

---

## ПСИХОДИНАМИЧЕСКАЯ ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РИТУАЛА В СТРУКТУРЕ НЕВРОЗА НАВЯЗЧИВЫХ СОСТОЯНИЙ

ЭРИК МИКАЕЛЯН

Как известно, в психоанализе, как, впрочем, и в аналитической психологии, ритуал рассматривается как симптом, как повторяющиеся действия или отдельные формы поведения, латентно содержащие терапевтическую функцию. Однако далеко не всегда навязчивое поведение подразумевает терапевтическую цель. В психоаналитической парадигме ритуал рассматривается также как замещение сексуальной или агрессивной активности личности. В этом значении ритуал имеет катарсическое значение, удовлетворяя требования Ид<sup>1</sup> и одновременно не вызывая критики со стороны Сверх-Я. Сверх-Я не усматривает в ритуале аморальных действий. Всякий ритуал – это некий компромисс между Ид и Сверх-Я. На уровне Я личности достигается состояние ложной целостности. Я личности критически оценивает свою ситуацию, при этом возможный конфликт между Ид и Сверх-Я погашается. По сути, это ситуация, при которой критическая функция принципа реальности активна, однако со стороны других инстанций психического аппарата жалоб не поступает. Мы имеем дело с процессом символизации конфликта, конфликт перемещается в поле ритуальности, тем самым создавая иллюзию нормы. Ид и Сверх-Я имеют все основания чувствовать себя комфортно, однако Я критически осознает иллюзорность навязанной нормы.

К слову сказать, при любом невротическом конфликте существует инстанция психического аппарата, которая довольна сложившейся ситуацией. Защитные силы в подобной ситуации также исходят из бессознательного, как это происходит и при сновидческом символообразовании, когда цензура сновидения не подмечает переодетых в символы аморальные желания сновидца. Но процесс этим не завершается: как и при любом анализе, Я испытывает потребность избавиться от невротического конфликта и одновременно сопротивляется терапии. Таким образом, навязчивость можно рассматривать и как следствие сопротивления Я процессу терапии. И это сопротивление будет продолжаться до тех пор, пока психика личности не найдет иные пути разрешения конфликта, кроме ритуального. Ритуальный способ разрешения конфликта необходим, но недостаточен. Ритуал как таковой с психоаналитичес-

---

<sup>1</sup> Ид (лат. id – оно) – в психоаналитической теории З. Фрейда один из трех компонентов человеческой личности наряду с Я (Эго) и сверх-Я (супер-Эго). древнейшее психическое образование, содержащее в себе безудержные примитивные телесные инстинкты.

кой точки зрения представляет собой замаскированное магическое мышление человека. Практически любой вид деятельности сопровождается ритуалами. Если мы рассмотрим ритуальные действия в некоем континууме, то здесь мы очень легко обнаружим широкий диапазон действий, начиная от религиозных обрядов до ритуалов больных обсессивно- компульсивным неврозом.

Каким образом различаются нормальный ритуал и невротический? В психоанализе мы должны иметь определенный критерий различения. Практически каждое ритуальное действие так или иначе несет в себе функцию или защиты, или удовлетворения какой-то потребности. Здесь выделяется некий критерий, согласно которому навязчивым ритуал становится в тех случаях, когда невозможность его совершения формирует у личности чувство тревоги или опасения, ожидания чего-то трагического. Этот критерий различения, несмотря на свою очевидность, все же несколько абстрактен или лишен предметности, так как запрещение всякого ритуального повторяющегося действия вызывает переживание тревоги различной интенсивности. Однако в психоанализе ритуал считается компонентом навязчивого поведения, если он выполняет функцию защиты. Прерывание подобного ритуала заставляет индивида совершать новые попытки его завершить. Пока ритуал не будет завершен, чувство тревоги не исчезает – таким видится критерий отличия ритуала в норме от невротического ритуала. Ритуалы в норме – это такие действия, которые не связаны с невротическим конфликтом и не являются интрапсихической личностной защитой. Таковы религиозные ритуалы, носящие не личностный, а групповой характер, по отношению к которым не возникает желания повтора.

Мы бы добавили к этому положению следующее: если ритуалы носят групповой характер и продиктованы филогенетическим опытом, то они в сугубо психопатологическом смысле не являются навязчивыми действиями. В психоаналитической психопатологии идея интрапсихического конфликта – ключевая. Однако понятие *конфликт* нельзя ограничивать психопатологическими рамками, особенно если мы говорим о ритуальных действиях. Более того, интрапсихический конфликт присущ нормальной психической жизни, без подобных конфликтов невозможно психическое развитие личности. Проблема тут не в наличии или отсутствии конфликта, а в степени его разрешенности. К примеру, конфликты анального этапа психосексуального развития при фиксации на этой стадии могут приводить к навязчивости. При неврозах навязчивых состояний или обсессивно-компульсивном имеет место психический конфликт, которому присуща конкретная структура. Один из главных элементов этой структуры – *drive derivative* (инстинктивный импульс). По сути, в навязчивых действиях легко обнаружить детские желания либидинозного или агрессивного характера. Одновременно с нацеленностью на получение удовольствия ребенок стремится избежать боли. Это стремление рассматривается в психоанализе как следующий элемент психического конфликта. По сути, в ритуальном действии больного присутствуют как первый, так и второй эле-

мент психического конфликта – желание удовольствия и страх его. Конфликт этих элементов порождает тревогу. Сама тревога ощущается опять-таки не предметно, а как ожидание какого-то неизвестного бедствия. Конечно же, ритуальная тематика при тщательном анализе имеет мифологические, то есть филогенетические корни, несмотря на то, что при наблюдении навязчивого поведения мало кому в голову придет искать в нем эти древние формы адаптации к непредсказуемым изменениям жизни. Кроме того, понимание филогенетических основ такого поведения доступно не всем. Эти действия носят не только механический характер, они наполнены смыслом, и этот смысл понятен больному. Однако мотивация поведения требует психологического анализа. Если бы подобное поведение не имело смысла, оно бы не закреплялось в психике в качестве защитной реакции. Смысл, безусловно, существует, но остается за пределами границ сознания. С другой стороны, при навязчивых действиях человек, как правило, пытается объяснить свое поведение, подогнать его под здравый смысл. Это означает, что сам больной понимает несуразность своего поведения, но не может понять его причины. Он считает, что понимает цель своих действий, на самом же деле она ему непонятна, иначе он бы не пытался их обосновать. Если поведение человека понятно окружающим, обосновывать его не нужно. Больной неврозом навязчивых состояний находится на границе двух реальностей, в одной из них он совершает компульсивные действия, в другой же пытается их объяснить.

Ритуал в своем смысловом значении может быть рассмотрен как некий психический мост, соединяющий две реальности. Стереотипность действий наполнена смыслом, и если последовательность этих стереотипных действий нарушается, то они производятся больным с самого начала. Ритуал, таким образом, это компромиссное решение интрапсихического конфликта. Но в психоанализе любая форма ритуала невротична, будь он религиозный или светского происхождения. А. Ю. Марин пишет: «Общим местом любого психоаналитического исследования религиозных проблем стало указание на то, что опыт, получаемый в результате психоаналитической терапии неврозов, обнаруживает поразительное сходство между ритуально-религиозным поведением и манерами навязчивых невротиков. Отсюда берет начало широко распространенное среди аналитиков мнение о том, что религия – это не что иное, как обсессивный невроз, растянутый до масштабов некоего сообщества»<sup>2</sup>.

При неврозе навязчивости, или обсессивно-компульсивном неврозе в современной терминологии, психоанализ усматривает много общего с религиозной практикой. Сходство между ритуально-религиозным поведением и манерами навязчивых невротиков было замечено в процессе психоаналитической терапии больных навязчивостями. С психоаналитической точки зрения навязчивые действия, совершаемые больным, имеют для него магическое зна-

---

<sup>2</sup> Марин А. Невроз и перверсия в зеркале ритуала // «Медицина и образование в Сибири», 2012, № 1, с. 2.

чение, это не просто действия: obsessions звучат как заклинания, а compulsions – как реальные действия, способные отвлечь беду. Таким образом, в невротической навязчивости психоанализ усматривает элементы магического мышления, которое было свойственно человеку в древности. Схема навязчивостей довольно проста: человека беспокоит утрата контроля над поведением, страх, что он может совершить «греховные» действия. В качестве защиты от возможной утраты контроля выступают obsessions и compulsions. Невротическая навязчивость – это четко выстроенная психологическая защита против возможных аморальных действий. По сути, именно этим объясняется тот факт, что больные obsessive-compulsive disorder часто посещают церковь и пытаются стать верующими. Какова мотивация такой трансформации? Психоанализ исходит из того, что, становясь верующим, больной переносит источник зла из собственной психики на внешних демонов. С помощью ритуальных действий, посещения церкви больные бессознательно пытаются трансформировать невротическую навязчивость в некий магический акт. Психоаналитики сравнивали первичные ритуалы с невротическими. На определенную их общность указывал Т. Рейк: «Бессознательная сторона склонности к ненависти и осуждению, которая проявляет себя в форме самонаказания, точно так же даёт себя знать в виде клятв, зарок и категорических утверждений (которые при определённых условиях оборачиваются проклятиями), как и в виде аналогичных симптомов obsessive-compulsive disorder»<sup>3</sup>.

Любопытную мысль приводит психолог-юнгаец Фриц Риман касательно предметов невротической навязчивости: это, согласно И. Канту, звездное небо и нравственный императив внутри нас. В их отношении у каждого человека складываются почти сакральные представления. «По мере того как мы познаем свое место в космическом порядке, мы находим принципы организации в нас самих и, прежде всего, определяем это в качестве принципа, т.е. исходим из того, что этот порядок не выдуман человеком и является фундаментальным условием нашего жизненного устройства»<sup>4</sup>. Риман считает, что в основе навязчивости может лежать страх исчезновения, смерти. Кроме того, «основной проблемой людей с навязчивостями мы считаем также переоценку потребности в собственной безопасности. Осторожность, предвидение – долгосрочное целенаправленное планирование, вообще установка на длительный период существования и продление существующего – всё это связано с упомянутой потребностью. С точки зрения содержания страха данная проблема описывается как страх перед риском, перед изменениями, перед переходящим»<sup>5</sup>. Навязчивые действия, обладая защитной функцией, так или иначе нацелены на бегство от смерти. В основе навязчивостей в психодинамической парадигме рассматривается страх смерти. В этом значении происхождение и,

<sup>3</sup> Reik T. Rituals. Couvade. The pubertal Rites of the Savages. Kol Nidre. The Shofar / T. Reik // Farrar, Straus and company, inc. – USA, New York, 1946. с. 193.

<sup>4</sup> Риман Ф. Основные формы страха. М., 1999. с. 102.

<sup>5</sup> Там же, с. 105.

что самое важное, сохранение ритуала приобретает свою обоснованную интерпретацию. Навязчивые состояния имеют свои конкретные критерии, описанные в психиатрии. Из этих критериев мы хотели бы отметить основные: субъективность, произвольность, повторяемость борьбы и защиты и чуждость по отношению к Я.

Говоря о защите как критерии навязчивостей или потребности в защитных действиях при этих состояниях, мы выделяем две ее формы: прямую и опосредованную, или непрямую. Прямая защита проста и понятна: при навязчивом страхе инфаркта больной выбирает маршрут, на котором находятся больницы или поликлиники, при навязчивом страхе инфекции – постоянно моет руки и проделывает эту процедуру в конкретной последовательности. Ритуал или ритуальные действия – это вид опосредованной, или не прямой, защиты. Если в первом случае больному понятна определенная причинно-следственная связь между его мыслями и действиями, то во втором такая непосредственная связь отсутствует или, точнее говоря, не осознается. Но так как ритуальные действия все же проделываются, значит, они имеют смысл. Здесь мы хотим внести необходимую поправку: даже в случае прямой защиты, несмотря на видимую причинно-следственную связь действий больного, они логически не обоснованы. Больной видит причинно-следственную связь, он придумывает для своих действий обоснование, однако именно отсутствие объективной их обоснованности как раз и вызывает у него мучительные переживания. Если бы при неврозе навязчивостей действия больного были полноценно обоснованы, он не испытывал бы их навязчивого характера, их чуждости по отношению к своему Я. *Если бы для страдающего навязчивыми состояниями человека его действия носили объективно обоснованный и произвольный характер, то человек был бы здоров.* Возможная связь между ритуальными действиями и их смыслом далеко не очевидна. Человек производит какие-то действия, не понимая их смысла, но при этом ощущая их значение для своего психического состояния. Любое действие, смысл которого нам непонятен, имеет для нас в той или иной степени навязчивый характер. Это положение, несмотря на свою категоричность, обосновывается примерами религиозной жизни. На первый взгляд навязчивые ритуальные действия нацелены на завершенность, на привнесение в жизненные ситуации некоего регламента. Но постоянное возвращение к ним говорит об обратном. Постоянно возобновляя действия, больной отводит от себя мысли о конечности жизни. Навязчивые действия, таким образом, можно расценить как попытку продлить жизнь, как стремление к бессмертию. «Все, что движется к окончанию, напоминает им о преходящем и, в конечном счете, о смерти. У каждого из нас есть такой страх, и все мы желаем продления своего существования и даже бессмертия; все мы ищем чего-то бесконечного и испытываем глубокое удовлетворение, когда вновь находим вещи, к которым привыкли, но которые по различным причинам утратили»<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> Там же, с. 105.

В психодинамике в качестве навязчивостей рассматриваются также догматизм, консерватизм, чрезмерная предубежденность, принципиальность и различные формы фанатизма. Всё это говорит об одном: психотерапия навязчивых состояний крайне осложняется тем, что больные сопротивляются терапии, т.к. опасаются утратить контроль над собственным поведением в различных ситуациях. «Мы всегда испытываем страх и подвергаем сомнению все то, что может поколебать или изменить наши привычки, знания, верования, нашу безопасность, и не исключаем того, что новые взгляды и открытия являются ошибкой или обманом. Чем уже наш собственный кругозор и чем более ограничены горизонты нашего познания, тем больше мы стремимся сохранить все в неизменном виде, тем больше боимся утратить свою безопасность вследствие новых изменений и открытий»<sup>7</sup>. Убеждения выполняют у человека функцию защиты, т.к. психологическая система защит включает в себя мировоззрение личности. Логика навязчивых состояний беспощадна к переменам, человек отстаивает свои привычки, цепляется за свой сценарий жизни, хотя он доставляет ему психические страдания. Привычный образ жизни тоже рассматривается как ритуал, нарушение которого вызывает тревогу и поиск новых путей адаптации, т.е. новых ритуалов. Человеку присуща привычка к адаптированному существованию. Новые социальные условия, новые эмоциональные потрясения, переживания взросления и старения неизбежно побуждают искать новые адаптивные схемы. Когда результат этого поиска или эффективность новых адаптивных схем вызывает сомнение или же порождает тревогу, тогда в качестве психической защиты могут формироваться навязчивые состояния. Неопределенность будущего заставляет цепляться за прошлое. Психоаналитическая интерпретация невроза навязчивостей строится на базовых принципах функционирования бессознательного: сексуальное влечение, обеспечивающее продолжение рода, соответствует закону сохранения энергии и влечения к смерти. Эти два противоположных драйва лежат в основе поведения личности. Невроз навязчивостей имеет отличительную черту: в структуре этой нозологии мы видим совмещение несовместимого. С одной стороны, гиперрационализм, с другой – поглощенность магической реальностью. Наши повседневные привычки, повторяющиеся паттерны поведения иначе как навязчивостью не назовешь. Однако это не мешает нам жить и не доставляет страданий. Но если в усвоенные паттерны вклинивается нечто новое, тогда если уж не страдание, то тревога появляется непременно. В нашей ритуальной повседневности что-то нарушается, и нарушение не протекает бесследно. Насколько нам удастся отличить ритуальный способ жизни от навязчивости – это вопрос подхода и семантики. З. Фрейд считал, что навязчивые действия произошли из ритуальной жизни, из церемониала: «В большинстве случаев навязчивые действия произошли из церемониала. Наряду с тем и другим содержание недуга образуют запреты и недопущения (абулии),

---

<sup>7</sup> Там же.

которые, собственно говоря, лишь продолжают дело навязчивых действий, поскольку что-то больному вообще не позволено, а что-то другое разрешается только при соблюдении предписанного церемониала»<sup>8</sup>. Наблюдаемые в навязчивых состояниях ритуальные действия на первый взгляд лишены всякого рационального смысла. Но вопрос как раз в том, что в расстройствах невротического круга не надо искать рациональный здравый смысл. Смысл ритуальных действий, которые сам больной определяет как навязчивости, существует, однако только для бессознательного уровня психики – сознанию они непонятны и неприятны. В психоанализе смысл навязчивостей признается в качестве действий, нацеленных на погашение переживаемой неосознанной тревоги. Если мы видим смысл в религиозных ритуальных действиях, которые тоже лишены рациональности, то почему бы не усмотреть его в навязчивостях? Если же исходить из предположения, что смысл имеется в навязчивых действиях, то мы вслед за Фрейдом обнаружим в них рациональный элемент. Однако Фрейд видел смысл навязчивостей исключительно в репрессированных сексуальных желаниях. «Одно из условий болезни составляет то, что человек, следующий навязчивому желанию, совершает действие, не зная его значения – во всяком случае, его основного значения. Только благодаря усилиям психоаналитической терапии смысл навязчивого действия и тем самым побуждающие к нему мотивы становятся осознанными. Мы высказываем это важное положение вещей словами, что навязчивое действие служит выражению бессознательных мотивов и представлений. В этом, по-видимому, заключается еще одно его отличие от религиозного отправления; однако следует подумать о том, что и набожный человек, как правило, совершает религиозный церемониал, не задаваясь вопросом о его значении, тогда как священник и исследователь могут знать символический в большинстве случаев смысл ритуала. Однако мотивы, побуждающие к религиозному отпавлению, верующим либо неизвестны, либо замещаются в их сознании выдвигаемым мотивом»<sup>9</sup>. Навязчивости, как правило, сопровождаются чувством вины, а это значит, что ритуальные действия суть попытки избавиться от неосознанной вины, «бессознательного сознания вины». А бессознательная вина формирует желание понести наказание. Так и понимают в психоанализе навязчивости – как бессознательное наказание за неосознаваемую вину сексуальных переживаний и желаний. Навязчивый церемониал имеет также другой смысл – защиты от неконтролируемых действий. Человек опасается, что совершит аморальные поступки, что не контролирует собственное поведение. А поскольку церемониал всегда подконтролен, он замещает действия, которых человек страшится. Выгода навязчивостей в том, что они, в отличие от неосознаваемых аморальных побуждений, все же подконтрольны индивиду, он выполняет их в строгой последовательности и с определенной периодичностью.

---

<sup>8</sup> Фрейд З. Навязчивость, паранойя и перверсия. М., 2006, с. 16–17.

<sup>9</sup> Там же, с. 16–17.

Понятие греха, внедренное в сознание, как правило, погашается именно религиозным церемониалом. «Сознанию вины больного неврозом навязчивости соответствует уверение набожных людей, что в глубине души они законченные грешники; по всей видимости, религиозные отправления (молитвы, обращения к Богу и т. д.), с которых они начинают любую повседневную деятельность и особенно каждое чрезвычайное дело, имеют значение защитных и оборонительных мер»<sup>10</sup>. Схему формирования навязчивостей можно представить следующим образом: сексуальные желания, несовместимые с требованиями Сверх-Я, вытесняются. Однако вытеснение не удается завершить и поэтому индивиду постоянно требуется энергия для подавления сексуальных импульсов. Тревога формируется уже в процессе вытеснения, т.к. будущее индивида оказывается под угрозой утратить контроль со стороны сознания.

Фрейд обоснованно описывает схему формирования навязчивостей, простую и вполне доступную для понимания. Каждый индивид в течение жизни вырабатывает определенную систему защит, нацеленных на подавление импульсов сексуального и агрессивного характера, исходящих из бессознательного. Эта система психологических защит действует длительное время. Однако с увеличением внешних фрустрирующих факторов она начинает прогибаться. Ее эффективности становится явно недостаточно. В такой ситуации формируется новая система защиты, которую уже нельзя полностью отнести к норме. Эта защита проявляется в форме навязчивостей, которые, помимо защитной функции, удовлетворяют импульсы бессознательного уровня психики. «Как видно, запреты заменяют навязчивые действия, подобно тому, как фобия предназначена для того, чтобы уберечь от истерического припадка. С другой стороны, церемониал представляет собой совокупность условий, при которых становится позволительным другое, пока еще не абсолютно запретное действие, подобно тому, как церковный брачный церемониал означает для благочестивого человека позволение получать сексуальное наслаждение, которое иначе греховно»<sup>11</sup>.

Мы склонны считать, что причиной навязчивых состояний всегда выступает некий травматический опыт, который может и не осознаваться. «Во всех психоневрозах контроль со стороны эго ослаблен. В конверсионных симптомах эго просто ниспровергается, и происходят незапланированные действия. При obsessions и compulsions эго продолжает управлять двигательной сферой, но не властвует полностью и вынуждено действовать вопреки собственным суждениям по чужим командам более сильной инстанции: эго выполняет определенные действия и размышляет о неких событиях, чтобы не чувствовать себя в опасности»<sup>12</sup>.

Остается добавить, что механизмом формирования навязчивости является смещение. В obsessive состояниях отсутствует элемент инстинктив-

---

<sup>10</sup> Там же, с. 17.

<sup>11</sup> Там же, с. 18.

<sup>12</sup> **Фенихель О.** Психоаналитическая теория неврозов. М., 2004, с. 351.



ного желания, мысли об инцесте не наполнены желанием инцеста; в таком русле obsessions понимаются в психоаналитической парадигме. «Эти мысли появляются, лишенные характера инстинктивных желаний и соответствующего эмоционального качества»<sup>13</sup>.

Obsessions объясняются наличием бессознательных желаний, которые активно подавляются со стороны Сверх-Я. Это классическое в психоанализе положение требует, конечно же, более ощутимого доказательств; впрочем, психоанализ никогда не обременял себя их поиском. Компульсивные действия – это действия постоянно повторяющиеся, рационально оправданные в определенных ситуациях и часто стереотипные. Может быть, имеет смысл употребить в качестве синонима к ним термин «ритуальные действия». Относительно происхождения ритуальных, или compulsive, действий мы встречаем в психоанализе интересную интерпретацию. Компульсивная форма навязчивого состояния объясняется трансформацией obsessions. Это положение, на наш взгляд, вполне убедительно. Практически тот же механизм наблюдается при конверсии. Эмоциональная тяжесть obsessions не может долго оставаться неизменной, obsessions должны трансформироваться в действия, и при этом сами действия выпадают из зоны осознания. Действия замещают мысли, вытесняя саму возможность их осознания. А ведь весь смысл ритуальной «терапии» состоит именно в отделении неприемлемых для Сверх-Я мыслей от процесса осознания. На место мысли приходит неосознанное движение – результат трансформации мысли. «Компульсии представляют собой obsessions, которые все еще переживаются как побуждения. Они тоже являются дериватами, и их интенсивность отражает интенсивность отвергнутых побуждений»<sup>14</sup>. Таким образом, трансформация obsessions в compulsive движения имеет следующую логику: защитные силы не способны спасти сознание от навязчивых мыслей, и на смену этой защитной миссии приходит compulsive активность, которая берет ее на себя. Именно таким образом развивается compulsive расстройство, или compulsive навязчивость. «Защитные силы в данном случае не способны предотвратить осознание пациентом происходящего в нем, но они могут осуществить трансформацию первоначального влечения в compulsive форму. Природа подобной трансформации составляет проблему формирования симптомов compulsive невроза»<sup>15</sup>. В психоанализе compulsive действия представляют собой некую конденсацию или синтез инстинктивных и антиинстинктивных сил. Obsessions суть инстинктивные силы, а compulsions – силы, противостоящие им. «В клинической картине преобладает то первая, то вторая составная конденсата»<sup>16</sup>.

Попытаемся представить эту картину в структурированном пространстве. Бессознательное порождает психические проблемы на уровне Я-созна-

---

<sup>13</sup> Там же.

<sup>14</sup> Там же, с. 352.

<sup>15</sup> Там же.

<sup>16</sup> Там же, с. 353.

ния, иначе этот процесс и немислим, т.к. бессознательное сформировало сознание как экран, демонстрирующий собственные содержания. Иными словами, психические расстройства представляют собой трансформированные бессознательные содержания. На бессознательном психическом уровне мы не обнаружим психических расстройств – бессознательное всегда здорово, точнее, оно не подпадает под клинические критерии нормы и патологии. На уровне Я-сознания мы можем воспринимать бессознательные содержания в виде мыслей, чувств, предчувствий. Но для их осознания они должны быть ассимилированы сознанием, и в границах этого процесса мы не способны вместить всю палитру бессознательных откровений, большая их часть отсеивается в соответствии с критерием психофизиологической безопасности Я-сознания. Эту фильтрацию обеспечивает огромный арсенал защитных механизмов. То, что на уровне Я-сознания фиксируется как психические расстройства, в бессознательном имеет совершенно иное содержание. Ритуальные действия больного навязчивостями имеет для него мистическое значение реальности. Выполняя их, больной функционирует в реальности символической, мистической связи с мирозданием. Точно так же для примитивного сознания древнего человека, впрочем, как и ребенка, несомненна сила мысли, энергия желаний. Сценарий жизни личности не может быть реализован вне системы защитных механизмов, и каждый относительно нормальный человек использует свой набор защит. Пока защитная система действует эффективно, личность не испытывает постоянной тревожности. Это общепринятое в психологии положение предполагает, что когда защитная система утрачивает эффективность, к восстановлению психического гомеостаза подключаются процессы, не подпадающие под определение психической нормы. Психоаналитический подход предполагает, что психической деятельности присуща амбивалентность. Все, что происходит на уровне сознания личности, сопровождается на бессознательном уровне чем-то другим. К. Юнг называл это компенсацией психической жизни. Принцип *qui pro qui* (одно вместо другого) постоянно применяется в нашей психической жизни. На эту особенность указывает также В. П. Руднев, обращая при этом внимание на манифестное и латентное содержание сновидений, на феномен парапраксии, т.е. ошибочных действий. В психоанализе невроз навязчивых состояний объединяется под общим названием *обсессии*. Это понятие включает в себя три формы: невроз навязчивых состояний, обсессивно-компульсивный или анальный характер, навязчивое повторение.

1. Навязчивые действия или мысли человек употребляет для снижения уровня тревоги, которая формируется вследствие вытеснения запретных сексуальных желаний. Поэтому невроз навязчивых состояний является также неврозом отношений. «Пользуясь терминологией Лакана, можно сказать, что невротик навязчивых состояний – это человек, который ставит себя на место другого, на то место, откуда можно действовать, не рискуя встретиться со своим собственным желанием. Именно по этой причине невротик изобретает

ряд ритуалов, навязываемых самому себе правил»<sup>17</sup>.

2. Обсессивно-компульсивный или анальный, а также ананкастный характер – вторая форма obsессий. Фрейд связывал ее с анальной фиксацией. «При этом, согласно Фрейду, аккуратность, боязнь загрязнения, педантичность и добросовестность связаны с анальной сферой по контрасту, упрямство связано с инфантильным упрямством ребенка, не желающего расстаться с фекалиями, которые он рассматривает как нечто ценное, а страсть к деньгам опять-таки связана с анальной сферой через идею отождествления кала с сокровищем – отсюда связь анального характера с деньгами и – шире – с приобретательством и коллекционированием. Obsессии преследуют человека, обладающего таким характером, на протяжении всей жизни и проявляются в различных сферах и различных масштабах, от педантического повторения бытовых ритуалов до навязчивого повторения целых жизненных комбинаций»<sup>18</sup>. Именно эта форма obsессий включает в себя магически ритуальные действия, несущие функцию психической защиты. Это такие действия, как плевок через левое плечо, постукивание по дереву, троекратное вращение вокруг своей оси при виде черной кошки и т.д.

3. «Навязчивое повторение – третья форма obsессий – заключается в том, что субъект в процессе психоаналитической акции вместо того, чтобы вспомнить реальную травму, повторяет ее, разыгрывая это повторение перед аналитиком (то есть идея навязчивого повторения тесно связана с идеей трансфера, что опять-таки понятно, поскольку сама идея навязчивости реализуется только в виде отношения к другому). Для навязчивого повторения, по Фрейду, характерно также то, что повторяются отнюдь не самые приятные события жизни субъекта, то есть навязчивое повторение не следует принципу удовольствия и поэтому тесно связано с идеей “возвращения к прежнему состоянию”, то есть оно является одной из манифестаций влечения к смерти»<sup>19</sup>. Навязчивые состояния могут быть рассмотрены не только в пределах нозологий невротического круга, но также в границах психотического регистра, к примеру при паранойе и шизофрении. Навязчивые защиты от страха нарушения различных табу, в частности сексуального и религиозного содержания, безусловно, обладают определенной степенью эффективности. Иначе эти формы навязчивой защиты не могли бы просто существовать. В психоанализе подчеркивается связь между навязчивым поведением личности и поведением наших предков, опасавшихся нарушить табу. Запрет на нарушения табу не обосновывается рационально, этот запрет присутствует в качестве норм социальной жизни. Нарушение табу сопряжено с переживаниями неопределенного страха, страха наказания. Причем этот страх также не определен и не обоснован, но он предполагает угрозу какого-то бедствия. Самое близкое и бросающееся в

---

<sup>17</sup> Руднев В. П. Характеры и расстройства личности. Патография и метапсихология. М., 2002, с. 34.

<sup>18</sup> Там же, с. 35.

<sup>19</sup> Там же, с. 37.

глаза сходство навязчивых запретов (у нервнобольных) с табу состоит в том, что эти запрещения также не мотивированы и происхождение их загадочно. Они возникли каким-то образом и должны соблюдаться вследствие непреодолимого страха»<sup>20</sup>. Эта схожесть между поведением больного навязчивостями и переживаниями древнего человека в связи с нарушением табу позволила Фрейд определить навязчивость как болезнь табу. Жизнь ананкаста становится для него мучительной, поскольку он чувствует себя обязанным ежедневно выполнять определенные процедуры, невыполнение которых грозит каким-либо бедствием. Жизнь такого больного представляет собой систему жестких ограничений, подобных системе табу древнего человека. Навязчивые идеи, преследующие больного, можно преодолеть с помощью конкретных ритуалов, конкретных церемоний. «Навязчивые запрещения приводят к очень серьезному воздержанию и ограничениям в жизни, подобно запретам табу. Но часть этих навязчивых идей может быть преодолена благодаря выполнению определенных действий, которые необходимо совершить – они имеют навязчивый характер, навязчивые действия – и которые вне всякого сомнения по природе своей представляют собой покаяние, искупление, меры защиты и очищения»<sup>21</sup>.

Подытоживая психоаналитическое понимание невроза навязчивостей, приведем небольшой отрывок из работы Фрейда «Тотем и Табу»: «Резюмируем, в каких пунктах выражается ярче всего сходство обычаев табу с симптомами невроза навязчивости: 1) в немотивированности запретов, 2) в их утверждении благодаря внутреннему принуждению, 3) в их способности к сдвигу и в опасности заразы, исходящей из запрещенного, 4) в том, что они становятся причиной церемониальных действий и заповедей, вытекающих из запретов»<sup>22</sup>.

В заключение мы хотели бы выделить основные положения психоаналитической интерпретации невроза навязчивостей: 1) навязчивые действия или мысли человек употребляет для снижения уровня тревоги, которая формируется вследствие вытеснения запретных сексуальных желаний, 2) в психоанализе obsessions объясняются наличием бессознательных желаний, которые активно подавляются со стороны Сверх-Я, 3) сама по себе навязчивость начинает играть двойную роль – как психическая защита и как удовлетворение импульсов бессознательного уровня психики, 4) психические страдания личности определяются интенсивностью эмоциональных атак и возможностями функционирования ее защитной системы.

**Ключевые слова:** *навязчивое поведение, реактивное образование, компульсивные действия, ритуал, obsessивно-компульсивный невроз*

---

<sup>20</sup> Фрейд З. Толкование сновидений. М., 2007, с. 919.

<sup>21</sup> Там же, с. 920.

<sup>22</sup> Там же, с. 920.

**ԷՐԻԿ ՄԻՔԱՅԵԼՅԱՆ – Արարողության հոգեդինամիկ մեկնաբանությունը կաչուն վիճակների ներքոի կառուցվածքում** – Ինչպես հայտնի է, հոգեվերլուծության, ինչպես նաև անալիտիկ հոգեբանության մեջ արարողակարգը դիտվում է որպես ախտանիշ, կրկնվող գործողություններ կամ վարքի առանձին ձևեր, որոնք պարունակում են թերապևտիկ թաքնված գործառույթ: Հոգեվերլուծությունը արարողությունը համարում է նաև անձի սեռական կամ ագրեսիվ ակտիվության փոխարինում: Հոգեվերլուծությունը առանձնացնում է որոշակի չափանիշ, համաձայն որի՝ արարողությունը կաչուն է դառնում այն դեպքերում, երբ դրա իրականացման անհնարինությունը անձի մեջ ձևավորում է տագնապի, վախի զգացում ինչ-որ ողբերգական դեպքի սպասումից: Այդ տարանջատման չափանիշը գրկված է առարկայականությունից՝ չնայած դա բացահայտ է: Տագնապի զգացումը չի վերանում, քանի դեռ արարողությունը չի ավարտվել. այսպիսին է արարողության տարանջատման չափանիշը նորմայում ներքոիկ արարողությունից:

**Բանալի բառեր** – կաչուն վարք, հակազդման մեխանիզմ, կոմպուլսիվ գործողություն, արարողություն, օրսեսիվ-կոմպուլսիվ ներքո

**ERIK MIKAYELYAN – Psychodynamic Interpretation of Ritual in the Structure Obsessive-Compulsive Disorder.** – As it is known, in psychoanalysis as well as in analytical psychology, the ritual is seen as a symptom of how repetitive actions or certain forms of behavior, latent containing a therapeutic function. In the psychoanalytic paradigm of ritual, it is also considered as a substitute for the sexual or aggressive activity of the person. a criterion stands in psychoanalysis, according to which, an obsessive ritual becomes in those cases where the impossibility of its fulfillment in the person creates a feeling of anxiety or fear of waiting for something tragic. This distinguishing criterion, despite its obviousness, is still somewhat abstract or devoid of objectivity. While the ritual is complete, anxiety does not go away - so seems the criterion for distinguishing normal ritual of neurotic ritual.

**Key words:** *obsessive behavior, reaction formation, compulsions, rituals, obsessive-compulsive neurosis*