

Франц Рупперт
Franz Ruppert

любовь,
liebe,
страсть
lust
и травма
und trauma

на пути к здоровой

auf dem Weg zur gesunden

сексуальной

sexuellen

идентичности

Identität

Москва, 2021

Ориентированная на идентичность терапия психотравмы (ОИТП)

Почему психотерапия?

Все, что люди делают или не делают, напрямую зависит от состояния их психики. Наша психика — это самое важное, что у нас, людей, есть в распоряжении для хорошей жизни. Как мы живем и как сосуществуем с близкими, зависит в первую очередь от того, насколько адекватно наша психика воспринимает реальность. Поэтому психика требует очень внимательного и бережного отношения, заботы, любви и постоянного развития.

Когда мы открываемся для того, чтобы заняться своей психикой, мы должны спросить себя, насколько глубоко мы готовы погрузиться. Достаточно ли нам просто плавать на поверхности и заниматься тем, что мы часто видим как конфликты или симптомы? Или нам стоит нырнуть поглубже? А может быть, нам надо даже спуститься на самое дно нашей психики? Хватит ли у нас для этого смелости? Хватит ли кислорода, чтобы достать до дна, или придется всплывать на полпути, потому что не хватило воздуха? Нужно ли будет иногда всплывать на поверхность, чтобы набраться сил для следующего, более глубокого погружения? Как бы то ни было, мой опыт таков: чем глубже вы погружаетесь, тем более опытным должен быть ваш сопровождающий. Если вы хотите посмотреть на то, что лежит на самом дне вашей психики, сопровождающий должен показать вам путь, придать мужества и обеспечить безопасность, чтобы вы смогли всплыть на поверхность исцеленным.

Ранние травмы часто возникают, когда мы находимся еще в утробе матери, поэтому у нас бывают трудности с тем, чтобы покинуть ее тело в процессе родов. Когда мы были еще совсем маленькими и беспомощными, нас мучило невыносимое одиночество. Физические и психические раны мы получали от тех, кого в детстве любили больше всего, — от мамы и папы.

Наши терапевтические сопровождающие не должны бояться табу, которые сопровождают открывающуюся правду. Экс-

перты от медицины и психологии могут на время остановить действие некоторых симптомов. Но если речь идет об их травматической природе, мы должны сами взять на себя ответственность за то, что мы этого осознанно хотим. Потому что мы важны себе самим. Потому что хотим большего, чем просто выживать. Потому что хотим жить полной жизнью.

Когда мы игнорируем свою психику, мы игнорируем самих себя. К сожалению, это повсеместно в моде. Мало у кого есть представление о собственной психике, и лишь немногие прилагают усилия к тому, чтобы понять ее во всей глубине. Как и раньше, во многих обществах продолжают господствовать представления о том, что нарушения поведения и восприятия — это результат нарушения обмена веществ в мозге человека. Молодые люди пренебрежительно называют друг друга в быту психами. Вместо того чтобы предложить поддержку при эмоциональных проблемах, в большинстве случаев дают химический или моральный костыль. Необходимость все-таки обратиться за терапевтической помощью многими воспринимается как позор, или они вынуждены признаться себе самим, что травмированы. Поэтому некоторые посещают психотерапевтов тайно или редко рассказывают об этом открыто в своем окружении.

По моему опыту *de facto* все как раз наоборот. Когда человек разбирается со своей психикой и привлекает профессиональную помощь, это четкий признак здоровой психики. Он серьезно заботится о себе и берет ответственность за свою жизнь. Тем самым он запускает хороший процесс, чтобы больше не подвергать окружение и близких воздействию своих травматических стратегий выживания. Только представьте себе, насколько иначе выглядело бы общество, если бы все те, кто в своих семьях, на руководящих должностях в управлении и экономике творит много зла для всего человечества, начали с разборки хаоса своей психики, вместо того чтобы направлять травмированные чувства, которыми они переполняются, на всех окружающих!

Я вижу осознанность и ответственность в том, что матери и отцы пробуждаются и сами для себя организуют терапевтическую помощь, когда замечают, что давно уже переложили груз собственной травмированности на детей. Это может быть очень

болезненным открытием, но лучше позже встать на путь изменений, чем вообще никогда. Совсем хорошо было бы, если бы мужчины и женщины приводили свою психику в порядок еще до того, как стать родителями. И все же некоторые именно так и делают (Vasile 2017).

Какой смысл несут в себе травмы?

Испытывая тяжелые удары судьбы, многие люди задаются вопросом: а каков их смысл? Недавно я получил по электронной почте вот такой короткий запрос: «Я задаюсь вопросом о том, какой смысл несет травма, еще и потому, что нет ни одного индивида, который бы в своей жизни не пережил какую-то травму. И поэтому травма ДОЛЖНА иметь какую-то цель и какой-то смысл, как я считаю».

Если мы перестанем говорить о «судьбе» или «хороших» и «плохих» людях, а вместо этого начнем оперировать понятием «психотравма», это может стать как личным, так и коллективным сигналом к пробуждению. Мы тогда сможем поставить вопрос: каким образом такие психотравмы можно предотвратить в будущем? Для этого нужно сначала прояснить, какие последствия присущи каждому из видов травм. Количество раннедетских травм может быть снижено, если родители будут готовы и в состоянии хотеть, любить и защищать своих детей из своих здоровых частей. Это снизит частоту проявлений сексуальной травматизации, потому что будет вырастать меньше людей, сексуальность которых не может развиваться нормально и которые становятся травмирующими агрессорами или жертвами сексуальной эксплуатации других. Нетравмированные дети чаще создают конструктивные формы отношений и отказываются от силовых решений. Мир во всем мире начинается по большому счету в детских комнатах. Имея в основе здоровую психику, мы, люди, отвечаем за себя и свое влияние на нашу биографию и наше физическое и психическое благополучие.

Когда психотравма отрицается, вытесняется в бессознательное, травматические стратегии выживания продолжают делать бессмысленные вещи, пытаюсь предотвратить то, что давно

уже произошло. Вместо того чтобы признать причины и принять помощь в лечении своих психологических ран, мы боремся с проявлениями последствий своих травм. Так хаос нашей психики становится все масштабнее, а мы сами продолжаем производить все больше хаоса в окружающем нас мире. Своими травматическими стратегиями выживания мы разрушаем и свою, и чужую витальность сильнее и сильнее. Но если мы научимся понимать послания обусловленных травмой симптомов, мы сможем вернуться к здоровой форме витальности по отдельности и всем человеческим сообществом.

Ранняя психотравма недоступна сознанию человека, и поэтому для ее осознания и проработки психотерапевтическое сопровождение необходимо. Самостоятельная работа здесь возможна лишь частично.

ОИТП как форма психотерапии

Предварительное замечание

За последние 25 лет своей практики я шаг за шагом развивал форму психотерапии, которая способна вывести на уровень сознания травмы человеческой психики и поддержать шаги по реинтеграции расщепленной идентичности человека. Я назвал ее «ориентированная на идентичность терапия психотравмы» (ОИТП). Эта самостоятельная форма психотерапии состоит из четырех основных составляющих:

- теории;
- метода;
- терапевтической техники;
- личности сопровождающего терапевта.

Теоретические основы ОИТП освещены мной в девяти книгах. Книга, которую вы читаете, дополняет и актуализирует знания о человеческой сексуальности и сексуальной психотравме.

До настоящего времени в своей мюнхенской терапевтической практике и на своих семинарах по всему миру я сталкивал-

ся с тысячами случаев сексуальной травматизации. Опираясь на копилку своего опыта и открытий, я разработал метод терапии, которая доходит до сути физических и психических симптомов и помещает в центр внимания развитие здоровой идентичности человека. Она системно поддерживает развитие Я и воли человека, которые доверяются моему терапевтическому сопровождению. Для практики и качества определенной формы терапии является решающим, на какой стадии развития своей идентичности находится сам терапевт. Какие из своих психотравм он уже проработал, а какие еще нет? Приведу еще один свой пример.

Моя близнецовая тема

Это мне стало понятно, когда я пусть поздно, но все-таки смог интегрировать свою травму потерянного близнеца. Только после этого я начал узнавать внутриутробные близнецовые динамики во время встреч с собой, которые я сопровождал как терапевт, и целенаправленно поддерживать их разрешение.

Метод запроса

Метод, подходящий для работы в ОИТП, я назвал «метод запроса». Его цель — сделать ненужным расщепление психики человека, которое произошло вследствие ее травмирования. Для этого необходимо вернуть вытесненным на задний план главным частям здоровой идентичности — здоровому Я и собственной воле присущие им функции, чтобы собственные чувства, собственные мысли и действия стали адекватны реальности и прекратилась идентификация с психикой других людей.

Для этого метод запроса должен обеспечить следующее:

- открыть для человека доступ к его психике;
- отобразить ее внутреннюю и внешнюю реальности такими, как есть;
- вывести на свет неосознаваемые структуры;
- сделать видимым расщепление, обусловленное травмой;

- ориентироваться на причины, а не на симптомы;
- включать в работу тело;
- поддерживать проявления чувств;
- сделать возможной интеграцию расщепления.

Речь идет о том, чтобы лучше понять собственную психику. Как она структурирована? Как развивается? Как реагирует на травму? Она ни в коем случае не должна оставаться непостижимой загадкой, а должна быть тем, что следует ясным закономерностям и может быть объяснено взаимосвязью причин и их последствий, что делает возможным влияние на нее.

Терапевтический метод должен показать внутреннюю и внешнюю реальности такими, каковы они на самом деле, а не такими, как того хотели бы клиент и, возможно, терапевт. Иллюзорные идеи, желания, аффирмации или убеждения и догмы должны быть распознаны и разоблачены как таковые.

Этот метод позволяет сделать понятными различия между здоровыми и травмированными частями, а также травматическими стратегиями выживания.

- Травматические стратегии выживания считают, что их намерения и цели — это путь к исцелению, в то время как на самом деле это путь к дальнейшему саморазрушению тела и психики.
- Травматические стратегии выживания реинсценируют прошлые травмы и постоянно порождают новые.
- Они утверждают, что из-за раскрытия травматичного прошлого нам становится плохо.
- Даже в процессе терапии они продолжают успокаивать и приукрашивать.
- Они рассказывают страшные жизненные истории совершенно спокойно, без чувств.
- Они всеми возможными способами избегают того, чтобы чувствовать.
- Они переходят к действиям, пытаются утешить, успокоить и отвлечь, когда приходят в контакт с реальностью травмированных частей.
- Они очень глубоко лояльны агрессорам.

Для полноценного терапевтического сопровождения совершенно необходимо быть хорошо знакомым со всем многообразием форм травматических стратегий выживания. Тогда становится понятным, что в терапии выживающее Я сначала должно преобразоваться в здоровое Я и должна быть создана основа для дальнейшего движения в направлении доступа к отщепленным травмированным частям. Тело и психика должны вновь ощущаться как единое целое. Биография должна стать в итоге не набором отрывочных эпизодов, а ясной линией жизни.

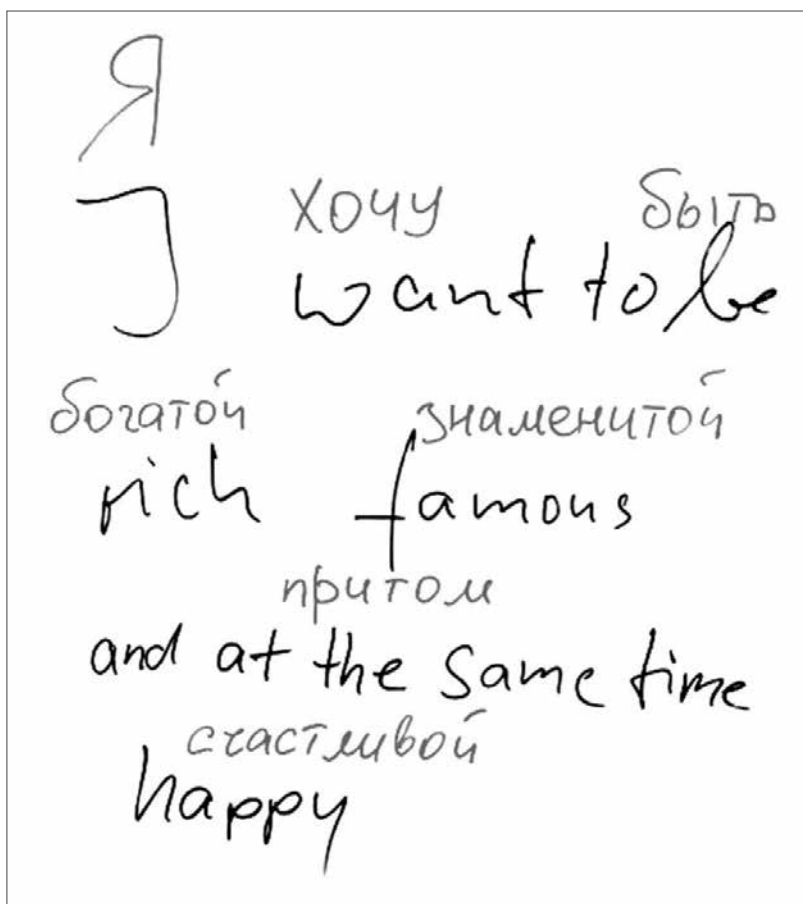


Рисунок 9. Пример запроса с объединенными в группы частями. Родной язык носительницы запроса — русский.

Запрос

Чтобы человек, с которым я работаю как терапевт, оказался в центре и взял на себя ответственность за процесс своего исцеления, он должен сформулировать, на что он хочет посмотреть на своей терапевтической сессии. Что его волнует? Чем он хочет заняться? С какой своей темой, с каким вопросом или проблемой он хочет здесь и сегодня активно поработать? Все это я объединил в понятие «запрос». В начале процесса терапии я без всякой предварительной беседы прошу человека сформулировать свой запрос. Запросом может быть законченное предложение (например: «Был(а) ли я сексуально травмирован(а)?»), причем знаки препинания тоже могут считаться информационными единицами. Это могут быть и отдельные слова или рисунки. Возможны и комбинации групп из нескольких слов, что может оказаться полезным в работе с людьми — носителями другого языка, не немецкого (см. рис. 9). Человека, который приходит с запросом, я называю носителем или носителем запроса.

Я хочу быть...

В этой работе выяснилось, что одна из частей указывает на сексуальную травму (at the same time²⁴), чего носительница запроса пока не могла осознать, потому что была в состоянии травмы любви и от этого в иллюзии любви по отношению к своим родителям («богатой» — отец, «знаменитой» — мать).

Я не даю клиентам никаких указаний, с чем им работать на терапевтической сессии, это существенный признак метода запроса. Что бы они ни выбрали, это будет подходящим для них в данный момент. В этом методе мне не нужны истории и отчеты обо всем, что с ними произошло, и о том, с чем из этого они уже работали. Все, что мне нужно для терапевтического сопровождения, — это запрос, который формулирует мой клиент, и только он сам.

В запросе не должно быть больше шести информационных единиц, чтобы не вытаскивать на свет из подсознания слишком

24At the same time (англ.) — в то же время. Переведено на рисунке как «притом».

много за один раз, это может оказаться клиенту не по силам. Кроме того, опыт показывает, что чем больше информационных единиц содержится в запросе, тем больше в нем травматических стратегий выживания. Поэтому я подчеркиваю, что цифра 6 — это максимальное количество и запросы, содержащие менее шести единиц, могут работать также очень целенаправленно. Пока я писал эту книгу, я сократил максимально возможное количество единиц запроса с семи до шести. Раньше носители запросов могли выбирать, как в предыдущем примере, семь резонаторов для своего запроса.

Говорить, чтобы не чувствовать боли

В травмирующих ситуациях мы вынуждены спасаться, уходя в расщепление, потому что не в состоянии выдержать свои чувства: страх смерти, психическую и физическую боль, стыд, отвращение, бессильную ярость — чувства, разрушительного потенциала которых мы боимся.

Многолетний опыт практики метода запроса показал, что интеграция расщепления удастся лучше всего, когда человек готов почувствовать свою отщепленную боль. Это высвобождает его также и из переплетения с насильниками, прекратит их власть и отправит обратно в прошлое. Следует различать две формы боли.

- Боль от того, что не хотели и не любили. Она относится к матери или отцу и сигнализирует о том, что человек все еще хочет, чтобы отец или мать увидели и полюбили его. Боль и пролитые об этом слезы бесконечны, они вытекают из позиции жертвы ребенка, который продолжает цепляться за своего агрессора.
- Боль от потери контакта с собой. Эта боль проникает очень глубоко, но у нее есть цель и она достижима. Поэтому такая боль конечна. Контакт с собой можно восстановить, если начать чувствовать боль, которая возникла в момент первоначального расщепления. Эта боль резкая, но короткая. Она ведет к глубокому внутреннему спокойствию и удовлетворенности.

Чувствование отщепленной боли — это как раз то, чего боятся выживающие части и что стараются изо всех сил предотвратить. Им не знакома разница между качеством разных болей. Больше всего они любят просто говорить, знать и анализировать

все в подробностях, все время рассказывать одни и те же истории, чтобы ничего не нужно было чувствовать, — вот это лучше всего. Они боятся того, что поднявшиеся чувства будут смертельными, разрушительными, уничтожающими и приведут к безумию или самоубийству, и это именно то, что могло произойти в изначальной травмирующей ситуации. Например, когда ребенку угрожали, что будут бить его еще, если он не прекратит плакать. Это порождает такую тенденцию, что прежде всего выживающие части человека пытаются использовать предложенные рамки, да и вообще всю терапию, для того, чтобы получить подтверждение своей важности и незаменимости и сохранять контроль.

Пока я разрабатывал свой метод запроса, я постоянно вносил в него изменения. И прежде всего для того, чтобы, насколько возможно, ограничить усилия стратегий выживания по «забалтыванию» поднимающихся чувств, их уходу в акционизм. Здоровые части должны получить достаточно пространства, чтобы быть, и развиваться, и вернуть из ссылки свои отщепленные травмированные части. Как много травм можно получить в течение всей жизни, я знаю из собственного опыта.

Слишком много боли

В течение одной недели я поработал с двумя своими запросами: «Я хочу почувствовать свои отщепленные боли» и «Почему у меня тинитус?». Я понял, как многослойны мои травматические боли, которые мне приходилось отщеплять.

- Боль о близнеце, который умер рядом со мной в матке, потому что мама нас обоих не хотела, — боль, которая не хотела прекращаться.
- Сильнейшая головная боль во время затяжных родов.
- Боль от того, что моя мама меня не видела и не любила. С самого рождения.
- Физическая боль в шее и голове, потому что мой отец в приступе ярости тряс меня и бил, когда я кричал, будучи младенцем.
- Боль от того, что моя мать видела это и не защитила меня.
- Боль от того, что меня всего несколько недель кормили грудью. И от порошкового молока, которое я не переваривал, из-за чего чуть не умер от голода и жажды.

- Боль от моего детского одиночества и ухода в изоляцию.
- Боль от моей заблокированной воли, которая не знала, быть ей любящей или разрушительной.
- Физическая боль, которую я сам себе причинял, пренебрегая собой.
- Боль от того, что, прикрываясь работой, я сбегал в функционализм.
- Боль от того, что не признавал сам себя, путал себя с агрессором, не доверял себе, нападал сам на себя.

Во время этих двух встреч с собой мне стало ясно, что дать всем этим болям и чувствам подняться и почувствовать их одновременно невозможно. Это можно делать только частями. Мне самому тоже нужно проявить терпение к себе.

Практические действия при работе методом запроса

Сначала запрос пишется на доске. Затем его составляющие пишут еще раз по отдельности на небольших листочках, которые наклеивают на бейджи. Они раздаются участникам группы с просьбой войти в резонанс с написанным на бейдже словом или рисунком. Таким образом, я говорю здесь о резонансной технике, которую мы используем. Людей, которые входят в резонанс с частями запроса, я называю резонаторами.

Резонанс — основной принцип саморазвития психики (Вауер 2019). «Отзеркаливание» — это то, что Карл Роджерс считал самым эффективным методом, который есть в распоряжении психотерапевта и консультанта, для начала процесса самопознания клиента. Для этого необходимо эмпатическое понимание (Rogers 1992). Разработанный мной метод запроса приводит носителя запроса к эмпатическому пониманию структур его психики при помощи напольных якорей в индивидуальном формате и при помощи резонаторов — в групповом. Так он может почувствовать глубокое понимание себя, развить доверие к себе и отважиться на изменения. Поэтому, если говорить о терминах моей формы терапии, я не употребляю термин «расстановка», который берет начало в традиции семейных расстановок, а теперь уже предпочитаю использовать понятие «встреча с собой».

Терапевтическая позиция

Вернуться к собственной идентичности — это основная цель ориентированной на идентичность терапии психотравмы (ОИТП). Поскольку идентичность, по моему мнению, является фактом, выходящим за рамки привязанности и отношений, мы чувствуем себя, при условии, что мы не травмированы, независимыми от отношений. В том числе от отношений с мамой, даже если они экзистенциально необходимы для нашего развития. Потому что если мама не хотела нас или из-за собственных травм была эмоционально совершенно недоступна, то у нас возникает проблема установления связи с ней, мы переживаем внутренний раскол и начинаем чувствовать зависимость. Становясь взрослыми, мы продолжаем существовать в режиме зависимости от отношений, потому что это режим «связи для выживания» (травма любви), в котором мы застряли.

Эта зависимость переносится и на нас, как терапевтов. Поэтому важно понимать, принимаем ли мы предложение переноса и вступаем с этим человеком в переплетенные отношения или не принимаем и возвращаем его снова и снова к нему самому. Это происходит в процессе встречи с собой, например когда я последовательно возвращаю носителя запроса к резонаторам его частей психики, когда он в поисках помощи периодически обращается ко мне. Возможно, поначалу это может ощущаться как отсутствие принятия или даже недостаточная профессиональная компетентность, но в конечном счете это служит становлению его здорового Я. Это также снимает с меня, как терапевта, определенную нагрузку, потому что мне тогда не нужно вместо носителя запроса или его резонаторов чувствовать, что происходит в нем. Тогда я не навязываю ему ничего из того, что могло бы относиться ко мне или к тому, что с ним происходит, по моему мнению, основанному на многолетнем терапевтическом опыте. Тут можно серьезно ошибиться. К тому же так можно полностью использовать потенциал резонаторов, не становясь выше их. ОИТП для меня означает: я организую, открываю и держу пространство для самоисцеляющих сил психики человека, с которым я работаю. Сколько всего произойдет во

время встречи с собой, зависит не от меня, а от самого носителя запроса. Я могу, если вижу в этом смысл, привносить импульсы в те или иные моменты. Перед этим я спрашиваю носителя запроса, хочет ли он что-то от меня услышать. Потому что путь обратно в собственное Я не может быть пройден в отношениях и вместе с ними с новой зависимостью, на этот раз от терапевта. Иначе человек останется застрявшим в травме любви и не сможет подобраться к своей идентичности. А именно в этом, по моему убеждению, причина всех последствий для биографии травмы любого человека.

Терапевтическое сопровождение таких процессов требует прежде всего терпеливого ожидания, пока не запустится процесс резонанса с собой. Носителю запроса нельзя ничего навязывать извне, каким бы верным это на первый взгляд ни казалось. Иначе мы снова окажемся с тем, что носитель запроса узнал еще в детстве: ему приписывают то, что не является его собственной правдой, а значит, и его идентичностью. Если носитель запроса во время процесса долго не может прийти в эмоциональный резонанс, не нужно его к этому принуждать. Вот почему терапевтическому сопровождающему важно усвоить основной принцип: исцеление — это всегда самоисцеление. Извне его можно только пробудить (например, вопросами), чтобы самоисцеляющийся резонанс разгорелся внутри. Тогда во время работы с запросом можно спокойно и настойчиво ждать момента, когда выражаемое резонаторами придет в созвучие с подавленной эмоцией носителя запроса и накопленная энергия получит свой выход. И в этот счастливый — часто и для меня самого — момент какая-то часть раскола будет исцелена.

Групповая терапия

В группе выбранные участники после явственного сигнала носителя запроса сначала молча входят в резонанс со словом или рисунком, которые они получили. После одной-двух минут невербальную фазу останавливают, потому что резонанс включается спонтанно и интуитивно. Каждому резонатору становится довольно скоро понятно, что происходит с его частью запроса.

Носитель запроса в выбранной им последовательности обращается к каждому резонатору и обменивается с ним своими ощущениями и резонансами. Соответственно моей модели травмы проявляются здоровые, травмированные и выживающие части, которые наглядно отображают психические структуры запроса. Вследствие собственных резонансов с частями запроса у носителя запроса происходит процесс изменений на эмоциональном и когнитивном уровнях, который вызывает в том числе телесные реакции. От самого запроса и от готовности носителя запроса зависит, насколько глубокими будут его эмоциональные процессы, которым он сможет открыться.

Этот процесс и его компетентное сопровождение гарантируют, что во время встречи с собой не произойдет неконтролируемой ретравматизации.

Индивидуальная терапия

В индивидуальном сеттинге листочки с частями запроса наклеиваются на напольные якоря, сделанные в виде символов мужских или женских элементов, на которых вырезами обозначено направление взгляда каждого элемента. У меня в практике есть такие символы восьми разных цветов и трех размеров. После того как носитель запроса интуитивно выберет и разложит на полу все части своего запроса, у него перед глазами будет исходный образ.

Затем носитель запроса встает на каждый из якорей в выбранной им последовательности. В этом процессе происходят глубокие изменения, которые позволяют преодолеть внутренний раскол психики.

Сексуальная скованность

У 50-летнего мужчины был запрос, отображенный на рисунке 10:

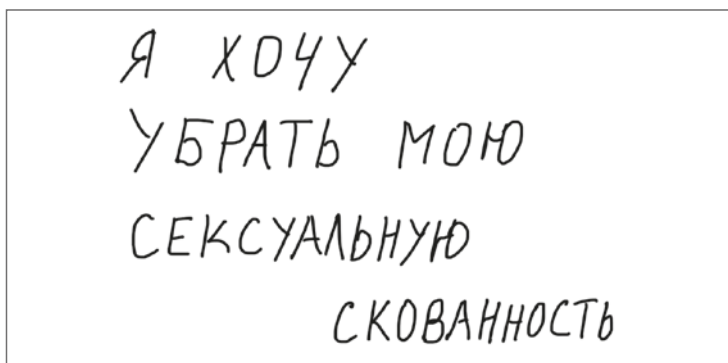


Рисунок 10. Запрос 50-летнего мужчины.

С помощью напольных якорей мужчина выложил вот такой первоначальный образ (см. рис. 11). «Скованность», «die»²⁵ и «сексуальность» были обозначены женскими якорями. Для «Я» он выбрал черный цвет. Все якоря «смотрели» в одном направлении.

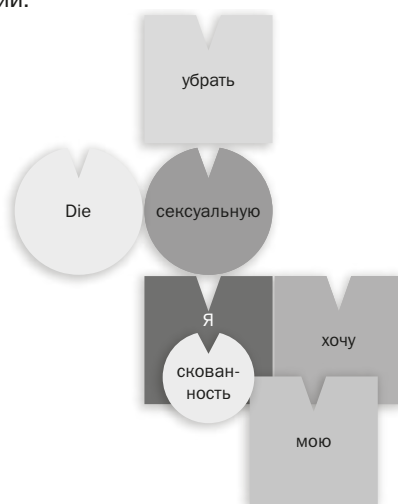


Рисунок 11. Исходный образ запроса, выложенный при помощи напольных якорей.

²⁵ Die — в немецком языке определенный артикль женского рода единственного числа, в русском языке отсутствует (прим. пер.).

Мужчина встал сначала на «скованность» и почувствовал печаль. Я спросил, сколько ему там лет, он предположил, что 10–12, т. е. пубертатный возраст. Он не замечал, что стоит на женском якоре, и понял это, только когда я обратил его внимание. Он рассказал, что в этом возрасте он еще спал в одной спальне с матерью и что, однажды увидев, как его отвердевший пенис приподнял одеяло, она с отвращением пригнула его вниз.

Потом он встал на «Я», его черный цвет был отталкивающим. Он ему не нравился. Потом он понял, что ему нравится фиолетовый цвет «сексуальности» перед ним и что это тоже женский якорь. То есть это была не его сексуальность. Тогда он встал на «хочу», решительно снял с якоря «сексуальность» табличку и положил ее на «Я».

В дальнейшем процессе он открыл для себя, что «die» замещало его мать, и почувствовал, что изначально его скованность исходила от матери, которая даже при виде безобидных любовных сцен с отвращением отворачивалась от телевизора. Ребенком и юношей он вынужден был подстраиваться под ее сексуальную скованность и идентифицировался с ней. Соответственно, он был несведущ и застенчив, когда случились его первые контакты с девочками.

Ему также стало понятным, что этот сковывающий паттерн в отношениях с матерью, которая воспитывала его одна после нежеланной беременности, он перенес на свои сегодняшние отношения с партнершей.

В конце мы получили вот такой завершающий образ (см. рис. 12). Его собственные части были отделены от частей матери, и он смог принять черный цвет своего «Я», потому что ситуация с матерью в детстве и юности вызывала у него злость и печаль одновременно. Он больше не осуждал себя за это.

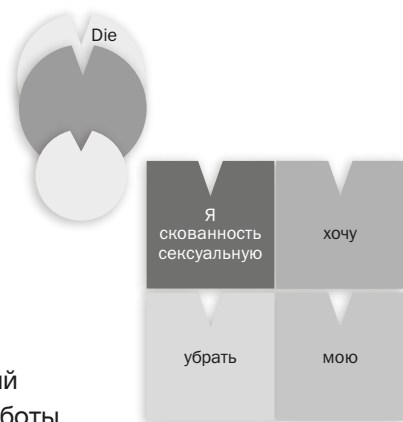


Рисунок 12. Завершающий образ индивидуальной работы.

Прекратить биографию травмы от самых истоков

В начале своей терапевтической деятельности я считал, что сексуальная травма — это худшее, что может произойти с человеком. Сегодня я знаю, что это одна из форм нарушения границ (соблазняющая или принуждающая), а также логическое последовательное продолжение и эскалация травмы идентичности и травмы любви, особенно когда это происходит внутри семьи. В травму любви включена изначальная потребность ребенка в телесном контакте, потребность быть увиденным, любимым своей матерью. Если она остается неудовлетворенной, ребенок открыт для малейшего намека на приязнь и телесную близость. Он с ожиданием и тоской разворачивается к отцу, который хоть немного ему льстит, хоть иногда гладит по голове, дает ласковые прозвища, за что потом потребует сексуального удовлетворения. Поскольку насильник предлагает телесный контакт, играет в любовь, ребенок легко попадет в зависимость от любви и внимания, пропускает сексуальные нападки, вытесняет и отщепляет их от себя. Чем чаще это происходит, тем нормальнее это становится для жертвы.

Кроме того, детям иногда приходится терпеть сексуальные действия отцов, дедушек или друзей матери, потому что сексуально травмированная мать хочет избавиться от сексуальной настойчивости мужчин в своем окружении. У нее слепое пятно в отношении собственной сексуальной травмы, и она не видит того, что делают насильники с ее детьми прямо у нее на глазах. Часто такие женщины предпочитают таких партнеров, которые подсознательно напоминают им насильников из своего детства.

Таким образом, сексуальная травма происходит с детьми, когда они уже получили травму любви и травму идентичности. И тогда сексуальная травма становится их травматической стратегией выживания. А поскольку она вплетена в целую биографию психотравмы, терапевтировать непосредственно детские сексуальные травмы не имеет смысла. Для этого жертва слишком мало в контакте со своим здоровым Я, она в плену своих иллюзий о любви по отношению к агрессору и его сообщникам.

Нормальным было бы сначала сделать предметом рассмотрения в терапии связь ребенка с матерью. Сначала ее нужно при-

знать и понять. У ребенка в результате расщепления образуются выживающие части, которые упорно и терпеливо цепляются за травмированную и травмирующую мать, — части, о которых люди, не знающие об описываемых терапевтических процессах, даже не догадываются. Я предпочитаю работать именно в группах, потому что участники учатся друг у друга и могут наблюдать, находясь на некоторой дистанции, то, что происходит с другими и что происходит в их собственной травмированной психике. Даже если мать, например, уже давно умерла, детские части в симбиотическом переплетении с ней продолжают свое существование в психике, пока человек не начнет намеренно и целенаправленно работать со своей биографией травмы.

Часто биография травмы продолжает свое сценическое действие в настоящем. На терапию приходят матери с желанием помочь своим проблемным детям или женщины, ведущие бессмысленную битву со своими «нарциссическими» партнерами. Важно дать им возможность осознать, что это травматические стратегии выживания в рамках динамики «агрессор — жертва», переходящей в семье из поколения в поколение. Только так они смогут понять, насколько бессмысленны и сами битвы, и предложения помощи. Именно поэтому я уже давно решил не писать заключений для суда, несмотря на то что меня довольно часто об этом просят.

Попавший в плен динамики «агрессор — жертва» должен в первую очередь понять, что он не сможет спасти другого травмированного человека. Единственное, что имеет для него смысл, — это направить свое внимание в терапии на себя и свою биографию психотравмы. Путь к самому себе — это единственная реальная основа для постепенного преобразования отношений со своими детьми или партнерами в конструктивную совместную жизнь или хотя бы жизнь рядом друг с другом. Смотреть на страдания и боль других — значит просто отвлекаться от своей боли. Дети смогут высвободиться из переплетений со своими родителями, только когда родители смогут сказать «Да» себе самим.

Боль от того, что мать или отец не любят тебя, должна получить возможность быть выраженной в терапии. Освободиться от травмы любви можно в конце концов только тогда, когда получишь доступ к своей травме идентичности и позволяешь проявить-

ся всей боли, тоске, страху и ярости ребенка из-за того, что его не любили. Эта боль чаще всего превосходит изначальную боль от травматического расщепления. Только тогда твое «Да», сказанное в самом начале каждой жизни, может освободить тебя от ярма материнского или отцовского «Нет» или помочь понять, что твое представление о «желанном ребенке» означало не что иное, как травмированное желание матери выжить и ее иллюзию, что ты есть, чтобы всегда быть к ее услугам. Только так можно освободить свою волю от постоянного желания хотеть только того же, что и твои родители. Вместо бесконечной тоски о матери лучше начни искать путь к себе самому.

Соединиться со здоровым Я

Психотерапия не имела бы смысла, если бы, несмотря на весь обширный травматический опыт в биографии человека, у него не оставалось сколько-то здоровых частей. К счастью, это так и есть, насколько я понял из всех терапевтических процессов, которые мне довелось сопровождать. Даже в самых сложных случаях ритуального насилия удается восстановить здоровые психические структуры, поскольку основной принцип нашей психики — открывать для себя реальность такой, какая она на самом деле. Пока мы живы и стремимся к целостности, возможно многое. Если мы готовы открыться своей боли, происходит такое, что мы раньше посчитали бы «просто» случайностью, как видно из следующего примера.

Встреча с собой и фруктовой мушкой

Корнелии в детстве пришлось пройти биографию травмы по полной программе. Ее не хотели, родители пытались ее абортить, она не знала любви ни матери, ни отца, ее насильничали собственный отец и его брат и т. д. Ее запросом на нашу работу было: **«Я хочу чувствовать. (точка)»**.

«Чувствовать» сразу выбежало в середину, как маленькая девочка, которая искала своих друзей, чтобы поиграть с ними. «Хочу» не могло принять ее предложение. Резонатор «хочу» боролась со слезами, пытаясь их подавить, и продол-

жала сидеть на стуле как приклеенная. «Точка» заползла под стул и лежала там в скрюченном состоянии. Корнелия подошла к «Я», которое тоже замерло, сидя на своем стуле. «Я» не могло двигаться и из своей роли не могло говорить. Резонатор «Я» вышла из роли и поделилась своим опытом. Она была совсем маленькой, ручки у нее как будто только что начали расти. Она вся была как застывшая смола. Я (Ф. Р.) истолковал это как попытку аборта Корнелии и предложил ей почувствовать это и позволить проявиться связанной с этим боли. Чем лучше ей это удавалось и чем меньше она поддавалась импульсам помочь «Я», тем живее оно становилось. Резонатор сползла со стула. На полу, на ковре, она обнаружила фруктовую мушку. Взяв лист бумаги, на котором стояло «Я», она дала мушке на него заползти. Корнелия все еще была со своей болью, а «Я» увлеченно заботилось о мушке и показало ее Корнелии. Корнелия взяла в руки лист, по краю которого карабкалась мушка. Она там так и осталась до конца этой работы, пока мы не отпустили из ролей всех резонаторов. Потом Корнелия пошла на террасу и выпустила мушку на волю.

Без собственного Я, без точки приложения внутри нас самих все, что мы в жизни делаем, будет бессмысленно. Зачем дружить, создавать партнерства, рожать детей, развиваться профессионально и т. д., если это не имеет отношения к нам самим? Поэтому изначальный вектор всех терапевтических усилий в ориентированной на идентичность терапии психотравмы (ОИТП) направлен на открытие собственного Я заново и последующее длительное пребывание в контакте с собой. В процессе становления Я симбиотические потребности в близости и защищенности, а также потребности в автономии, самостоятельности и свободе приводятся к общему знаменателю. Любовь к себе, принятие своих детских травмированных частей с сочувствием делают нас свободными и независимыми. Тогда нам не надо отграничиваться от тех, с кем нам плохо. Тогда мы не поддаемся из страха одиночества соблазну предавать себя, вступая в мнимую близость или нарываясь на нож преступника, — все только для того, чтобы не чувствовать себя одинокими.

Когда основы здоровой идентичности заложены, тогда есть стабильное Я и собственная воля, и можно постепенно, шаг за ша-

гом заняться травмой сексуальности. Это травма, которая, как правило, не осознается. Чаще всего травмированные просто не могут себе представить, что с ними могло произойти «все это», особенно с участием отца или деда, которых они в детстве чуть ли не боготворили. Отсутствие каких-либо воспоминаний можно понять, если травма произошла еще в младенческом возрасте, когда осознанные образные воспоминания практически невозможны. Но почему же дети постарше или даже молодые люди иногда вообще ничего не помнят о сексуальном насилии, которое пережили? Не могут вспомнить долгие годы об этом? Здесь видна серьезная работа механизма вытеснения, при котором «измельчитель» реальности нашей психики перекрывает доступ наших воспоминаний к сознанию до тех пор, пока мы не будем готовы встретиться с этим.

Поэтому на моих терапевтических группах бывает, что в работе с запросом у участника показывается сексуальная травма, но ему надо сначала свыкнуться с мыслью о том, что произошло нечто такое, что он до сегодняшнего дня полностью от себя отщепил, произошло с ним на самом деле. Часто бывает нужно подтверждение в последующих работах с запросом, пока человек не перестанет сопротивляться всеми своими отлично натренированными стратегиями выживания и не признает факт своей сексуальной травмированности. Я часто вижу, что легче признать возможными сексуальными агрессорами соседей, учителей, дедушек, отчимов или дядей, чем рассматривать в этом качестве собственных отца или мать. Тогда постепенно мы приходим к тому, что сексуальная травма проявляется в работе с запросом не «просто случайно», а носитель запроса целенаправленно идет в работу с этой темой и может сформулировать свой запрос, например, так: «Как я переживал свою сексуальную травму?» В следующем примере сексуальная психотравма проявилась тоже, так сказать, «случайно».

Соблазнение?

«Я хочу себя чувствовать!» Так звучал запрос Михаэля, месяц назад уже сделавшего важную для себя работу, в которой проявилась вся сила его переплетения с матерью, биологическим отцом и приемным отцом. Его «Я» в новом запросе было застывшим и покорным. Его «хочу» совершенно безвольно

повисло на стуле и больше всего хотело, чтобы его вообще не было. Резонатор «себя» сразу вскочил с места и побежал к открытому окну, чтобы вдохнуть немного воздуха. Его «чувствовать» сначала стояло в стороне и ничего не «чувствовало». «!» начал танцевать, как балерина, вокруг Михаэля.

Михаэль рассказал, что его приемный отец сексуально травмировал его с шести лет. Михаэль был вынужден удовлетворять его орально. Приемный отец заманил его в ловушку обещанием, что в случае согласия его удовлетворять он перестанет бить Михаэля за проступки (например, плевок в стену куском колбасы). Тогда у Михаэля начались «приступы астмы». По его словам, ему удалось в течение жизни взять эти приступы под контроль, но всегда, когда у него возникал сексуальный конфликт, приступы возобновлялись. Проявление его части с дыхательной недостаточностью помогло Михаэлю на уровне эмоций признаться в том, что он в детстве действительно пострадал от сексуальной травмы.

Люди часто защищаются от осознания своей сексуальной травмы, используя аргумент «я совершенно ничего не помню». Но это же травматическая стратегия выживания, которая не различает осознаваемые образные воспоминания и неосознаваемые воспоминания тела. Не помнить образов своей сексуальной травмы — это нормальный защитный механизм психики. Образы сексуальной травмы могут всплыть в памяти только постепенно, когда психика будет готова справиться с этим эмоционально.

Другой часто встречающийся аргумент против возможности собственной сексуальной травмы — это предполагаемое переплетение с сексуальной травмой матери. Этого нельзя исключить совсем, потому что до тех пор, пока у кого-то нет контакта со своим здоровым Я, ему трудно различать свои и чужие чувства. Поэтому терапевты должны иметь в виду и такую возможность, если в работе с запросом понимается тема сексуальной травматизации. Все должно быть согласовано в общем контексте и в том случае, когда носитель запроса перегружен травматическими чувствами матери, и когда он сам пережил сексуальную травму. Как правило, мы имеем дело с обоими вариантами: мать была сексуально травмирована и поэтому не смогла предотвратить того, что ее дочь тоже стала жертвой сексуальной травмы.

Когда в работе с запросом проявляется собственная сексуальная травма, обычно становится очевидно, насколько сильной остается лояльность по отношению к преступнику. Часто преступник оказывается единственным, кто может дать ребенку хоть немного телесного контакта, чуть больше внимания и тепла, чем его окоченевшая от собственной психотравмы и холодная как лед мама. Поэтому и здесь мы встречаемся с жестким внутренним сопротивлением перед тем, чтобы отпустить фигуру эрзац-мамы, которая для ребенка часто воплощена в насильнике (как правило, мужского пола). Осознание того, что этот человек всего лишь большая иллюзия любви, травмированным людям бывает принять очень тяжело. Поэтому они до последнего за нее цепляются.

Выдерживать чувство стыда

Следующий рубеж в процессе физического и психического преодоления сексуальной травмы — это всеобъемлющее чувство стыда. Оно почти невыносимо для травмированных. Именно в группе это становится огромным препятствием — публично признаться в том, что с тобой происходили такие омерзительные вещи. И в том, что ты, возможно, годами участвовал в этой игре с насильником, что позволил убедить себя в том, что эта мерзость доставляет удовольствие. Вот почему признание факта, что ты жертва, вопреки ужасающему чувству стыда — это гигантский шаг. Чтобы использовать потенциал поддержки, который предоставляет терапевтическая группа, нужны взрослое здоровое Я, решительность и твердая воля. Это признак большой силы, когда правда и факты озвучиваются перед группой, гораздо большей, чем когда это происходит один на один с терапевтом. Следующий случай на терапевтической группе очень глубоко меня тронул.

Изнасилование

Марианна сформулировала на одном из семинаров вот такой запрос: **«Я хочу себя защитить!»** «Я» в панике хотело сбежать. Когда Марианна захотела подойти к «!», резонатором для которого она выбрала мужчину, «себя» заорало. Оно было в бешенстве, говорило об убийстве, произносило: «Убью, зарежу».

Постепенно Марианна вспомнила, что, когда ей был 21 год, ее на конюшне запер мужчина, которому она доверяла. Когда она отказалась удовлетворять его сексуально, он взял ножницы и приставил их к ее горлу. Ее «себя» до сих пор оставалось в плену того момента. Она не знала, сейчас убьют ее или она сама кого-то убьет. И это тоже характерно для изнасилований. Жертва отщепляет от себя часть, которая в своем развитии останавливается в моменте, когда произошел насильственный акт. Находясь под угрозой смерти, она застревает в мысли о том, что ей нужно было сделать, чтобы выйти из этой угрожающей жизни ситуации. В приведенном примере — заколоть мужчину, который держит у горла ножницы.

Чем больше Марианна рассказывала об этой ситуации, тем спокойнее становилось «себя». Оно внимательно слушало. Когда Марианна в конце концов произнесла, что не смогла себя защитить тогда и тот мужчина ее действительно изнасиловал, «себя» обняло и стало утешать Марианну в ее боли. После этого она долго и бурно рыдала.

Показательным в этом процессе было вот что: «себя» чувствовало, что после того изнасилования Марианна часто бросала его в беде. Это произошло, например, на судебном процессе, когда Марианна не хотела и не смогла дать показания о произошедшем. Случай Марианны — печальный пример того, как жертвы сексуальной травмы попадают в ретравматизацию из-за черствых судей и адвокатов, углубляя еще сильнее свой внутренний раскол и конфликт с собой. В конце этого процесса Марианна уже боялась только одного — самой не попасть под суд за ложное обвинение.

Случай Марианны показывает, что изнасилование в юношеском и взрослом возрасте часто бывает продолжением детской сексуальной травмы. Сексуальную травму Марианне в детстве нанес отец с алкогольной зависимостью. Как выяснилось позже на суде, мать Марианны не поверила, что ее отец сделал с ней такое, и выставила ее перед соседями лгуньей.

Что делать с яростью?

Когда при работе с запросом поднимается чувство ярости и носитель запроса или его резонатор дают ему выход, это может ощущаться ими как удовлетворение. Но при этом видно, что такие всплески агрессии повергают в панику младшие внутренние ча-

сти. Они начинают бояться разъярившихся частей носителя запроса. Они не в состоянии отличить агрессора от жертвы, готовой к нападению. То есть выражение ярости и фантазий мести только углубляет уже существующий внутренний раскол, и они отказываются почувствовать всю силу боли от того, что стали жертвами насилия, а это необходимо для интеграции раскола.

Способность выражать ярость, не разрушая другого человека или самого себя, может стать важным опытом в процессе терапии. Так собственное Я учится тому, что можно здесь и сейчас выразить ярость и после снова успокоиться или даже посмеяться над своим приступом ярости.

Установить доверие?

В такие критические моменты терапевтических процессов, когда мы приближаемся к самым болезненным и стыдным моментам сексуальной травмы, необходима очень высокая степень доверия к терапевту, поскольку любая форма близости с другим человеком может восприниматься как угрожающая. Перенос матери или отца на терапевта мужского или женского пола в психотерапии происходит неизбежно. Терапевта-мужчину при этом легко путают с насильником, который когда-то казался спасителем. Чувство зависимости не должно дополнительно поощряться терапевтом, поскольку это лишь укрепляет прошлые страхи быть кому-то должным и быть обязанным заплатить за эту помощь сексом.

Для нас, терапевтов, это означает, что нам важно не попасть в ловушку спасительства («Только я смогу избавить тебя от нужды!») и в диалог «насильник — жертва», чтобы избежать впоследствии нападков и несправедливых обвинений. Мы должны всегда четко соотносить общую ситуацию носителя запроса с ним самим. Работа резонаторов очень облегчает этот процесс.

Стать конкретным

Если физические или психические симптомы, которые беспокоят, могут быть соотнесены с конкретной сексуальной травмой, это

всегда большое подспорье в работе. Чем более конкретные вытесненные события сексуальной травмы удастся выявить, тем лучше увиденными и понятыми чувствуют себя травмированные детские части. Речь не о том, чтобы сексуальная травма была еще раз прожита во всех ее деталях и проработана вербально. Достаточно, чтобы человек осознал произошедшее с ним в реальности и пришел в сочувственный резонанс со своими детскими частями, ранее сосланными за границы сознания.

Когда нахлынули воспоминания

Сабина долго сопротивлялась правде о своей сексуальной травмированности. Из-за этого она опять чуть не попала в психиатрическую больницу. Позже она допустила воспоминания и активно старалась вспомнить соответствующие образы. Это вызывало очень сильные чувства. Ей было нелегко позволить им проявиться, не сбегая снова и снова в свои стратегии выживания: «Сегодня ночью вновь нахлынули волны страха, которые затопили и парализовали меня. Мне плохо, они бьются в меня, и все поднимается снова. Я боюсь, что не переживу этого и в этот раз умру. Мои зубы вибрируют. Это сидит, как магнит, на моем сердце, в моей груди. Я регулирую себя ногами. Я стараюсь дышать животом».

Вот так постепенно растворяются чувства вины и стыда, потому что для жертвы уже больше нет причин чувствовать себя ответственным и виноватым вместо преступника и его сообщников и стыдиться за все совершенное ими. Детские потребности в любви, близости и телесном контакте были совершенно нормальными. Переживание телесного возбуждения или даже оргазма во время сексуального травмирования тоже нельзя отрицать (Stoffers 2018). Это насильник использовал потребность в контакте и любви, спровоцировал телесную реакцию и истолковал ее в свою пользу как удовольствие и сладострастие. И это было неверно. Это у него были все причины чувствовать себя виноватым и стыдиться. Когда жертва сексуальной травмы отказывается от позиции жертвы, больше не винит себя и не стыдится, отвержение себя и ненависть к себе могут прекратиться. Тогда открывается пространство, в которое можно пустить свою боль и скорбь о произошедшем.

Собственное тело снова может ощущаться как нечто прекрасное, с кем можно без страха и отвращения проживать сексуальное удовольствие. Тогда это не просто физическое возбуждение и разрядка, а выражение наполненного любовью отношения к другому человеку, с которым происходит сексуальная встреча. Собственное бытие жертвы таким образом становится частью биографии, принадлежит прошлому и больше не влияет на жизнь Здесь и Сейчас.

Вернуться в тело

Чтобы вернуть хорошее ощущение собственного тела, нужно еще поработать над физическими последствиями сексуальной травмы. Это показывает следующий пример.

Я хочу ощущать

Этот запрос принесла Генриетта. Она уже много лет работала над осознанием всего масштаба своей сексуальной травмы, включая многолетнее сексуальное травмирование ее дядей. Он все время ее принуждал силой удовлетворять его орально. Он держал голову Генриетты, нажимая на челюсть, чтобы она не могла сопротивляться и открывала рот, в который он вводил свой пенис.

Во время ее встречи с собой «Я» чувствовало, как нижняя челюсть опускалась, а Генриетта напрягалась, пытаясь закрыть рот. «Ощущать» вошло в резонанс с этим и помогало Генриетте прицельно ощущать напряжение в области челюсти и не избегать этого. Так стало понятно, почему Генриетта до сих пор испытывает трудности с засыпанием. При засыпании мускулы ослабевают и нижняя челюсть опускается. Это телесное ощущение противоречит эффективному травматическому механизму выживания, который все еще продолжает действовать в Генриетте: «Сопrotивляйся! Сожми зубы и не открывай рот!» Когда эта взаимосвязь проявилась и Генриетта поняла, что у нее просто не было шансов сопротивляться оральному сексуальному насилию, «Я» смогло расслабиться и Генриетта почувствовала себя «более в себе». Теперь она наконец снова могла решать сама, когда ей открывать рот, а когда закрывать без подспудного страха быть при этом изнасилованной.

Из этой работы я кое-что новое узнал о нашей воле в связи с травмой. «Хочу» Генриетты с самого начала было в готовности — хотело что-то сделать и действовать активно. У резонатора этого «хочу» почти не было доступа к тонким целительным процессам, которые разворачивались между «Я», «ощущать» и самой Генриеттой. Непроизвольные и неосознаваемые процессы в нашем теле недоступны нашему сознанию, и мы вытесняем из него травматический опыт и вынужденно убегаем в акционизм, который хочет как лучше, но ничем не может помочь расщепленной психике. Мы рвемся действовать и делать что-то конкретное, даже когда это не помогает и никак не влияет на расщепление тела и психики, но даже, наоборот, углубляет его.

Тот, кому удастся вернуть доступ к своей телесности, больше не чувствует тяги цепляться за чужое тело и искать там тепло, поддержку, защиту и опору, снова и снова сталкиваясь с трудностью, что этот контакт сексуализируется.

Я-бытие и конструктивное партнерство

У того, кто работает над выходом из биографии травмы, не исключая из нее травму сексуальности, есть хорошие шансы на авторство своей жизни и конструктивное партнерство. Я очень радовался общению от одной женщины, которая в детстве получила сексуальную травму. Ее партнер последние несколько лет тоже интенсивно работал над своей биографией травмы. Сообщение было написано по-английски, я перевел его на немецкий и привожу ниже.

Я говорю: «Да!»

«Твой ОИТП-метод сильно затронул мою жизнь и во многом изменил ее. Впервые в жизни я могу сказать, что люблю себя и счастлива! Я вспоминаю, как последние пять лет, когда я обучалась твоей теории и методике, я задавала тебе вопросы о своем партнерстве. Чем дольше я учусь воспринимать саму себя серьезно, тем яснее понимаю, что для меня приемлемо, а что неприемлемо в моем партнерстве с X, которого я могу себе представить как спутника жизни. В этом году мы отпраздновали девятую годовщину совместной жизни. За последние пять лет работы над нашими

травмами мы по-настоящему срослись. Мы говорим друг с другом о своих травмах, делимся чувствами и, насколько нам удастся, стараемся видеть в другом его идентичность. Я чувствую, что теперь мы на одной волне. Пока я училась говорить самой себе “Да”, я научилась говорить “Да” тому, что хорошо для меня. И так мы наконец смогли сказать “Да” друг другу».

Как обращаться с преступником?

Я предполагаю, что многие женщины, впрочем, и мужчины тоже не решаются обратиться за психотерапевтической помощью, потому что боятся проявления своей сексуальной психотравмы: «Что будет, когда выяснится, что мой отец (дед) был насильником?», «Кто мне поверит?», «Как мне после этого вести себя с семьей?».

Когда сексуальная травма вскрывается, многие жертвы задаются вопросом, как им теперь вести себя с насильником, особенно если он еще жив. Как поступить:

- Поддерживать с ним контакт, потому что это отец (мама, брат, сестра)?
- Лишить собственных детей дедушки (бабушки)?
- Ничего не рассказывать другим членам семьи, чтобы не настроить всю семью против себя?
- Простить преступника?
- Может быть, даже поговорить с ним и примириться?

Поделюсь несколькими мыслями и опытом из многочисленных встреч с собой, которые мне довелось терапевтически сопровождать.

- У того, кто все еще чувствует потребность в контакте с преступником, предположительно, еще остались внутренние детские части, которые продолжают цепляться за насильника и иллюзию любви в отношениях с ним. Они пока не чувствуют любви от ставшей взрослой жертвы сексуальной травмы и не вполне доверяют ей.
- Тот, кто доверяет своих детей людям, травмировавшим их самих, не слишком продвинулся в работе над своей биографией травмы. Он подвергает детей высокому риску, не осознавая и продолжая отрицать то, что насильник сделал с ним.

- Тот, для кого семья с ее очевидной динамикой «насилник — жертва» важнее, чем он сам, еще не нашел путь к собственной идентичности и нуждается в таких семейных отношениях в качестве травматической стратегии выживания.
- Тот, кто считает, что должен простить насильника, еще не в ладу с собой и воспринимает агрессора как более важного, чем он сам. Он еще не пришел к внутренней ясности, что сможет жить и без агрессора или вернуться к себе, не будучи связанным с ним.
- Это в наибольшей степени относится к тем, кто думает, что может или должен примириться с преступником. Он или все еще боится его, или сочувствует ему и думает, что должен защититься от него или его спасти. Так он продолжает застревать в травме любви.

В целом во всех подобных случаях не хватает воли и внутренней решимости рассчитывать исключительно на собственную жизненную силу, защищаться от преступника и не нуждаться в нем для жизни или выживания.

Когда возникают такие вопросы об отношениях с преступником, это верный признак, что действие травмы идентичности и травмы любви на жертву сексуальной травмы продолжается и что еще не всеми ее внутренними частями это признается как реальность. Поэтому им необходимо продолжать терапевтическую работу с собой. Мой опыт говорит, что действует такой основной принцип: отношения с преступником, как в реальности, так и только в мыслях, поддерживают расщепление и препятствуют его интеграции в психике человека. Отношения психики с преступником (преступниками) делают целостность идентичности невозможной.

Тому, кто действительно проработал сексуальную травму, преступник становится безразличен. Он вообще не тратит на него эмоции и мысли. Он даже не называет больше его (ее) отцом или матерью, потому что у преступников в силу их собственных непроработанных травм материнских и отцовских качеств никогда и не было.

Терапевтическая работа с агрессорами

Ко мне в работу в основном приходят люди, ставшие жертвами сексуальной травмы. Но иногда выясняется, что, например, сек-

суально травмированная мать не предотвратила того, что ее муж сексуально травмировал дочь. Это понятным образом вызывает сильное чувство стыда. Это можно постепенно интегрировать здоровым образом, если все яснее ощущать свою бытность жертвой. Так напряженность в отношениях с дочерью начнет спадать. И не нужно под давлением угрызений совести пытаться создать у нее впечатление, что у нее все-таки есть хорошая, любящая мать. Особенно если дочь уже взрослая и их жизненные пути могут уже наконец разойтись. Дочь получит шанс взять на себя ответственность за свою жизнь и сама организует свой процесс терапии. А мать, возможно, первый раз в жизни сможет делать то, чего на самом деле хочет.

Что касается мужчин, которые были сексуальными преступниками в отношении детей, молодых и взрослых людей, опыт работы с ними у меня небольшой. Ясно, что понятие «педофил» тут нам ничего не дает. Поскольку они часто бывают сексуально травмированы в детском возрасте сами и носят в себе скопившуюся боль всей своей биографии травмы, они инсценируют свою бытность жертвой с детьми того же возраста, в котором были сами эмоционально и сексуально травмированы.

Возможно, групповой сеттинг, в котором я преимущественно работаю, слишком большой вызов для сексуальных агрессоров, чтобы они смогли признаться в своих преступлениях открыто. Тем не менее я уверен, что проработать свою преступность и оставить ее навсегда в прошлом они смогут, только сначала признав и ощутив свою бытность жертвой. И в этом я могу их только поддержать. Не важно, в каком терапевтическом контексте это произойдет. Сексуальные преступники своими здоровыми частями прекрасно понимают, что хорошо, а что плохо. Здоровая часть их психики хочет сбросить с себя груз вины и стыда. И это возможно в индивидуальном сеттинге.