

# **Отцы мужчин-гомосексуалов: коллективный клинический профиль**

# Отцы мужчин-гомосексуалов: коллективный клинический профиль

Джозеф Николоси, Ph.D.

Общепризнанно, что на формирование мужской гомосексуальности влияют многие факторы. Одним из таких факторов может быть биологическая предрасположенность темперамента (Byne and Parsons, 1993). Однако нет научных подтверждений тому, что гомосексуальность является таким же наследуемым признаком, как, например, цвет глаз (Satinover, 1996).

Сегодня из-за политического давления отрицается важность тех факторов, которые более всего клинически исследовались на протяжении предшествующих десятилетий – а именно факторов развития, в частности, фактор родительского влияния. В литературе по проблеме мужской гомосексуальности содержатся многочисленные упоминания проблем взаимоотношений предгомосексуальных мальчиков с обоими родителями (West 1959, Socarides 1978, Evans 1969); некоторыми исследователями особенно подчеркиваются отношения отцов и сыновей (Bieber et al 1962, Moberly 1983).

Согласно одной из психоаналитических гипотез (по которой гомосексуальность связана с скудными взаимоотношениями сына и отца на ранней стадии развития ребенка), во время критической фазы развития, когда происходит идентификация по полу, мальчик воспринимает отца как отвергающего. В результате, в процессе взросления ему так и не удается идентифицировать себя со своим отцом и маскулинностью, которую тот представляет.

Немаскулинное или феминное поведение в отрочестве неоднократно демонстрировало корреляционную связь с дальнейшей гомосексуальностью (Green, 1987, Zuger, 1988); если рассматривать это в совокупности с родственными факторами (в особенности, с часто упоминаемым отчуждением от сверстников своего пола и скудными взаимоотношениями с отцом), то можно предположить, что имеет место неудача в построении гендерной идентичности. В своей крайней форме этот синдром (обычно приводящий к гомосексуальности), диагностируется как детский дефицит половой идентичности (Zucker and Bradley, 1996).

Одной из вероятных причин неудачи в самоидентификации является нарциссическая травма, нанесенная сыну (который по своему темпераменту обычно чувствителен) со стороны отца на предэдипальной стадии развития мальчика. Эта травма наносится в критическую фазу половой идентификации, когда мальчик должен взять на себя задачу маскулинной идентификации. Травма проявляется как оборонительное отчуждение от маскулинности в себе самом и в других. У взрослого гомосексуала часто присутствует этот комплекс, принимая форму комплекса «обиженного (травмированного) маленького ребенка» (Nicolosi, 1991).

В процессе лечения эго-дистонического гомосексуализма я иногда просил, чтобы отцы участвовали в сессиях вместе со своими сыновьями. Благодаря этому, я имел возможность получить представление о некоторых наиболее распространенных личностных чертах этих отцов. В данном обзоре я попытаюсь выявить некоторые клинические черты, являющиеся общими для всех отцов, имеющих сыновей-гомосексуалов.

Для этой статьи я ориентировался на 16 отцов, которых считаю типичными для своей практики; это 12 отцов гомосексуальных сыновей (от подростков до 30 лет), и 4 отца явно гомосексуальных мальчиков с гендерными нарушениями (4-7 лет). Подавляющее

большинство этих отцов производили впечатление психологически нормальных личностей; большинство из них хорошо относились к своим сыновьям; только в одном случае отец был серьезно психически нездоров и проявлял значительную эмоциональную жестокость по отношению к своему сыну.

Однако как группа, все эти отцы характеризовались неспособностью противостоять «оборонительному отчуждению» своих сыновей. Они чувствовали свое бессилие вовлечь мальчика в сферу собственной маскулинности.

### **Клинические впечатления**

В целом, этих отцов можно охарактеризовать как эмоционально устранившихся, избегающих. Изучение их историй выявило, что они, как правило, имели бедные отношения со своими собственными отцами. Они проявляли тенденцию подчиняться своим женам в эмоциональном плане, и в частности, особенно зависели от них, перекладывая на них роль лидера, истолкователя воли и представителя семьи.

Питая неподдельную надежду, что их сыновья смогут перейти к гетеросексуальности, они оказались неспособными в долговременном плане помочь им достичь этой цели. На своей первой совместной сессии один отец в открытую кричал на своего 15-летнего сына, когда тот стал выражать свое разочарование в нем. Впоследствии месяцами он возил его на встречи, не проронив по дороге ни слова.

Хотя эти отцы выглядели общительными и популярными людьми, у них отсутствовали крепкие дружеские отношения с другими мужчинами. Недостаток способности к эмоциональному общению с мужчинами проявлялся слишком последовательно и был слишком резко выраженным, чтобы можно было отнести его на счет «типичных для американского мужчины» качеств. Более того, в результате клинических наблюдений этих отцов как группы у меня сложилось впечатление, что их способность к эмоциональному общению с мужчинами была существенно ограничена.

С ранних лет отцовства они по-разному осознавали удаление от них своих сыновей, и их способность отреагировать на это также была различной. Некоторые наивно сообщали, что у них «превосходные» отношения с сыновьями, в то время как их сыновья характеризовали эти отношения как «ужасные». Приблизительно половина отцов, однако, с сожалением подтвердили, что эти отношения всегда были бедными и, оглядываясь назад, понимали, что их сыновья отвергали их с раннего детства. Почему их сыновья отвергли их, осталось для большинства отцов тайной, и они могли лишь выразить безнадежное чувство отказа от отцовской функции и смущение. Когда на них надавливали, они шли дальше в своем выражении боли и глубокого огорчения. Как ни иронично звучит, оказалось, что эти чувства – беспомощность, обида и замешательство, – были взаимными; мои клиенты также выражали их, описывая собственные ощущения от взаимоотношений со своими отцами.

Чертой, общей для отцов сыновей-гомосексуалов, является, похоже, неспособность скорректировать отношения со своими сыновьями. Все мужчины отметили, что чувствовали себя поставленными в тупик и беспомощными перед лицом безразличия или открытого отвержения со стороны своих сыновей. Вместо того, чтобы активно действовать и пытаться изменить ситуацию, они предпочитали отступить, уклониться и чувствовать обиду. Поглощенные вниманием к самозащите и нежеланием открывать свою уязвимость перед детьми, они были не способны закрыть возникшую эмоциональную брешь. Некоторые демонстрировали черты нарциссичной личности. Некоторые отцы были суровы и способны на резкую критику; некоторые были хрупкими и ригидными. Большинство же были мягкими,

слабыми и спокойными, с признаками эмоциональной неадекватности. Термин, который приходит на ум – это классический психоаналитический термин «уступчивый» – податливый отец.

Очевидно, что гомосексуальность определяется множеством факторов и не может быть сведена только к нарушенным отношениям между отцом и сыном. Отцы гомосексуальных сыновей обычно также имеют гетеросексуальных сыновей, так что, очевидно, что личность отца не является единственной причиной гомосексуальности. Прочими факторами, которые по моим наблюдениям, оказывают влияние на развитие гомосексуальности, могут являться: недружелюбный, внушающий страх старший брат; очень сердечная и привлекательная мать, более отзывчивая к мальчику, нежели эмоционально устранившийся отец; мать, которая активно демонстрирует пренебрежение к маскулинности; соращение в детском возрасте другим мужчиной; приклеивание ярлыков сверстниками робкому или физически слабо развитому ребенку; в последние годы к этому списку прибавились культурные факторы, которые подталкивают растерянных и неопределившихся юнцов в объятия гей-сообщества; и, наконец, личность самого мальчика, особенно чувствительного, сравнительно слабого, нередко обладающего пассивным характером.

В то же время мы не можем игнорировать бросающуюся в глаза общность черт отцовской личности.

В двух случаях отцы проявляли глубокую заинтересованность и активно участвовали в курсе лечения своих сыновей, но признавали, что эмоционально отсутствовали в период раннего детства своих сыновей. В обоих случаях причиной возникшей эмоциональной дистанции стали обстоятельства, а не их личные качества. В одном случае отец, хирург из Нью-Джерси, сообщил, что посещал медицинскую школу, одновременно пытаясь обеспечить финансовую поддержку своей молодой семье с 3 детьми. Второй отец, автомеханик из Аризоны, сообщил, что когда ему было всего 21 год, ему пришлось жениться на матери мальчика, так как она была беременна. Он признал, что никогда не любил ее, постоянно отсутствовал дома и, по сути, забросил и мать и сына. Оба отца, ныне более зрелые, пытались наладить контакт со своими сыновьями, и с энтузиазмом участвовали в их терапии. Но в обоих случаях, к тому времени, сыновья противились установлению эмоциональной связи со своими отцами.

### **Попытки терапевтического диалога**

То общее впечатление, которое сложилось у меня от отцов на общих сессиях, — это чувство беспомощности, дискомфорта и неловкости, которое охватывало их, когда от них требовалось вступить в прямой контакт со своими сыновьями.

Эти мужчины не хотели доверять психологическим концепциям и коммуникативным техникам, часто казались смущенными и сбитыми с толку необходимостью вступить в глубокий серьезный диалог. Если они и следовали тем инструкциям, которые я давал в течение консультации, то следовали им буквально, механически и без необходимой спонтанности. Как со стороны отца, так и со стороны сына отчетливо наблюдались взаимная антипатия, упрямое противостояние и глубокая обида. Временами я был поставлен в положение «матери-переводчика», роли, инициируемой отцами и иногда сыновьями. Как интерпретатору мне приходилось облекать в четкую форму те основные мысли и то эмоциональное содержание, которые заключались в отцовских фрагментарных фразах, и в таком расшифрованном виде передавать их сыну - или наоборот. Некоторые отцы выражали беспокойство по поводу того, что они скажут что-то не так; другие казались парализованными страхом. Во время диалога отцы демонстрировали огромные трудности при попытках отвлечься от сосредоточенности на себе и своих собственных переживаниях, и настроиться на то, что говорили их сыновья. Это накладывало ограничение на их восприятие терапевтической ситуации и мешало им понять позицию и чувства своих сыновей.

Когда их сыновья вступали с ними в разговор, эти отцы казались сбитыми с толку и неспособными отвечать. Часто их реакция ограничивалась тем, что они говорили, что они «слишком смущены», «слишком обижены» или «слишком фрустрированы», чтобы вести диалог. Один отец сказал, что он «слишком зол», чтобы посещать сессии своего сына-подростка; это сообщение было передано через мать мальчика. При малейших признаках улучшения в отношениях, некоторые отцы были готовы уступить, заключая: «Все в порядке – могу я теперь идти?»

Перед началом сессий, клиенту нужно помочь достичь четкого осознания, чего же он хочет от своего отца. Просто предъявление списка жалоб малоэффективно. Он также должен четко определить конструктивный путь их выражения. Подобная подготовка позволяет сыну перейти от позиции беспомощных жалоб к концентрации на подлинных потребностях и их эффективном выражении.

### **Неразрешимая дилемма**

В итоге, в ходе курса совместных сессий достигается особый пункт, который я называю неразрешимой дилеммой. Эта тупиковая ситуация, повторяющая собой ситуацию раннего разрыва отношений отца и сына, имеет две фазы.

**Фаза 1.** С помощью терапевта сын высказывает свои потребности и желания своему отцу. Слушая своего сына, отец начинает эмоционально реагировать, и его реакция не позволяет ему ответить на раскрытие своего сына. Он оказывается настолько поглощен своими собственными эмоциями, ощущая себя «разгневанным», «оскорбленным», «расстроенным» или «смущенным», что не может заниматься нуждами своего сына. Блокированный своими собственными внутренними реакциями, он не способен дать сыну то, что тот от него просит.

**Фаза 2.** На этой стадии сын не способен смириться с ограниченной эмоциональной реакцией, последовавшей со стороны отца вместо положительного отклика, которого он ожидал. Сын чувствует, что если принять эту безответность, то это потребует от него отказа от собственных нужд. Единственным выходом для него представляется защитное дистанцирование, которое уже составляет ядро его взаимоотношений с отцом. Сын не в состоянии смириться с отцовской неотзывчивостью, поскольку это стало бы болезненным напоминанием о модели отношений в детстве, которая ассоциируется с глубокой обидой и гневом; с императивом: «нужды моего отца всегда должны быть выше моих». Обида и гнев сына являются естественной реакцией на то, что кажется ему «просто еще одной неудачной отговоркой» для отцовской неспособности уделить внимание, любовь или одобрение, о которых он так мечтал. В глазах сына это отсутствие отклика выглядит как обычный отцовский прием, со всеми ассоциациями боли прошлого.

Я убежден, что эта дилемма берет начало в довербальном периоде младенчества. Это подтверждают воспоминания одного из отцов: «Мой сын никогда не смотрел на меня. Я держал его лицо в своих ладонях и заставлял его смотреть на меня, но он всегда отводил взгляд». Другие мужчины описывали «неестественное равнодушие» своих сыновей.

В течение курса терапии, проводимого с этими отцами, я обнаруживал в них глубокую боль, порожденную безразличием их сыновей к попыткам (хотя и слабым) улучшить взаимоотношения.

Размышляя о своем ныне уже пожилom отце, один клиент с печалью вспоминал: «Мне жаль моего отца. Он всегда какой-то невосприимчивый, эмоционально ограниченный. Много из происходящего в доме просто проходило мимо него. Он был какой-то непробиваемый, и не мог

реагировать на ситуацию должным образом. Я чувствую к нему жалость».

Эти отцы проявляли нежелание или неспособность высказать открытость и отзывчивость к своим сыновьям, с уважением выслушать их претензии, услышать их боль и гнев и ответить искренне. Они были эмоционально заблокированы, и не могли разрешить проблему взаимоотношений. Они оставались отстраненными, внешне бесстрастными и беспомощными. На совместных сессиях никто из них не мог руководить диалогом. Когда диалог останавливался, они были не способны наладить коммуникацию. Я убежден, что неспособность отцов преодолеть свои внутренние барьеры и достичь своих сыновей сыграла существенную роль в неспособности этих мальчиков достичь полноценной маскулинной идентификации и гетеросексуальности.

## **Библиография**

- Bieber, I. et al (1962) *Homosexuality: A Psychoanalytic Study of Male Homosexuals*. New York: Basic Books.
- Byne, W. and Parsons, B., "Human sexual orientation: the biologic theories reappraised," *Archives of General Psychiatry*, vol. 50:228-239, March 1993.
- Evans, R. (1969). Childhood parental relationships of homosexual men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 33:129-135.
- Green, Richard (1987) "The Sissy Boy Syndrome" and the Development of Homosexuality. New Haven, Ct.: Yale U. Press.
- Moberly, Elizabeth (1983) *Homosexuality: A New Christian Ethic*. Greenwood, S.C.: Attic Press.
- Nicolosi, Joseph (1991) *Reparative Therapy of Male Homosexuality; A New Clinical Approach*. Northvale, N.J.: Jason Aronson, 1991.
- Satinover, J. (1996). *Homosexuality and the Politics of Truth*. Grand Rapids, MI: Baker Books.
- Socarides, Charles (1978). *Homosexuality*. New York: Jason Aronson.
- West, D.J. (1959). Parental figures in the genesis of male homosexuality. *International Journal of Social Psychiatry* 5:85-97.
- Zucker, K. and Bradley, S. (1995) *Gender Identity Disorder and Psychosexual Problems in Children and Adolescents*. N.Y.: The Guilford Press.
- Zuger, Bernard (1988) Is Early Effeminate Behavior in Boys Early Homosexuality? *Comprehensive Psychiatry*, vol. 29, no. 5 (September/October) p. 509-519.