

ПСИХОАНАЛИЗ ГОРЯ

Когда слезы не пролиты. Тайная связь между горем и бесплодием

М. В. Карпачева

Карпачева Марина Валерьевна – психоаналитически ориентированный психотерапевт, ассоциированный член Московской психоаналитической ассоциации (МПА), член Международного сообщества психосоматического акушерства и гинекологии (ISPOG), президент Ассоциации психосоматического акушерства и гинекологии (АПАГ).

Статья посвящена психоаналитическому исследованию психогенного бесплодия на материале клинического случая женщины, пережившей одновременную утрату обоих родителей. Феномен анализируется через призму классического психоанализа и теорий объектных отношений, с привлечением идей о женской психологии Х. Дойч и современных взглядов на диадные отношения «мать – дочь». Показано, как симбиотическая связь, исключая отцовскую функцию, привела к структурному дефициту психики, неспособной к автономному желанию. Внезапная утрата объектов привязанности интерпретируется как психическая катастрофа, повлекшая не работу печали, а меланхолическую интроекцию и соматизацию в форме «замороженного» бесплодия. Детально описывается процесс терапии, где ключевую роль сыграли расшифровка метафоры «яма» («я и мама») и создание в переносе пространства для «оттаивания» и символизации горя. Делается вывод о том, что симптом бесплодия выполняет функцию бессознательного запрета на репродукцию как акта верности утраченному симбиотическому объекту и его разрешение возможно лишь через мучительное обретение отдельности в работе горя.

Ключевые слова: непрожитое горе, женское бесплодие, психоанализ, эмоциональные травмы, защитные механизмы, соматизация, психотерапевтическое пространство, идентичность, репродуктивная функция, экзистенциальные аспекты.

Женское бесплодие при отсутствии органических причин представляет собой одну из наиболее трудных и мучительных загадок для клинициста. Оно стоит на пересечении телесного и психического, биологического и символического. В рамках психоаналитической парадигмы, вслед за Фрейдом, мы рассматриваем такой симптом как конверсионное явление – трансформацию невыносимого психического конфликта в язык тела. Однако в отличие от классической истерии, где симптом коммуникативен и театрален, психогенное бесплодие часто молчаливо и статично. Оно похоже на окаменелость, на соматический тупик. В этом контексте бесплодие можно понять как результат внутреннего запрета, наложенного бессознательно на саму возможность передачи жизни. Этот запрет коренится в конфликтах, связанных с идентификацией, сепарацией и переработкой утрат. Хелен Дойч в своей фундаментальной работе «Психология женщины» указывала на глубокую связь между отношением женщины к своей матери и ее способностью к материнству, подчеркивая, что неразрешенная амбивалентность в этой первичной паре может блокировать репродуктивную функцию (Дойч, 2007). Данная статья стремится детально проследить эту связь.

Через призму случая Карины мы увидим, как симбиотические отношения с матерью, исключаящие отца (феномен, блестяще описанный Каролин Эльячефф как «третий лишний»), создали психическую структуру, лишенную внутренней опоры (Эльячефф, Эйниш, 2006). Последующая двойная утрата родителей обрушила этот хрупкий мир, приведя не к работе горя, а к меланхолическому поглощению умершим объектом и соматическому закреплению этого состояния в форме бесплодия. Наша задача – не только описать эту динамику, но и показать, как психоаналитический процесс, работая с речью, аффектом и переносом, может помочь разморозить этот кристаллизовавшийся конфликт.

Часть 1. Клиническая картина: история слияния, катастрофы и немого симптома

Карина, 32 года, интеллигентная и утонченная женщина, обратилась с запросом на «постоянную внутреннюю пустоту, холод» и невозможность забеременеть. В браке с иностранцем (общение происходит на его родном языке) около четырех лет, беременность не наступает, хотя комплексные обследования не выявили патологий.

Карина поздний, выстраданный ребенок. Ее мать, женщина с несложившейся профессиональной судьбой и, как выяснилось, с собственным непрожитым горем потери матери, сфокусировала на дочери весь смысл своего существования. Их отношения с раннего детства строились по модели тотального слияния. Мать была гиперопекающей и контролирующей, она мыла Карину вплоть до 12 лет, читала ее дневники, интерпретировала ее чувства. Физические и психические границы дочери не признавались. Карина вспоминала: «У меня не было своих секретов. Мои мысли были как будто общими. Я не знала, чего хочу я». Отец в этой системе был структурно исключен. Он был добр, но пассивен, молчалив

и эмоционально недоступен. Как отмечает Каролин Эльячефф, в диаде «мать – дочь» фигура отца часто оказывается «третьим лишним» – его символическая функция как представителя внешнего мира, закона, различия полов и поколений не работает (Эльячефф, Эйниш, 2006). Он не мог «разрезать пуповину», не мог стать притягательной альтернативой для дочери и, следовательно, не помог ей выйти из симбиотического круга. Его роль свелась к роли кормильца на периферии эмоциональной вселенной, управляемой матерью.

Псевдосепарация и сохранение пуповины

Физический отъезд Карины в другую страну для учебы в 19 лет стал не актом сепарации, а ее симуляцией. Пространственная дистанция лишь усилила симбиотическую тревогу и привела к созданию ритуала, заменяющего постоянное физическое присутствие. Ежедневные многочасовые телефонные разговоры с матерью были витальной необходимостью, «дыханием». Карина сама дала этому точное название: «Это была наша телефонная пуповина». Без этого подтверждения связи она впадала в панику, ощущая себя несуществующей, растворяющейся. Ее автономное Я было настолько слабо структурировано, что не могло поддерживать себя без постоянного отражения в материнском взгляде.

Катастрофа: обрушение вселенной и начало соматизации

В 28 лет Карина переживает двойную утрату: сначала умирает отец, а через несколько месяцев – мать, от скоротечной болезни. Смерть матери стала не личной трагедией, а катастрофой всего психического устройства. Внешний объект, составлявший основу ее идентичности, исчез. Реакцией стал не процесс горя, а аффективный шок.

Карина организовала похороны, закрыла дела, действуя с пугающей, механической эффективностью. А затем наступила тишина. Это была тишина вымороженного пространства. Она не плакала, описывала свое состояние как «пустоту», «внутренний холод». Пустота – это «что-то», превращенное в «ничто». Это «что-то» проявлялось через панические атаки с ощущением удушья («как будто ту самую пуповину натянули и перекрыли воздух»), затем различные психосоматические боли «то там, то здесь». А кульминацией стало бесплодие, как окончательный тупик.

Часть 2. Теоретический анализ: от симбиоза к меланхолии и соматическому запрету

Симбиоз и амбивалентность

Ситуация Карины является клинической иллюстрацией концепции симбиотических отношений, глубоко проработанной в теории объектных отношений. Мелани Кляйн описала ранние параноидно-шизоидные и депрессивные позиции, где амбивалентность – сосуществование любви и

ненависти к первичному объекту – является центральной (Кляйн, 1997). У Карины эта амбивалентность была заморожена в состоянии неразделенного слияния. Ее бессознательная ненависть к матери за поглощение и невозможность отделиться была столь же сильна, как и зависимая любовь, и потому полностью вытеснена, найдя выход лишь впоследствии, в самодеструктивном симптоме. Дональд Винникотт говорил о «достаточно хорошей матери», которая, обеспечивая холдинг, постепенно допускает фрустрацию, тем самым помогая младенцу осознать отдельность себя и объекта (Винникотт, 1998). Мать же Карины была тотально поглощающей и не допускала фрустрации, не давала пространства для иллюзии отдельности. В результате у Карины не сформировалось внутреннего переходного пространства для творчества, игры и впоследствии для фантазии о собственном материнстве.

Идеи Каролин Эльячефф из работы «Дочки-матери. 3-й лишней» здесь предельно уместны. Эльячефф анализирует патологические пары, где отец изгнан, а дочь становится для матери «нарциссическим дополнением», объектом для реализации несбывшихся надежд и компенсации собственных дефицитов (Эльячефф, Эйниш, 2006). В такой диаде дочь лишена возможности идентифицироваться с женской ролью матери по отношению к отцу, что блокирует нормальное прохождение эдиповой фазы. Желание дочери не может быть направлено вовне, оно замыкается на матери, что создает основу для серьезных нарушений сексуальной идентичности и репродуктивной функции.

Утрата и меланхолия

Зигмунд Фрейд в работе «Печаль и меланхолия» (1917) провел ключевое различие между этими процессами (Фрейд, 1990). Печаль (горе) – это нормальная реакция на утрату объекта любви, в ходе которой либидо постепенно открепляется от воспоминаний об утраченном и высвобождается для новых привязанностей. Меланхолия – это патологический процесс, при котором утрата объекта носит более бессознательный характер, а амбивалентность отношений приводит к тому, что утраченный объект интроецируется, поглощается Эго. В результате Эго начинает относиться к себе так, как относилось к объекту: с ненавистью, самоуничтожением, самобичеванием. «Тень объекта пала на Эго», – пишет Фрейд (Фрейд, 1990, с. 211). Случай Карины – это классическая, хотя и запоздалая, меланхолия. Утрата матери не была осознана как таковая, потому что мать не была психически отдельным объектом. Поэтому не могла начаться и работа горя. Вместо этого произошла тотальная интроекция: мать была «помещена» внутрь, но не как целостный образ, а как поглощающая, мертвая внутренняя объект-среда. Самообвинения Карины («я пустая», «я бракованная») – это и есть голос этой интроецированной, амбивалентно любимой и ненавидимой матери, обращенный теперь против собственного Я пациентки. Андре Грин, развивая эту линию, говорил о комплексе «мертвой матери» – когда мать психологически мертва для ребенка (в депрессии, в горе), что приводит к катастрофе для его психики,

«дыре» в бытии (Грин, 2018). У Карины этот комплекс реализовался буквально, мать стала мертвой физически, но психически продолжала занимать все внутреннее пространство.

Бесплодие как соматизация меланхолического императива

В этом контексте симптом бесплодия обретает стройную логику. Это бессознательное соматическое воплощение меланхолического запрета. С одной стороны, забеременеть – это значит предать внутреннюю мать. Признать, что ее можно заменить новым объектом любви, ребенком. Для меланхолика, чье Эго отождествлено с утраченным объектом, это равносильно самоубийству – убийству той части себя, которая и есть мать. Это пробуждает архаическую, невыносимую вину. С другой стороны, забеременеть – значит стать матерью. Но стать матерью для Карины означало идентифицироваться с интроецированным образом – с мертвой матерью. Таким образом, материнство в ее бессознательном уравнивалось со смертью, с погружением в ту самую холодную пустоту, которую она носила в себе. Хелен Дойч писала о том, что страх перед материнством может быть связан со страхом перед разрушительными, поглощающими аспектами собственной идентификации с матерью (Дойч, 2007). Следовательно, бесплодие было органическим воплощением верности этому внутреннему мертвому объекту. Может ли быть жизнь там, где пока есть смерть? Нет продолжения жизни, пока не завершено расставание. Симптом защищал Карину как будто бы от куда более страшной психической катастрофы – либо от полного распада Эго под грузом вины, либо от тотальной идентификации с мертвым, что есть психотический риск. Это был соматический памятник верности, оплаченный отказом от своей биологической и психологической плодотворности.

Часть 3. Терапевтический процесс: вскрытие «ямы» и оттаивание в переносе

Установление переноса и тяжесть контрпереноса

Первые месяцы терапии проходили в атмосфере замороженной пустоты. Карина была вежлива, интеллектуализировала, но между нами лежала пропасть ее внутреннего холода. Моим главным контрпереносным переживанием было чувство беспомощности и тяжести. Я ловила себя на ощущении, будто наши сессии тонут в некоей плотной вязкой субстанции, из которой невозможно выудить ни аффекта, ни смысла. Я чувствовала себя бесполезной. Это было прямым отражением ее внутреннего мира – мира, где не было «другого», а был только симбиотический объект, который теперь мертв и не оставил после себя пространства для диалога.

Моя задача состояла в том, чтобы выдерживать эту пустоту, не спеша заполнять ее интерпретациями, не поддаваться желанию в контрпереносе «спасать» или «согреть». Я должна была стать тем новым объектом,

который присутствует стабильно, выдерживает молчание и холод, но при этом принципиально отделен, не сливается. Это было первичное создание терапевтического холдинга (Винникотт, 2023), контейнера для ее неконтейнируемых переживаний.

«Яма» и акт символизации: «Я и ма(ма)»

Прорыв произошел, когда Карина, в очередной раз бормоча о своем состоянии, произнесла ключевую метафору: «Мне кажется, я в глубокой яме. Там темно, очень холодно, я ощупываю стены – это твердая холодная земля. И нет выхода». Эта «яма» была не поэтическим образом, а прямой проекцией ее психической топографии. Я слушала и услышала в слове звуковое совпадение. После паузы я сказала: «Яма... Это удивительное слово. Если прислушаться, в нем слышится не только "я". В этой яме, которую вы описываете, похоже, находитесь не только вы. Там вы и мама. Я и ма. Замерзшие вместе в одной могиле». Эта интерпретация была фонетической и символической. Она взяла телесное ощущение холода, темноты и связала его со структурой отношений через игру языка. Эффект был взрывным. Карина замерла, словно ее ударило током, а затем она рыдалась, впервые за все годы после смерти матери. Это был прорыв плотины, поток захлебывающихся рыданий, ярости, боли. Интерпретация попала в самое ядро ее меланхолической интроекции, она не оплакивала мать, она была с ней в одной психической могиле. Холод ямы был аффективным эквивалентом этой совместной смерти.

Работа горя: от слияния к сепарации

С этого момента началась мучительная, но живая работа истинного горя, этот процесс можно было назвать «оттаиванием». Чтобы выбраться из ямы, нужно сначала растаять, чтобы потекло. И оно текло. На сессиях она кричала, плакала, обвиняла мать в том, что та не отпускала ее, и тут же рыдала от вины за эти обвинения. Мы наблюдали классическую работу печали по Фрейдю, но со значительной задержкой, она начала вспоминать мать как живую, целостную, но отдельную личность, со своими слабостями и страхами. Она начала отделять реальную мать от интроецированного фантазматического объекта – Всемогущей и Мертвой поглотительницы. Важной частью работы стало введение отца в символическое поле. Мы исследовали его молчание не как «нейтральное», как Карина его называла, а как активное исключение. Его отсутствие как третьей стороны позволило симбиозу процветать. Проживание злости на его пассивность было шагом к пониманию того, что закон, правило, отличие отсутствовали в ее внутреннем мире. Ей предстояло самой, в терапии и жизни, выстроить этот внутренний отцовский принцип, принцип границы, запрета, отдельности.

Рождение желания и сдвиг симптома

По мере оттаивания аффекта и прояснения отношений с внутренними объектами начал меняться статус материнства в ее психике. Изначально оно было либо долгом «надо», либо страшной фантазией о повторении симбиоза. Мы скрупулезно исследовали этот страх. Постепенно, через анализ ее собственных, уже незаимствованных, чувств к племянникам, животным стало проступать зачаточное собственное желание. Карина говорила о желании «дать то тепло, которого не хватало мне», «увидеть, как кто-то растет свободным». Это было желание отношения между отдельными существами, а не слияния. Желание дать жизнь, а не подтвердить свое существование. Психическая работа по сепарации и переработке горя создала внутреннее пространство, где могло разместиться это желание. Когда внутренняя «яма» перестала быть единственной реальностью, когда в ней появился выход к свету и воздуху, необходимость в соматическом запрете отпала. Симптом, выполнив свою охранительную функцию и будучи переведенным в слова и аффекты, потерял свой смысл. Примерно через два года терапии Карина сообщила о беременности. Это не было самой целью терапии, но стало ее логичным следствием, знаком того, что психика обрела способность к творчеству и продолжению жизни, не будучи связанной верностью смерти.

Заключение

Случай Карины представляет собой развернутую иллюстрацию того, как психогенное бесплодие может быть конечным звеном в сложной патодинамической цепи. Исходным пунктом этой цепи выступает непройденная сепарация, проявляющаяся в тотальном симбиозе с матерью, который, в свою очередь, стал возможен вследствие структурного исключения отцовской функции. Подобная организация психической жизни, лишенная внутренней опоры в виде собственного желания и четких границ, оказывается крайне уязвимой перед лицом утраты. Смерть родителей, и в особенности матери, не запускает процесс нормального горя, а оборачивается меланхолической катастрофой. Утраченный объект, никогда не бывший психически отдельным, интроецируется, создавая внутри психики замкнутый мир, где субъект и объект слиты в едином замерзшем пространстве верности смерти. Именно эта верность, этот бессознательный императив сохранить слияние с мертвой матерью, находит свое соматическое выражение в симптоме бесплодия. Тело отказывается давать жизнь, поскольку психика занята охраной могилы, в которую она сама легла вместе с утраченным объектом.

Клиническая работа в таком случае требует терпения и готовности долгое время пребывать в контрпереносной атмосфере тяжести и безысходности, выстраивая перенос как новый тип отношений, принципиально отличный от слияния. Ключом к размораживанию этого патологического образования становится внимание к языку пациента, к его спонтанным метафорам, которые напрямую свидетельствуют о топографии

бессознательного. Расшифровка метафоры «яма» как «я и ма(ма)» стала актом символизации, переведшим немое телесное страдание в регистр речи и позволившим запустить запоздалую, мучительную работу горя. Эта работа заключалась в постепенном отделении живого, реального образа матери от интроецированного фантазматического объекта-поглотителя, а также в символическом введении отцовской функции как принципа границы, закона и отдельности. По мере того как аффект оттаивал, а внутреннее пространство освобождалось от тотальной занятости мертвым объектом, в психике Карины стало возможным зарождение собственного, автономного желания отношений с отдельным существом. Симптом бесплодия, выполнив свою охранительную миссию и будучи исчерпанным в работе анализа, утратил свою необходимость. Таким образом, разрешение симптома происходит через восстановление самой способности субъекта желать и творить, что является прямым следствием проделанной работы сепарации и оплакивания. Бесплодие в этом свете предстает как трагический, но глубоко осмысленный жест тела, отказывающегося производить новую жизнь, пока психика не завершит работу по рождению собственного отдельного Я. Как отмечала Хелен Дойч, обретение женской и материнской идентичности – это сложный процесс интеграции противоречивых идентификаций. Случай Карины наглядно показывает, что этот процесс может быть полностью заблокирован непрожитым горем, и первоочередной задачей психотерапевта становится помощь в том, чтобы это горе наконец обрело речь, голос, было высказано и тем самым завершено.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Винникотт Д. В.* Маленькие дети и их матери. М.: Независимая фирма «Класс», 1998.
2. *Винникотт Д. В.* Все мы родом из родительского дома. Записки психоаналитика. СПб.: Питер, 2023.
3. *Грин А.* Мертвая мать // А. Грин. Живой дискурс. Клинические и психоаналитические работы. М.: Когито-Центр, 2018.
4. *Дойч Х.* Психология женщины. Психоаналитический взгляд. В 2 т. СПб.: Восточно-Европейский институт психоанализа, 2007.
5. *Кляйн М.* Зависть и благодарность. Исследование бессознательных источников. СПб.: Б.С.К., 1997.
6. *Фрейд З.* Печаль и меланхолия // З. Фрейд. Психология бессознательного. М.: Просвещение, 1990.
7. *Фрейд З.* Три очерка по теории сексуальности // З. Фрейд. Психология бессознательного. М.: Просвещение, 1990.
8. *Эльячефф К., Эйниш Н.* Дочки-матери. 3-й лишний? М.: Класс, 2006.

When tears are unshed: The Secret Connection between grief and infertility

M. V. Karpacheva

Karpacheva Marina V., psychoanalytically oriented psychotherapist, clinical and perinatal psychologist, associate member of the Moscow Psychoanalytic Association, member of the International Society of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology (ISPOG), President of the Association of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology (APOG).

The article is devoted to a psychoanalytic study of secondary psychogenic infertility based on the clinical case of a woman who experienced the simultaneous loss of both parents against the background of an uncompleted separation from her mother. The phenomenon is analyzed through the prism of classical psychoanalysis and object relations theories, with the involvement of ideas about female psychology by H. Deutsch and modern views on the mother-daughter dyad. It is shown how a symbiotic bond that excludes the paternal function led to a structural deficit of the psyche incapable of autonomous desire. The sudden loss of attachment objects is interpreted as a mental catastrophe that led not to the work of mourning, but to melancholic introjection and somatization in the form of «frozen» infertility. The therapeutic process is described in detail, where the deciphering of the «pit» metaphor («me and mom») and the creation of a space for «thawing» and symbolizing grief in the transference played a key role. It is concluded that the symptom of infertility serves as an unconscious prohibition on reproduction as an act of loyalty to the lost symbiotic object, and its resolution is possible only through the painful acquisition of separateness in the work of grief.

Keywords: unexpressed grief, female infertility, psychoanalysis, emotional trauma, defensive mechanisms, somatization, psychotherapeutic space, identity, reproductive function, existential aspects.