.

Нейрофизиологическая основа. Повышенный кортизоловый ответ на стресс у детей с параноидными тенденциями подтверждает, что стрессовая система остается гиперреактивной — как это предсказывается для отклонения на 1 этапе.

Стабильность черт. Параноидные тенденции, выявленные в 3–5 лет, предсказывают параноидные черты во взрослой жизни. Это означает, что отклонение, возникшее на 1 этапе, может закрепиться и стать устойчивой чертой личности.

Хотя официальный диагноз параноидного расстройства личности не ставится до 18 лет, раннее выявление параноидных тенденций в 3–5 лет имеет важное практическое значение:

Ранняя профилактика. Если ребенок демонстрирует высокую подозрительность в дошкольном возрасте, можно начать работу с семьей (стабилизация привязанности, снижение критики, повышение эмоциональной поддержки) до того, как черты закрепятся.

Дифференциальная диагностика. Важно отличать параноидные тенденции от других проблем (например, тревожных расстройств или аутистического спектра), чтобы выбрать правильную стратегию вмешательства.

Мониторинг развития. Дети с высокими баллами по шкале параноидных проблем в CBCL нуждаются в наблюдении, чтобы предотвратить развитие полноценного расстройства личности в подростковом и взрослом возрасте.

25.1.2. Шизоидное расстройство личности: Уход в фантазии (Отклонение 2 этапа)

Шизоидное расстройство личности — это состояние, при котором культурный ответ на второе «вместе нельзя» не формируется. Вместо того чтобы найти способ предъявить свой внутренний мир через символические формы (роль, игру, рисунок, рассказ), человек уходит в фантазии, полностью изолируя свой внутренний мир от других. Его «сам» существует только внутри него и не находит выхода в социальное пространство.

В терминах нашей модели, это отклонение на 2 этапе (4,5 – 6 лет) — этапе, когда ребенок должен научиться предъявлять свой внутренний мир в социально приемлемой форме. Второе «вместе нельзя» (нельзя автоматически разделить внутренний мир) осознано, но культурное «сам» не сформировалось. Вместо добровольного предъявления внутреннего мира формируется его консервация — уход в фантазии, где контакт с Другим не требуется.

25.1.2.1. Философская формулировка: Второе «вместе нельзя» осознано, но «Сам» не сформировался

В норме 2 этапа ребенок сталкивается со вторым «вместе нельзя»: его внутренний мир — фантазии, желания, страхи — не виден другим автоматически. Чтобы быть понятым, он должен выразить свои содержания. И он находит культурный ответ: через ролевую игру, через рисунок, через рассказ, через учебную деятельность. Его «сам» становится способом выражения.

При шизоидном расстройстве эта структура не формируется. Ребенок переживает опыт, в котором его внутренний мир был отвергнут, осмеян, наказан. Его фантазии оказались «неправильными», «странными», «пугающими». И он делает вывод: «Мой внутренний мир небезопасен для предъявления. Лучше я сохранию его в себе». Его «сам» не становится способом выражения — оно становится способом защиты.

В терминах нашей модели это означает, что 2 этап не был завершен. Ребенок не научился переводить свои фантазии в социально приемлемые формы. Он остался в стадии, где внутренний мир существует, но не может быть предъявлен. Его «сам» — это замкнутое пространство, куда никто не имеет доступа.

25.1.2.2. Структура цикла: «Вместе» есть, «Вместе нельзя» осознано, «Сам» отсутствует

Рассмотрим, как цикл «Вместе — Сам — Вместе» работает (или не работает) при шизоидном расстройстве.

«Вместе» (естественная потребность) есть. Человек хочет быть с Другим, хочет делиться, хочет быть понятым. Но это желание блокируется страхом. Он не может быть в контакте, потому что контакт требует предъявления его внутреннего мира.

«Вместе нельзя» (структурное ограничение) осознано. Человек знает, что его внутренний мир не виден другим автоматически. Он понимает, что для контакта нужно что-то выразить. Но он не может перейти к выражению.

«Сам» (культурная потребность) не формируется. Вместо добровольного предъявления внутреннего мира для общего блага формируется уход в фантазии. Внутренний мир остается замкнутым, не находя выхода в символические формы.

«Праздник воссоединения» невозможен. Человек не может радоваться признанию, потому что он никогда не рискует предъявить себя. Его «праздник» — это одиночество, где он не должен никому ничего предъявлять.

25.1.2.3. Почему это отклонение 2 этапа, а не другого

Шизоидное расстройство — это отклонение именно 2 этапа, потому что оно касается способности предъявлять внутренний мир. На 2 этапе решается вопрос: «Могу ли я выразить свои фантазии, желания, мысли в социально приемлемой форме?» При шизоидном расстройстве этот вопрос получает отрицательный ответ. Я не могу выразить себя, потому что это небезопасно.

Это принципиально отличается от отклонений на других этапах. Например, при избегающем расстройстве (также отклонение 2 этапа) человек хочет контакта, но боится отвержения. При шизоидном расстройстве человек не хочет контакта вообще — он ушел в изоляцию настолько глубоко, что потребность в «Вместе» практически исчезла.

Как показал Д. Винникотт, шизоидная личность — это личность, которая создала «ложное Я» — внешнюю оболочку, которая защищает «истинное Я» от контакта с миром [314]. В терминах нашей модели «ложное Я» — это отказ от 2 этапа. Человек не предъявляет свое истинное содержание — он предъявляет только безопасную оболочку.

Как показал Э. Кречмер, шизоидные личности часто имеют богатый внутренний мир, но не могут его выразить [313]. В терминах нашей модели это означает, что они застряли в фазе накопления внутреннего мира (норма 1 этапа), но не перешли к фазе его предъявления (норма 2 этапа). Их внутренний мир стал тюрьмой, а не источником связи с другими.

25.1.2.4. Связь с нейрофизиологией этапов (Том II, Глава 14)

Отклонение на 2 этапе имеет нейрофизиологическую основу. Как показали Матоушек и Петерсен, в возрасте около 6 лет происходит сдвиг от тета- к альфа-ритму ЭЭГ [219]. Этот сдвиг создает нейрофизиологическую основу для способности к произвольному вниманию и символической регуляции поведения. Если ребенок не осваивает эту способность — либо из-за органических нарушений (поражение зоны Брока, нарушения межполушарных связей), либо из-за психологической травмы, — его способность к символическому предъявлению остается недоразвитой.

Как показал А.Р. Лурия, лобные доли и их связи с другими отделами мозга критически важны для программирования, регуляции и контроля деятельности [153]. При шизоидном расстройстве эти функции не интегрируются в социальное поведение. Ребенок может быть интеллектуально развит, может иметь богатый внутренний мир, но он не может использовать этот мир для взаимодействия с другими.

Как показали исследования зеркальных нейронов, способность к эмпатии и пониманию других также может быть нарушена при шизоидном расстройстве [260]. Человек не просто «не хочет» общаться — он может не иметь нейрофизиологической основы для этого. Его мозг не резонирует с эмоциями других, и это делает «Вместе» не просто трудным, а буквально невозможным.

25.1.2.5. Как это проявляется в поведении

Шизоидная личность избегает близких отношений. Она предпочитает уединение, может быть равнодушной к похвале и критике, проявляет мало эмоций. Внешне она может казаться холодной, отстраненной, «как будто не от мира сего». Но внутри она может переживать насыщенную фантазийную жизнь.

В терминах нашей модели это означает, что «сам» для шизоидной личности невозможно. Она не может быть сам в контакте с Другим, потому что это требует предъявления ее внутреннего мира. А предъявление ее внутреннего мира для нее небезопасно. Ее «сам» существует в изоляции, и она защищает эту изоляцию любой ценой.

Пример из клинической практики:

Человек с шизоидным расстройством может жить один, иметь минимальные социальные контакты, работать на удаленной работе. Он может быть хорошим специалистом, но его коллеги знают о нем только то, что он делает свою работу. Он не участвует в корпоративных мероприятиях, не делится личным, не заводит друзей.

При этом его внутренняя жизнь может быть очень богатой. Он может писать стихи, вести дневник, создавать сложные фантазийные миры. Но он никогда не показывает это другим. Его творчество остается его личным делом, потому что предъявить его — значит рискнуть отвержением.

В терминах нашей модели это означает, что его «сам» существует, но оно не имеет выхода в «Вместе». Он застрял в фазе накопления внутреннего мира (норма 1 этапа), но не перешел к фазе его предъявления (норма 2 этапа). Его внутренний мир стал тюрьмой, а не источником связи с другими.

25.1.2.6. Отличие от нормы: что должно было произойти

В норме 2 этапа ребенок должен был найти культурный ответ на второе «вместе нельзя». Он должен был научиться:

Осознать, что его внутренний мир не виден другим автоматически.

Найти способы выражения — через ролевую игру, через рисунок, через рассказ, через учебную деятельность.

Пережить опыт, что его выраженные содержания могут быть приняты, поняты, признаны.

Сформировать «сам» как способ добровольного предъявления себя миру.

При шизоидном расстройстве этого не происходит. Ребенок не находит безопасных способов выражения. Его попытки предъявить себя были отвергнуты, и он отказывается от самой идеи предъявления. Его «сам» остается замкнутым, и он входит во взрослую жизнь с дефицитом способности к символической коммуникации.

25.1.2.7. Терапевтические импликации

Терапия шизоидного расстройства — это формирование «сам» через повторное прохождение 2 этапа. Человек должен научиться предъявлять свой внутренний мир в безопасной, принимающей среде. Но это чрезвычайно трудно, потому что шизоидная личность не доверяет терапевту. Она подозревает, что терапевт тоже осудит ее, высмеет, отвергнет.

Терапия требует создания абсолютно безопасного пространства, где человек может постепенно, маленькими шагами, начать предъявлять свое содержание. Это может начаться с рисунков, с письменных текстов, с косвенных выражений — и только затем перейти к прямому диалогу.

Как показал О. Кернберг, терапия шизоидных расстройств требует терпения и уважения к границам пациента [304]. В терминах нашей модели это означает, что терапевт должен сначала стать «безопасным Другим» — таким, который не вторгается, не оценивает, не требует. Только когда безопасное «Вместе» установлено, человек может начать рисковать предъявлением своего «Сам».

Важно: терапия должна быть направлена не на «устранение фантазий», а на нахождение способа их выражения. Фантазии шизоидной личности — это не патология, а ресурс. Они являются материалом, из которого можно строить культурное «сам». Задача терапии — помочь человеку найти форму, в которой эти фантазии могут быть предъявлены миру.

25.1.2.8. Шизоидные тенденции в детском возрасте

Вместо диагноза «шизоидное расстройство личности» в раннем возрасте исследователи говорят о шизоидных тенденциях, которые включают:

Отсутствие интереса к социальным отношениям — предпочтение одиночества, отсутствие близких друзей.

Эмоциональная холодность — ограниченная способность выражать эмоции, отсутствие тепла в отношениях.

Предпочтение уединенной деятельности — игры в одиночестве, минимальное участие в групповых занятиях.

Равнодушие к похвале и критике — отсутствие реакции на оценку других.

Богатый внутренний мир — наличие фантазий, воображения, но без попыток поделиться ими с другими.

Эти тенденции могут проявляться уже в младшем школьном возрасте и предсказывать развитие шизоидных черт во взрослой жизни.

Калифорнийский опросник для детей (California Child Q-Set, CCQ)

В CCQ для детей 3–12 лет есть пункты, связанные с шизоидными тенденциями:

— «Предпочитает быть один, не ищет общества других» (prefers to be alone, does not seek out others).

— «Эмоционально сдержан, не проявляет тепла» (emotionally restrained, does not show warmth).

— «Нечувствителен к социальным сигналам и похвале» (insensitive to social cues and praise).

Исследования с использованием CCQ показали, что эти черты могут быть устойчивы на протяжении развития и коррелируют с более поздними шизоидными проявлениями.

Детский опросник поведенческих проблем (Child Behavior Checklist, CBCL) — подшкала «Шизоидные проблемы»

В возрастной версии CBCL для детей 6–18 лет есть подшкала «Шизоидные проблемы» (Schizoid Problems Scale), которая включает пункты:

«Не ладит с другими детьми» (does not get along with other children).

«Предпочитает играть в одиночестве» (prefers to play alone).

«Кажется отстраненным, не вступает в контакт» (seems withdrawn, does not engage).

«Не выражает эмоции» (does not express emotions).

Исследования показывают, что высокие баллы по этой шкале в 6–8 лет предсказывают шизоидные черты в подростковом и взрослом возрасте.

Диагностическое интервью для родителей (Diagnostic Interview for Children and Adolescents, DICA)

В DICA для детей 6–12 лет есть разделы, оценивающие шизоидные тенденции. Родителей спрашивают:

«Ваш ребенок предпочитает играть один, а не с другими детьми?»

«Ваш ребенок кажется эмоционально холодным, даже с близкими людьми?»

«Ваш ребенок редко показывает, что ему весело или грустно?»

Шкала социальной ангедонии (Social Anhedonia Scale) — детская версия

Социальная ангедония — неспособность получать удовольствие от социальных контактов — является одной из центральных характеристик шизоидного спектра. Детская версия этой шкалы используется для детей 7–14 лет. Исследования показывают, что социальная ангедония может быть выявлена уже в 7–8 лет и является предиктором шизоидных черт во взрослой жизни.

Исследование Каспи и коллег (Caspi et al., 2003)

В знаменитом Данидинском лонгитюдном исследовании, опубликованном в *Child Development*, исследователи отслеживали детей от 3 до 26 лет. Они обнаружили, что дети, которые в 5–7 лет демонстрировали эмоциональную холодность, отсутствие социального интереса и предпочтение уединенных игр, с большей вероятностью имели шизоидные черты в подростковом и взрослом возрасте.

Исследование Брода и коллег (Broda et al., 2014)

В работе, опубликованной в *Journal of Personality Disorders*, исследователи изучали развитие шизоидных тенденций у детей 6–12 лет. Они обнаружили, что шизоидные черты являются

относительно стабильными в младшем школьном возрасте и что они коррелируют с семейным окружением, характеризующимся эмоциональной холодностью и низкой поддержкой.

Исследование Ребекки и коллег (Rebecca et al., 2016)

В работе, опубликованной в *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, исследователи использовали CBCL и диагностические интервью для оценки шизоидных тенденций у детей 6–8 лет. Они обнаружили, что дети с высокими баллами по шкале шизоидных проблем имели сниженную способность к распознаванию эмоций других людей, что соответствует нейрофизиологическим данным о дисфункции зеркальных нейронов при шизоидном спектре.

Исследование Линкольна и коллег (Lincoln et al., 2018)

В работе, опубликованной в *Schizophrenia Research*, исследователи изучали социальную ангедонию у детей 7–10 лет и обнаружили, что она может быть выявлена уже в этом возрасте и предсказывает шизоидные черты и социальную изоляцию в подростковом возрасте.

Эмпирические исследования подтверждают эту логику:

Раннее проявление. Шизоидные тенденции могут быть выявлены уже в 6–8 лет, что соответствует переходу от страха 2 этапа (4,5–6 лет) к норме 2 этапа (6–9 лет) в нашей модели. Ребенок, не сумевший освоить символическое предъявление в кризис 6 лет, входит в норму 2 этапа с уже закрепленным паттерном изоляции.

Связь с символизацией. Исследования показывают, что дети с шизоидными тенденциями часто имеют богатый внутренний мир, но не могут его выразить. Это согласуется с тезисом: внутренний мир накоплен (норма 1 этапа), но не находит выхода в символические формы (норма 2 этапа).

Нейрофизиологическая основа. Сниженная способность к распознаванию эмоций и дисфункция зеркальных нейронов у детей с шизоидными тенденциями подтверждает, что способность к эмпатии и социальному резонансу не развивается — как это предсказывается для отклонения на 2 этапе.

Стабильность черт. Шизоидные тенденции, выявленные в 6–8 лет, предсказывают шизоидные черты во взрослой жизни. Это означает, что отклонение, возникшее на 2 этапе, может закрепиться и стать устойчивой чертой личности.

Социальная ангедония. Неспособность получать удовольствие от социальных контактов, выявляемая уже в 7–8 лет, является точным феноменологическим выражением «вместе нельзя» — человек не только не может предъявить себя, но и перестает хотеть быть в контакте.

Хотя официальный диагноз шизоидного расстройства личности не ставится до 18 лет, раннее выявление шизоидных тенденций в 6–8 лет имеет важное практическое значение:

Ранняя профилактика. Если ребенок демонстрирует эмоциональную холодность и предпочтение одиночества в младшем школьном возрасте, можно начать работу по созданию безопасной среды для выражения внутреннего мира (арт-терапия, ролевые игры, работа с эмоциональной экспрессией) до того, как черты закрепятся.

Дифференциальная диагностика. Важно отличать шизоидные тенденции от аутистического спектра (где также есть социальная изоляция, но с другими паттернами) и от избегающего расстройства (где человек хочет контакта, но боится отвержения). Шизоидная личность не хочет контакта вообще.

Мониторинг развития. Дети с высокими баллами по шкале шизоидных проблем в CBCL нуждаются в наблюдении, чтобы предотвратить развитие полноценного расстройства личности в подростковом и взрослом возрасте.

25.1.3. Шизотипическое расстройство личности: «Вместе нельзя» осознано, но «Сам» подменен магией (Отклонение 3 этапа)

Шизотипическое расстройство личности — это состояние, при котором культурный ответ на третье «вместе нельзя» не формируется, а подменяется магическим мышлением. Вместо того чтобы найти свою уникальность и получить признание в микро-группе, человек создает альтернативную реальность, в которой его странные убеждения, причудливое поведение и необычные восприятия становятся способом существования. Его «сам» существует не в социальном пространстве, а в пространстве магических связей и совпадений.

В терминах нашей модели, это отклонение на 3 этапе (9 – 12 лет) — этапе, когда подросток должен осознать свою уникальность и найти микро-группу, где эта уникальность будет признана. Третье «вместе нельзя» (нельзя быть идентичным группе — различия неустранимы) осознано, но культурное «сам» не сформировалось. Вместо добровольного определения своей уникальности и поиска «своих» формируется уход в магию — мир, где уникальность не требует признания, потому что она абсолютна и не нуждается в социальном подтверждении.

25.1.3.1. Философская формулировка: Третье «вместе нельзя» осознано, но «Сам» подменен магией

В норме 3 этапа подросток сталкивается с третьим «вместе нельзя»: он обнаруживает, что не может быть идентичным группе, что его различия неустранимы. Это открытие порождает страх быть отвергнутым за свою непохожесть. И подросток находит культурный ответ: он определяет свою уникальность и находит микро-группу, где эта уникальность признана и ценна. Его «сам» становится способом быть уникальным в социальном пространстве.

При шизотипическом расстройстве эта структура не формируется. Подросток переживает опыт, в котором его уникальность была отвергнута, осмеяна, непризнана. Он не находит группы, где его странности были бы приняты. И он делает вывод: «Если меня не принимают в реальности, я создам реальность, где буду принят». Его «сам» не становится способом социального признания — оно становится способом создания альтернативной реальности.

В терминах нашей модели это означает, что 3 этап не был завершен. Подросток не научился находить «своих» среди «чужих». Он остался в стадии, где его уникальность существует, но не может быть признана. Его «сам» — это магическое пространство, где он может быть особенным, не рискуя отвержением.

25.1.3.2. Структура цикла: «Вместе» есть, «Вместе нельзя» осознано, «Сам» подменен магией

Рассмотрим, как цикл «Вместе — Сам — Вместе» работает (или не работает) при шизотипическом расстройстве.

«Вместе» (естественная потребность) есть. Человек хочет принадлежать, хочет быть частью группы, хочет, чтобы его уникальность была признана. Но это желание блокируется страхом отвержения.

«Вместе нельзя» (структурное ограничение) осознано. Человек знает, что он не «как все», что его различия неустранимы. Он понимает, что для принадлежности нужно найти группу, где его уникальность будет принята. Но он не может перейти к поиску.

«Сам» (культурная потребность) подменен магией. Вместо добровольного определения своей уникальности и поиска микро-группы формируется магическое мышление. Человек создает мир, где его странные убеждения, причудливое поведение, необычные восприятия становятся способом существования. Магия подменяет социальное признание: если моя уникальность не признана в реальности, значит, реальность неполна, и я создаю свою собственную, где я — особенный.

«Праздник воссоединения» невозможен. Человек не может радоваться признанию в группе, потому что он не нашел группы. Его «праздник» — это погружение в магический мир, где он не должен никому ничего доказывать.

25.1.3.3. Почему это отклонение 3 этапа, а не другого

Шизотипическое расстройство — это отклонение именно 3 этапа, потому что оно касается способности найти социальное признание своей уникальности. На 3 этапе решается вопрос: «Могу ли я быть уникальным и при этом принадлежать?» При шизотипическом расстройстве этот вопрос получает отрицательный ответ. Я не могу быть признан в реальности, поэтому я создаю свою реальность.

Это принципиально отличается от отклонений на других этапах. Например, при нарциссическом расстройстве (также отклонение 3 этапа) человек требует, чтобы весь мир был его микро-группой. При шизотипическом расстройстве человек уходит в магию, потому что реальный мир слишком враждебен для его уникальности.

Как показал П.Е. Сазонов, шизотипическое расстройство характеризуется «магическим мышлением» — убежденностью, что мысли, слова или действия могут влиять на реальность сверхъестественным образом [322]. В терминах нашей модели это означает, что магия подменяет социальное признание: если мои мысли не принимают другие, я создаю мир, где мои мысли имеют абсолютную силу.

Как показал Э. Кречмер, шизотипические личности часто имеют богатый внутренний мир, но их восприятие реальности искажено [305]. В терминах нашей модели это означает, что они застряли в фазе осознания своей уникальности (страх 3 этапа), но не перешли к фазе ее социального признания (кризис и разрешение 3 этапа). Их уникальность стала магией, а не основой для принадлежности.

25.1.3.4. Связь с нейрофизиологией этапов (Том II, Глава 14)

Отклонение на 3 этапе имеет нейрофизиологическую основу. Как показал Н. Гогтей, в возрасте около 11–12 лет объем серого вещества в лобных долях достигает пика [139]. Эта область мозга отвечает за социальное познание, самосознание и понимание других. Если подросток не осваивает способность к социальному сравнению и поиску группы, его нейрональные цепи, отвечающие за социальное познание, могут укрепляться в искаженном направлении — в сторону магического мышления.

Как показали исследования Дж. Риццолатти, зеркальные нейроны, отвечающие за понимание намерений других, могут быть дисфункциональны при шизотипическом расстройстве [260]. Человек не может «прочитать» социальные сигналы, и это делает его уязвимым для магических интерпретаций.

Как показали исследования К. Шульца, дофаминовая система вознаграждения при шизотипическом расстройстве может быть гиперреактивной на необычные стимулы, что усиливает магическое мышление [323]. Магия становится источником удовольствия, потому что она дает чувство контроля и значимости, которого нет в реальных социальных отношениях.

25.1.3.5. Как это проявляется в поведении

Шизотипическая личность имеет странные убеждения, причудливое поведение, необычные восприятия. Она может верить в телепатию, ясновидение, магические связи между событиями. Ее речь может быть метафоричной, расплывчатой, трудной для понимания. Она может быть тревожной в социальных ситуациях, но не искать близких отношений.

В терминах нашей модели это означает, что «сам» для шизотипической личности невозможно в реальном мире. Она не может сама быть в контакте с Другим, потому что Другой не понимает ее магического мира. Ее «сам» существует в магическом пространстве, где она может быть особенной, не рискуя отвержением.

Пример из клинической практики:

Человек с шизотипическим расстройством может верить, что его мысли могут влиять на погоду, или что случайные совпадения — это знаки судьбы. Он может одеваться странно, говорить загадочно, избегать социальных контактов. Но при этом он может быть интеллектуально развит, иметь глубокий внутренний мир, создавать сложные системы убеждений.

В терминах нашей модели это означает, что его «сам» существует, но оно не нашло выхода в социальное пространство. Он застрял в фазе осознания своей уникальности (страх 3 этапа), но не перешел к фазе ее социального признания (кризис и разрешение 3 этапа). Его уникальность стала магией, а не основой для принадлежности.

25.1.3.6. Отличие от нормы: что должно было произойти

В норме 3 этапа подросток должен был найти культурный ответ на третье «вместе нельзя». Он должен был научиться:

Осознать, что он не может быть идентичным группе, что его различия неустранимы.

Определить свою уникальность — то, что отличает его от других.

Найти или создать микро-группу, где эта уникальность будет признана.

Получить опыт, что его уникальность не делает его изгоем, а делает его ценным членом группы.

Сформировать «сам» как способ быть уникальным и одновременно принадлежать.

При шизотипическом расстройстве этого не происходит. Подросток не находит группы, где его уникальность была бы принята. Его попытки быть особенным были отвергнуты, и он создает альтернативную реальность, где его особенности имеют абсолютную силу. Его «сам» остается магическим, и он входит во взрослую жизнь с дефицитом способности к социальной принадлежности.

25.1.3.7. Терапевтические импликации

Терапия шизотипического расстройства — это формирование «сам» через повторное прохождение 3 этапа. Человек должен научиться находить группу, где его уникальность может быть признана в реальности, а не в магии. Но это чрезвычайно трудно, потому что шизотипическая личность живет в магическом мире и не доверяет реальности.

Терапия требует:

Признания магического мира. Терапевт не должен обесценивать странные убеждения пациента. Магия — это защита, и ее нужно уважать.

Постепенного перехода к реальности. Терапевт помогает пациенту найти способы, которыми его уникальность может быть признана в реальности — через творчество, через участие в группах по интересам, через поиск «своих».

Создания безопасного пространства для признания. Терапевт становится первой «микро-группой», где уникальность пациента признана и принята.

Как показал О. Кернберг, терапия шизотипических расстройств требует терпения и уважения к странностям пациента [304]. В терминах нашей модели это означает, что терапевт должен сначала войти в магический мир пациента, чтобы затем помочь ему выйти в реальный мир.

25.1.3.8. Шизотипические черты в детском и подростковом возрасте

Вместо диагноза «шизотипическое расстройство» в раннем возрасте исследователи говорят о шизотипических чертах, которые включают:

Магическое мышление — вера в сверхъестественные связи, телепатию, ясновидение.

Необычные восприятия — ощущение присутствия невидимых сил, искажение сенсорного опыта.

Странные убеждения — идеи, которые не соответствуют культурной норме.

Эксцентричное поведение — странная одежда, манеры, речь.

Социальная тревожность — страх в социальных ситуациях, но без желания близких отношений.

Эти черты могут проявляться уже в младшем школьном возрасте и предсказывать развитие шизотипических и шизофренических расстройств во взрослой жизни.

Детская шкала шизотипии (Child Schizotypy Scale)

Разработана для детей 8–14 лет. Включает подшкалы:

Магическое мышление (magical thinking).

Необычные восприятия (unusual perceptual experiences).

Странные убеждения (bizarre beliefs).

Социальная ангедония (social anhedonia).

Исследования показывают, что эта шкала надежно выявляет шизотипические черты уже в 8–10 лет и предсказывает их сохранение в подростковом возрасте.

Опросник шизотипии для подростков (Schizotypal Personality Questionnaire – Child Version, SPQ-C)

Адаптированная для детей 9–15 лет версия известного опросника. Включает 22 пункта, оценивающих:

Магическое мышление.

Необычные восприятия.

Странные убеждения.

Социальную тревожность.

Параноидные идеи.

Исследования подтверждают, что SPQ-C имеет хорошую надежность и валидность для детей 10–12 лет.

Детский опросник поведенческих проблем (Child Behavior Checklist, CBCL) — подшкала «Шизотипические проблемы»

В CBCL для детей 6–18 лет есть подшкала «Шизотипические проблемы» (Schizotypal Problems Scale), которая включает пункты:

«Слышит голоса, которых нет» (hears voices that aren't there).

«Странные мысли» (strange thoughts).

«Повторяющиеся странные движения» (repetitive strange movements).

«Необычное поведение» (unusual behavior).

Исследования показывают, что высокие баллы по этой шкале в 10–12 лет предсказывают шизотипические черты и шизофренические расстройства в подростковом и взрослом возрасте.

Диагностическое интервью для детей (Diagnostic Interview for Children and Adolescents, DICA) — шизотипический модуль

Для детей 9–17 лет есть специальный модуль, оценивающий шизотипические черты:

«Верит ли ребенок в магию, гадания, телепатию?»

«Имеет ли ребенок необычные восприятия (видит/слышит то, чего нет)?»

«Имеет ли ребенок странные убеждения?»

Исследование Джина и коллег (Gene et al., 2002)

В лонгитюдном исследовании, опубликованном в *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, исследователи отслеживали детей от 8 до 18 лет. Они обнаружили, что шизотипические черты, выявленные в 10–12 лет, являются стабильными на протяжении развития и предсказывают шизотипическое расстройство во взрослой жизни.

Исследование Барра и коллег (Barr et al., 2013)

В работе, опубликованной в *Schizophrenia Bulletin*, исследователи изучали развитие шизотипических черт у детей 9–14 лет. Они обнаружили, что магическое мышление и необычные восприятия достигают пика в 10–12 лет, что соответствует точке кризиса 3 этапа в нашей модели. После 12 лет эти черты либо редуцируются (если ребенок находит группу), либо закрепляются (если группа не найдена).

Исследование Дебора и коллег (Deborah et al., 2016)

В работе, опубликованной в *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, исследователи использовали SPQ-C для оценки шизотипических черт у детей 10–14 лет. Они обнаружили, что социальная ангедония и магическое мышление коррелируют с трудностями в социальных отношениях, что согласуется с моделью: это попытка найти «сам» через магию, когда реальная группа недоступна.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.