

Современная
психотерапия

Дональд Калшед

Внутренний мир травмы

Архетипические защиты
личностного духа



COGITO
CENTRE
NT

Современная психотерапия (Когито-Центр)

Дональд Калшед

**Внутренний мир травмы.
Архетипические защиты
личностного духа**

«Когито-Центр»

УДК 159.9
ББК 88

Калшед Д.

Внутренний мир травмы. Архетипические защиты личностного духа / Д. Калшед — «Когито-Центр», — (Современная психотерапия (Когито-Центр))

В книге «Внутренний мир травмы» Дональд Калшед исследует мир сновидений и фантазий, который раскрывается в терапии людей, тяжело пострадавших в результате трагических событий их жизни. Он показывает, как защитные меры психики, призванные оберегать «неуничтожимый дух» человеческой личности, при некоторых обстоятельствах принимают обличье ужасных фигур, преследующих Эго в сновидениях и грезах. В книге приводится богатый клинический материал для иллюстрации действия комплекса ранних защит, или системы самосохранения. Предпринята попытка синтеза психоаналитических концепций психической травмы и ранних защит, созданных современными представителями теории объектных отношений, с классическим юнгианским подходом, основанным на идеях архетипического мира коллективного бессознательного и процесса индивидуации.

УДК 159.9

ББК 88

© Калшед Д.
© Когито-Центр

Содержание

Благодарности	6
Введение	7
Часть первая	15
Глава 1. Демоническая сторона внутреннего мира травмы	15
Взгляды Юнга на диссоциацию	16
Клинический пример: человек с топором	18
Миссис У. и мужчина с дробовиком	23
Мэри и демон тревоугодия	33
Глава 2. Другие клинические примеры функционирования системы самосохранения	46
Маленькая девочка и ангел	46
Лиор и крестная фея	47
Густав и его небесные родители	51
Конец ознакомительного фрагмента.	58

Дональд Калшед
Внутренний мир травмы. Архетипические
защиты личного духа

DONALD KALSCHED
THE INNER WORLD OF TRAUMA
ARCHETYPAL DEFENSES OF THE PERSONAL SPIRIT

Перевод с английского и научная редакция *В. А. Агаркова*

© Когито-Центр, 2015

* * *

Посвящается Робин

Благодарности

Я признателен всем тем, благодаря кому я не сбился с пути и не оставил своих поисков, блуждая в изменчивых ландшафтах мира идей, которые в конце концов нашли воплощение на страницах этой книги. Однако, прежде всего, я хочу поблагодарить своих пациентов – тех, кто внес наибольший вклад в это исследование, тех, кто разделял со мной интерес к «присутствию» ангельского/демонического на сцене сновидений. Я хочу выразить особую благодарность тем пациентам, которые любезно позволили мне воспользоваться материалом своих сновидений и терапии при написании этой книги. Весь клинический материал, представленный здесь, почерпнут из реальных случаев, однако личные данные пациентов, а также некоторые детали контекста терапии были изменены из соображений конфиденциальности. В ряде случаев я позволил себе применить «художественный вымысел», объединив материал терапии разных пациентов в одном повествовании.

Наряду с пациентами я также хочу выразить глубокую благодарность преподавателям факультета, персоналу и участникам Программы повышения квалификации в области теории и практики юнгианского анализа, профессиональному исследовательскому сообществу, которое в период с 1988 по 1995 год получало спонсорскую поддержку от Центра глубинной психологии и юнгианских исследований в Катоне, Нью-Йорк. Я глубоко признателен участнику этой группы, моему со-директору Сидни Маккензи, благодаря усилиям и таланту которого было создано поддерживающее и стимулирующее рабочее пространство, сделавшее интеллектуальную работу приятной. Я также благодарю других членов правления факультета: Эла Маттерна, Олтона Вэссона, Лорен Стэлл и Робин ван Лобен Селс – за их терпение и поддержку на протяжении многих лет, которые потребовались для созревания и оформления в той или иной форме моих идей при поддержке нашей учебной группы.

Я также должен выразить благодарность Марио Якоби из Института К. Г. Юнга в Цюрихе за поддержку моих идей, Давиду Стоунстриту из издательства Раутледж за его искренний интерес в ответ на предварительное предложение по поводу публикации этой книги, а также Эдвине Вельхам, выпускающему редактору, без чьей открытости и гибкости этот проект никогда бы не был завершен. И наконец, я выражаю глубочайшую благодарность моей жене Робин за ее понимание и поддержку даже во время многочисленных «испорченных выходных», которые случались на разных этапах работы над текстом книги и редакции окончательного варианта рукописи.

Введение

Эта книга о внутреннем мире психической травмы, каким этот мир раскрылся мне в сновидениях, фантазиях и перипетиях межличностных отношений пациентов, вовлеченных в психоаналитический процесс. Я надеялся, что через описание «внутреннего мира» травмы я смогу показать, каким образом психика *изнутри* реагирует на чрезвычайные жизненные обстоятельства. Что происходит во внутреннем мире в то время, когда жизнь во внешнем мире становится непереносимой? Что в действительности сообщают нам сны о внутренних «объектных образах» психики? Каким именно образом эти «внутренние объекты» возмещают ущерб, причиненный катастрофическим переживанием, вызванным действием «внешних объектов»? Какие элементы бессознательных фантазий помогают жертве травмы обрести внутренний смысл в ситуации, когда смысл во внешнем мире разрушен потрясением, вызванным некоторыми событиями? Наконец, что именно могут поведать нам эти структуры внутренних образов и фантазий об удивительных *защитах*, которые позволяют выжить человеческому духу, когда он оказывается на грани уничтожения, испытав сокрушительный удар психической травмы? Это только некоторые из тех вопросов, на которые я попытался ответить на страницах этой книги.

Я буду использовать слово «травма» для обозначения всякого переживания, которое вызывает непереносимую психическую боль или тревогу у ребенка. Переживание является «непереносимым» в том случае, когда оно оказывается сильнее обычных защитных мер психики, которые Фрейд (Freud, 1920b: 27) охарактеризовал как «защитный барьер против стимулов». Травма такой силы – это и острое разрушительное переживание детского абьюза, о котором так часто говорится в современной литературе, и «кумулятивные травмы», вызванные неудовлетворенными потребностями в надлежащем уходе и отношениях зависимости, которые могут привести к катастрофическим последствиям в развитии некоторых детей (Khan, 1963), а также состояния более сильной депривации в младенчестве, которые Винникотт назвал «примитивными агониями», «немыслимым» переживанием (Winnicott, 1963: 90). Отличительной чертой такой травмы является переживание невыразимого ужаса, связанного с угрозой исчезновения целостного *я*¹, то, что Хайнц Кохут (Kohut, 1977: 104) назвал «тревогой дезинтеграции».

Переживание тревоги дезинтеграции содержит угрозу полной аннигиляции личности, разрушения человеческого духа. Однако этот исход должен быть предотвращен любой ценой. Так как такого рода травмы, как правило, наносятся в период раннего детства, до того как сформированы связное Эго (и его защиты), в действие вступает *вторая линия защит*, цель которых состоит в том, чтобы предотвратить *переживание* «немыслимого». Эти защиты и то, как их действие проявляется в бессознательных фантазиях, – главная тема моего исследования. В психоаналитической теории есть разные термины для обозначения этих защит: их называют «примитивными» или «диссоциативными» защитами и относят к ним, например, расщепление (*splitting*), проективную идентификацию, идеализацию и обесценивание², трансовые состояния, переключения между множественными центрами идентичности, деперсонализацию, психическое оцепенение (*numbing*) и т. д. Психоаналитикам уже давно стало понятно, что

¹ Все постраничные примечания принадлежат научному редактору, концевые – авторские. Здесь и далее в тексте *я* соответствует английскому *self* – понятию, принятому в психоаналитической теории, например, в эго-психологии и психологии самости. Часто «self» переводится на русский язык как «самость». Для того чтобы избежать путаницы с «Самостью», понятием, принятым в аналитической психологии для обозначения центрального архетипа коллективного бессознательного, мы переводим психоаналитическое понятие *self* как *я*. Там же, где автор вводит специальные термины психологии самости Кохута, например, *self-object*, мы используем предложенный А. М. Боковиковым в его переводах фундаментальных трудов Кохута вариант – «объект самости».

² В английском тексте «diabolization», что можно было бы перевести и как «демонизация».

эти примитивные защиты не только выступают как *отличительные признаки* тяжелых форм психопатологии, но также (будучи активированными) являются их *причиной*. Однако в современной литературе эти защиты редко получают, так сказать, «признание» роли в сохранении жизни индивида, чье сердце сломлено потрясением психической травмы. И, если все согласны с тем, что эти защиты являются препятствием нормальной адаптации в дальнейшей жизни пациента, лишь немногие авторы признали удивительную природу этих защит – их функцию сохранения жизни или их архетипическую природу и значение.

Для раскрытия этой темы мы обратимся к Юнгу и к анализу сновидений, но не к классическим интерпретациям трудов Юнга и не к тому, как понимают образы сновидений многие современные клиницисты. Вместо этого в главе 3 мы обратимся к раннему диалогу между Фрейдом и Юнгом, в котором они прилагали значительные усилия для постижения «мифопоэтических»¹ образов фантазии, порождаемых психикой, испытавшей потрясение травмы. В течение этого плодотворного периода, предшествовавшего их трагическому разрыву, после которого каждый углубился в разработку своей собственной теории, и Фрейд, и Юнг подошли к постижению тайн психики с непредвзятостью исследователей; нам также следует придерживаться этого подхода, если мы хотим понять психическую травму и ее значение. В третьей главе мы проследим их диалог до того пункта, начиная с которого их пути разошлись, и увидим, что расхождение во взглядах было связано с вопросом о понимании «даймонических»³ и «сверхъестественных» образов сновидений и фантазий, связанных с травмой.

Если мы в нашем исследовании сможем удерживать в фокусе внимания два аспекта воздействия травмы на психику: с одной стороны, обстоятельства внешних психотравмирующих событий, а с другой – сновидения и другие продукты спонтанной деятельности фантазии, которые возникают *в ответ* на внешнее травматическое событие, то нам откроются замечательные мифопоэтические образы, составляющие «внутренний мир» травмы, который так восхищал Фрейда и Юнга. Тем не менее *толкования* этих образов, предложенные Фрейдом и Юнгом, не могут быть признаны вполне удовлетворительными с точки зрения современных клиницистов, к которым относит себя и автор. Поэтому на страницах этой книги будет изложен новый подход к пониманию образов фантазии, связанных с травмой, сочетающий элементы теоретических

³ К сожалению, при редакторской правке текста русского перевода книги Калшеда в первом издании (второе издание полностью повторило предыдущее без каких-либо изменений) было принято решение перевести слово «*daimon*, δαίμων» как «демон», что вносит существенные смысловые искажения в текст перевода. В иудео-христианской традиции демоны – падшие ангелы, которых увлек в своем падении самый могущественный ангел – Люцифер. Демоны населяют ад и воздушную сферу, служат верховному дьяволу, исполняя его злую волю, помогая ему в его непрестанной борьбе с Богом, всегда действуя во вред человеческому роду. *Даймоны* в древнегреческой мифологии в отличие от демонов иудео-христианской традиции являются духами, сверхъестественными существами (злыми или добрыми), обитающими в «переходной» срединной области между обителью бессмертных богов – небом – и землей, населенной смертными существами. Происхождение даймонов различно: это и души умерших героев, и отпрыски «низших» богов, и люди Золотого Века. См. диалог *Пир* Платона, в котором излагается легенда о посмертной участи людей Золотого Века, а также сказание об одном из даймонов – Эроте. Предназначение даймонов состоит в том, чтобы истолковывать и рассказывать о происходящем среди людей богам, а также доносить волю богов до людей. Даймоны также выступали руководителями и советчиками великих людей. В эпоху эллинизма был распространен культ гениев правителей, например, гения Александра Великого. В поздней римской традиции упоминается гений императора Августа. Сократа всю его жизнь сопровождала некая даймоническая фигура: «С раннего детства мне сопутствует некий гений – это голос, который, когда он мне слышится, всегда, чтобы я ни собирался делать, указывает мне отступить, но никогда ни к чему меня не побуждает» (Платон. *Федр* // ПСС. Т. 1. М.: Мысль, 1990, с. 122–123). В эллинистической традиции даймоны разделялись на добрых (эудаймоны или калодаймоны) и злых (какодаймоны). Таким образом, определение «демонический» вряд ли может быть удачным выбором для характеристики всей системы защиты *я*, которая представляет собой один из аспектов диадической системы, сформированной в результате расщепления, которое Эго претерпевает при переживании травмы. Именно поэтому автор отнюдь не по небрежности или по ошибке повсюду использует слово «*daimon*, *daimonic*» – *даймон*, *даймонический* для описания прогрессирующей части разделенного Эго. Эпитет «демонический» встречается при описании злобного, преследующего аспекта прогрессирующей части Эго. Для нас очевидно, что метафора «даймонического» как нельзя лучше передает и идею архетипической двойственности *защит второго эшелона*, и представление о посреднической функции прогрессирующей части Эго между регрессирующей частью и внешней реальностью. То, что Калшед придерживается именно этой точки зрения, он сам подтвердил в переписке с научным редактором. Там, где в авторском тексте присутствует противопоставление «даймоническое – ангельское», мы переводим «*daimonic*» как «демонический».

построений Фрейда и Юнга. Это «новое» понимание в большой степени опирается на образы снов пациента, которые возникают у него сразу после того, как в его жизни произошло травматическое событие. Внимательное изучение опыта толкования таких сновидений в клинической работе с пациентами позволило нам сформулировать нашу основную гипотезу, согласно которой архаичные защиты, связанные с травмой, *персонифицированы в архетипических даймонических образах*. Другими словами, образы снов, связанных с травмой, представляют собой *автопортрет архаичных защитных действий психики*.

В клиническом материале, изложенном в этой книге, читатель найдет примеры того, как эти образы появляются в сновидениях современных пациентов, которые смогли справиться с катастрофическими последствиями удара травматического события, когда-то обрушившегося на них. Мы увидим, как в определенные критические моменты проработки последствий травмы, сновидения спонтанно раскрывают перед нами картину «второй линии защит», призванных предотвратить аннигиляцию человеческого духа. Создавая эти «автопортреты» защитных действий психики, сновидения помогают процессу исцеления через символизацию аффектов и тех фрагментов личного переживания, которые прежде не были представлены в сознании. Мы склонны слишком легко принимать как само собой разумеющееся то, что является в некотором смысле чудом в сфере психики, а именно то, что сновидения, по-видимому, могут создавать репрезентации деятельности диссоциированных частей психики и удерживать эти фрагменты в рамках единого драматического сюжета. Обычно сны выполняют эту работу тогда, когда некому выслушать повествование о личных драмах. В глубинной психотерапии мы стараемся выслушивать пациентов, слушать их.

Материал сновидений и последние клинические исследования показали нам, что воздействие психической травмы вызывает в развивающейся психике ребенка фрагментацию сознания, при этом организация этих «осколков» (Юнг называл их отщепленными частями психики, или комплексами) следует определенным архаичным и типичным (архетипическим) паттернам, обычно представляющим собой диадические структуры, или сизигии, составленные из персонифицированных «существ». Наиболее типичной динамикой является *регрессия* одной части Эго к инфантильному периоду и одновременно *прогрессия* другой части Эго, то есть слишком быстрое взросление, которое приводит к скороспелой способности к адаптации во внешнем мире, часто в качестве «ложного я» (Winnicott, 1960a). Вслед за этим *прогрессировавшая* часть личности начинает опекать *регрессировавшую* часть. То, что эта диадическая структура была независимо открыта клиницистами, которые придерживались различных теоретических подходов, – факт, косвенно подтверждающий ее архетипический базис. Мы более подробно остановимся на анализе работ этих клиницистов в главах 5 и 6.

Регрессировавшая часть личности обычно представлена в сновидениях как уязвимое, юное, невинное (часто женского рода) *детское* или *животное я*, которое часто стыдливо скрывается. Порой эта часть бывает представлена в образе любимого домашнего животного: котенка, щенка или птицы. Каким бы ни было конкретное воплощение этой «невинной» части, отколовшейся от целостного я, по-видимому, именно она репрезентирует ядро неподвластного воздействиям несокрушимого духа личности, которое древние египтяне называли «душа Ба», а алхимики – крылатым оживляющим духом процесса трансформации, то есть Гермесом/Меркурием. Этот дух всегда был укрыт покровом тайны, представляя собой суть индивидуальности, он никогда не был постигнут вполне. Это неуязвимое ядро личности Винникотт обозначил как «истинное я» (Winnicott, 1960a) а Юнг, подыскивая понятие, которое отражало бы его трансперсональное происхождение, назвал *Самостью*². Повреждение этого внутреннего ядра личности *невозможно помыслить*. Когда другие защитные механизмы не справляются со своей задачей, архетипические защиты делают все возможное для того, чтобы защитить Самость, вплоть до убийства той личности, в которой обитает этот дух (самоубийство).

В то же время прогрессирующая часть личности представлена в сновидениях образами могущественных *благодетелей или злобных существ*, которые защищают или преследуют, а иногда удерживают в пределах какого-то замкнутого пространства другую, уязвимую часть. Иногда в своей ипостаси защитника это благожелательное/злонамеренное существо принимает образ ангела или чудесного дикого животного, например чудесного коня или дельфина. Однако чаще «заботящаяся» фигура предстает перед сновидческим Эго в ужасающем демоническом облике. В клиническом материале, представленном в главах 1 и 2, мы рассмотрим случаи, в которых эта часть являет себя в образах дьявольской фигуры человека с топором, убийцы, сумасшедшего доктора, угрожающего «облака», соблазняющего «демона обжорства» или в виде самого Сатаны. Порой злобный мучитель показывает другое лицо, раскрывая другой, доброжелательный аспект своего существа, таким образом делая явной «двойственность» своей природы: защитник и преследователь являются двумя частями одного целого. Примеры можно найти в главе 2.

Совокупно «мифические» образы как «прогрессирующей», так и «регрессирующей» частей *я* изображают то, что я назвал *архетипической системой самосохранения психе*⁴. Эта система может быть охарактеризована как архетипическая, поскольку внутренние маневры психе по обеспечению самосохранения, являются и архаичными, и типичными. Кроме того, поскольку они начинают действовать на более ранних этапах развития то они являются более примитивными по сравнению с обычными защитами Эго. Так как «координация» действий этих защит, по-видимому, осуществляется из центра личности, который расположен в более глубоких областях психики, нежели Эго, то о них говорят как о «защитах Самости» (Stein, 1967). Как мы увидим дальше, к преимуществам этого определения относится то, что в нем подчеркивается «нуминозный»³ характер этой «мифопоэтической» структуры, вызывающей чувство трепета, а также то, что злонамеренная фигура системы самосохранения наилучшим образом выражает *темную сторону амбивалентной Самости*, которую описал Юнг. Рассмотрев эти образы в сновидениях, в динамике переноса и мифах, мы увидим, что понимание внутренней динамики, связанной с переживанием тяжелой психической травмы, требует коррекции исходной концепции Самости Юнга как центрального регулирующего и руководящего принципа бессознательной части психе.

Система самосохранения берет на себя функции саморегуляции и функцию медиатора между внутренним и внешним миром, которые при обычных обстоятельствах исполняются структурой Эго. Здесь-то и возникает проблема. Дело в том, что одним из аспектов защит, которые активизирует система самосохранения в ответ на переживание психической травмы, является «скрининг» всех отношений с внешним миром. Таким образом, то, что было признано защитой против дальнейшей травматизации, начинает играть роль главного фактора сопротивления любым спонтанным проявлениям *я* во взаимодействии с внешним миром. Личность выживает, однако не может жить творчески, ее креативность блокирована. Становится необходимой психотерапия.

Однако психотерапия жертв ранней травмы является весьма трудным предприятием как для пациента, так и для терапевта. Сопротивление, возводимое системой самосохранения в процессе психотерапии пациентов, перенесших травму, – поистине легендарно. Еще в 1920 году Фрейд был поражен упорством, с которым в некоторых пациентах «даймоническая» сила оказывала сопротивление изменениям и делала обычную работу в анализе невозможной (Freud, 1920b: 35). Пессимизм Фрейда в отношении к этим явлениям «понуждения к повторению» был столь сильным, что для их объяснения он создает концепцию инстинкта к смерти,

⁴ Здесь мы сохраняем перевод центрального понятия концепции Д. Калшеда «psyche's self-care system», который был принят в первом издании «Внутреннего мира травмы». Возможно, более удачный вариант перевода – «система защит я» или «система защит самости». Однако далее мы будем придерживаться первого варианта для того, чтобы не создавать трудностей различения в отношении базовой концепции автора.

которое присуще всем живым существам (Freud, 1920b: 38–41). Для клиницистов, которые в последующем работали с пациентами, страдавшими от последствий психической травмы или абьюза, различение «даймоических» фигур или тех сил, о которых упоминал Фрейд, не представляло труда. Так, Фэйрберн (Fairbairn, 1981) использовал термин «внутренний диверсант», а Гантрип (Guntrip, 1969) писал об «антилибидозном Эго», атакующем «либидозное Эго». Мелани Кляйн (Klein, 1934) описала ранние инфантильные фантазии о жестокой, нападающей «плохой груди». Юнг (1951) говорил о «негативном Анимусе», а Джеффри Сэйнфилд (Seinfeld, 1990) представил внутреннюю структуру, которую он назвал просто «плохой объект».

Большинство современных авторов-аналитиков склоняются к мнению, что эта атакующая фигура, «овладевшая» внутренним миром жертвы, представляет собой интернализированную версию реального человека, действия которого стали причиной психической травмы. Однако эта распространенная точка зрения верна лишь отчасти. То, что дьявольская внутренняя фигура превосходит любого насильника из мира внешней реальности в садизме и жестокости, указывает: здесь мы имеем дело с внутренним *психическим* фактором, высвобожденном в результате травматического переживания, а именно с архетипическим травматогенным агентом психе.

Страх, который внушает эта фигура, не столь важен, так как функцией этого амбивалентного стража, по-видимому, всегда является защита уцелевшего после травмы личностного духа и его *изоляция от реальности*. Он действует, если мы попытаемся представить себе его внутренние мотивы наподобие «Лиги защиты евреев» (лозунг этой организации после событий Холокоста гласил: «Это никогда не повторится!»). «Никогда не повторится, – говорит наш тиранический страж, – ситуация, в которой травмированный личностный дух этого ребенка так тяжело страдал! Никогда больше не будет этой беспомощности перед лицом суровой реальности... Для того, чтобы это предотвратить, я подвергну страдающий дух фрагментации [диссоциация] или укрою и утешу его фантазиями [шизоидное дистанцирование], или оглушу его при помощи наркотиков и алкоголя [аддиктивное поведение], или буду докучать ему и тем самым лишу его всякой надежды на жизнь в этом мире [депрессия]... Таким образом я сохраню то, что уцелело от этого насильственно прерванного детства – невинность, так рано принявшей так много страданий!»

Несмотря на то, что в своих действиях наш Защитник/Преследователь исходит, в общем-то, из благих побуждений, архетипические защиты скрывают трагедию. Здесь мы подходим к самой сути проблемы, перед которой оказывается как переживший травму индивид, так и психотерапевт, пытающийся оказать ему помощь. Зерно трагедии кроется в том факте, что Защитник/Преследователь не способен к обучению. Ребенок взрослеет, однако примитивные защиты ничего не узнают об у грозах окружающего мира. Эти защиты функционируют на магическом уровне сознания и с тем уровнем осознания, который был достигнут индивидом на момент травматического события. Каждая новая благоприятная возможность, открывающаяся на жизненном пути, ошибочно расценивается как опасность, как угроза повторного переживания травмы и подвергается атаке. Таким образом, архаичные защиты становятся силами, направленными против жизни, которые Фрейд вполне резонно соотносил с влечением к смерти.

Понимание внутреннего мира, которое было достигнуто благодаря этим исследованиям, помогает нам объяснить два момента, часто упоминаемые в литературе, посвященной травме, которые вызывают наибольшее беспокойство. Первый момент состоит в том, что *травмированная психика продолжает травмировать саму себя*. Травматический процесс не заканчивается с завершением внешнего акта насилия, но продолжается с неослабевающей интенсивностью во внутреннем мире жертвы насилия, чьи сновидения и фантазии часто населены образами преследующих фигур. Второй момент относится к странному на первый взгляд факту: *люди, перенесшие психическую травму, постоянно обнаруживают себя в жизненных ситуациях, в которых они подвергаются ретравматизации*. Как бы сильно они ни желали измениться, как

бы настойчиво ни пытались улучшить свою жизнь или отношения, в их внутреннем мире действует фактор, превосходящий силы их Эго, который постоянно подрывает прогресс и разрушает надежду. Внутренний мир, населенный преследующими фигурами, как бы находит свое внешнее отражение в «повторных разыгрываниях» актов причинения вреда самому себе⁵, так что создается впечатление, как будто бы индивидуум *одержим* некой дьявольской силой или преследуем злым роком.

В первой главе этой книги мы подкрепим идеи, общий набросок которых приведен выше, примерами из клинического материала трех случаев терапии, а также нескольких сновидений, которые проиллюстрируют демонический аспект Самости в случае раннего психотравмирующего переживания. Картину дополняют другие примеры (глава 2), в которых, помимо демонического аспекта системы самосохранения, представлен другой ее аспект, благодаря которому осуществляется регуляция аффекта, достигается эффект успокоения. В главе 3 мы проследим за ранними исследованиями Юнга и Фрейда внутреннего мира травмы, а также покажем, что уже в 1910 году Юнг независимо «открыл» то, что мы назвали диадической защитной структурой, хотя он и не пользовался этим термином. В главе 4 мы приведем компиляцию взглядов Юнга на природу травмы, начиная с описания личной травмы Юнга, которую он пережил в детстве, и влияния, которое это переживание оказало на его более поздние концепции. Глава 5 содержит обзор и критический разбор работ юнгианских авторов по клинической теории травмы, глава 6 посвящена психоаналитическим теориям, причем особое внимание уделено тем авторам, которые описали структуры, сходные с теми, которые представлены в нашей концепции защитных механизмов при травме.

К концу первой части в результате анализа различных теоретических подходов к решению этой проблемы у читателя должно сложиться довольно полное представление о том, как действует диадическая защита во внутреннем мире, а также о присущих ей устойчивых и универсальных чертах. После знакомства с мифопоэтическими чертами первичных защит Самости, описание которых приведено в первой части, для читателя не будет сюрпризом то, что мотивы этих защит часто появляются в сюжетах мифов и сказаний; вторая часть книги посвящена иллюстрации этого факта. Для того чтобы продемонстрировать, как именно персонализированные образы системы самосохранения проявляются в мифологическом материале, в главах второй части мы представим толкование некоторых сказок, а также одной небольшой мифической истории об Эроте и Психее (глава 8). Читатели, не знакомые с юнгианским подходом, могут найти довольно странным, что в психологическом исследовании уделено такое большое внимание фольклору и мифологии, но мы должны помнить, что, как неоднократно указывал Юнг, *мифология – это то место, где «располагалась» психе до того, как психология сделала ее объектом научного исследования*. Привлекая внимание к параллелям между данными клинического психоанализа и религиозным образом мышления древности, мы хотим показать, что внутренние коллизии современных пациентов, страдающих от последствий травмы (а также тех из нас, кто пытается им помочь), ведут нас в более глубокие слои символической феноменологии человеческой души, которые не склонны признавать ни недавние психоаналитические дискуссии о травме, ни описание «диссоциативных расстройств». Понимание этих параллелей поможет далеко не каждому пациенту, но некоторым, несомненно, поможет – такой «бинокулярный» взгляд на психические и религиозные феномены может спо-

⁵ В английском тексте self-defeating «re-enactment». «Self-defeating» (*англ.*) иногда переводят как «мазохистический», например, в словосочетании «self-defeating personality disorder» – «мазохистическое расстройство личности», иногда – как «самосаботаж». В англоязычной специальной литературе термин «self-defeating» описывает поведение и внутренние тенденции, которые направлены на причинение ущерба себе в самом широком смысле и не сводятся к актам мазохизма, связанным с получением удовольствия от физического (само) повреждения. Так, «self-defeating» персона в благоприятной для себя ситуации испытывает напряжение и, как правило, незаметно для себя предпринимает некоторые действия, в результате которых благоприятная ситуация превращается в свою противоположность. Выгода оборачивается ущербом, реальные возможности успеха упускаются и т. п., при этом индивид, которому присуща тенденция к самоповреждению, испытывает облегчение.

собствовать раскрытию более глубокого смысла их страданий, и это само по себе может оказать целительное действие. Неслучайно наша дисциплина называется «глубинной психологией», и для того, чтобы психология оставалась глубинной, она не должна упускать из виду жизнь человеческого духа, превратности которой (включая и темные ее проявления) нигде так полно не отражены, как в великих символических системах религий, мифов и фольклора. Таким образом, психология и религия, так сказать, разделяют общий интерес к динамическим процессам, происходящим внутри человеческой психики.

В главе 7 мы встретим нашу систему самосохранения в образах невинной Рапунцель из сказки братьев Гримм и ведьмы, которая охраняет и защищает Рапунцель, и в то же время выступает в роли преследующей силы: мы исследуем, что может означать для нашей клинической практики метафора освобождения из заточения в башне «внутреннего дитя». В главе 8 приводится история, в которой также звучит мотив заточения, история Эрота и Психеи, и, наконец, в главе 9 мы исследуем образы особенно жестокого проявления темного аспекта Самости в сказке о Птице Фишера, входящей в популярный цикл сказок о «Синей Бороде». В десятой главе, которая завершает эту книгу, мы анализируем скандинавскую сказку о принце Линдворме и уделяем особое внимание роли жертвы и выбора в процессе освобождения от травматических защит. В этих последних главах, помимо мифопоэтического материала, приведены рекомендации по лечению пациентов, перенесших травму.

Сосредоточив наше внимание на исследовании *внутреннего* мира травмы, в особенности на бессознательных фантазиях, проявляющихся в сновидениях, явлениях переноса и мифологии, мы постараемся воздать должное той стороне *психической реальности*, которая в современной литературе, посвященной проблеме психической травмы, либо не упоминается вовсе, либо ей отводится лишь второстепенная роль. Здесь я имею в виду тот аспект психической реальности, который понимается как некая переходная сфера переживания, которая служит связующим звеном между внутренним *я* и внешним миром благодаря протекающим в ней процессам символизации, создающим «смыслы». По моему опыту, чувство контакта с психической реальностью является крайне зыбким, и даже опытному психотерапевту чрезвычайно трудно поддерживать этот контакт, потому что это означает открытость неизвестности – тайне, составляющей сущность нашей работы, – а это очень сложно, особенно в отношении психической травмы, опыта, связанного с ситуациями, в которых слишком легко и грубо нарушаются нормы морали и нравственности и вместе с этим возникает требование простых ответов.

Пытаясь определить положение настоящего исследования в общем контексте, необходимо отметить, что психоанализ начинался с изучения травмы почти 100 лет назад, однако затем страдал от своего рода профессиональной амнезии относительно этого предмета. В последние годы появились некоторые признаки возобновляющегося интереса в профессиональном сообществе а к «парадигме травмы». Это возрождение интереса к травме обусловлено как «открытием заново» современной культурой явления сексуального и физического насилия в отношении детей, так и возвратом в сферу научной психиатрии диссоциативных расстройств, среди которых особенно следует отметить расстройство множественной личности⁶, а также и посттравматическое стрессовое расстройство⁷. К сожалению, за весьма малым исключением юнгианские авторы предпочитают избегать ссылок на эту литературу⁴. Такое положение дел тем более необычно, что Юнгом была предложена релевантная модель диссоциативности психе, в которой он подчеркивал «нераздельность» системы Эго – Самость (индивидуации). Я убежден, что инсайты Юнга относительно *внутреннего* мира травмированной

⁶ В DSM-IV (1994) и DSM-V (2013) расстройство множественной личности (DSM-III (1980), DSM-III-R (1988)) фигурирует под названием «расстройство дислоцированной идентичности» (Dissociative Identity Disorder). В МКБ-10 сохранилось прежнее название – «расстройство множественной личности».

⁷ При подготовке DSM-V (2013) критерии ПТСР (PTSD) были существенно пересмотрены. Введен диссоциативный подтип ПТСР, в клинической картине которого присутствуют диссоциативные симптомы деперсонализации и дереализации.

психе имеют особенное значение для современного психоанализа, однако вместе с этим современный опыт работы с травмой требует пересмотра теории Юнга. В настоящем исследовании мы хотели продемонстрировать значимость работ Юнга, а так же предпринять попытку пересмотра некоторых его теоретических положений, необходимость которого, с моей точки зрения, продиктована новыми открытиями исследователей и клиницистов, работающих в области травмы, в особенности тех из них, кто придерживается подходов объектных отношений и психологии самости.

Следует предупредить читателя, что в данной книге используются, по крайней мере, два психоаналитических «диалекта»; нижеприведенная дискуссия свободно обращается к терминологии и того, и другого. С одной стороны, это смесь языка британской школы объектных отношений, главным образом, того, которым написаны работы Винникотта а также психологии самости, разработанной Хайнцом Кохутом, а, с другой стороны – мифопоэтический язык К. Г. Юнга и его последователей. Я счел средства выражения, присущие этим подходам, существенными для понимания травмы и ее лечения.

Некоторые приведенные в этой книге наблюдения были опубликованы в других моих работах (Kalsched, 1980, 1981, 1985, 1991), материал ряда работ был включен в курс лекций, прочитанных автором в Институте К. Г. Юнга в Цюрихе и в Центре глубинной психологии и юнгианских исследований в Катоне, Нью-Йорк. Однако мои ранние идеи относительно теории и лечения травмы нигде не были полностью изложены до недавнего времени. Несмотря на это, предлагаемая книга должна быть принята как нечто большее, чем просто предварительная попытка пролить некоторый свет на темные основания бессознательных образов, составляющих «внутренний мир травмы».

Часть первая

Глава 1. Демоническая сторона внутреннего мира травмы

*Оскорбленная невинность превращается в демона.
(Гротштейн, 1984: 211)*

В этой и последующих главах я представлю читателю ряд клинических примеров и теоретические комментарии к ним для того, чтобы пролить свет на феноменологию «даймонической» фигуры, с появлением которой я неоднократно сталкивался в бессознательном материале пациентов, перенесших психическую травму в раннем детстве. Слово «даймонический» происходит от греческого слова *daiomai*, которое означает «делить», и изначально использовалось для описания состояний разделенного сознания, подобных тем, что проявляются в оговорках, ошибках внимания или в иных феноменах, связанных с прорывами содержаний из сферы нашего существа, которую мы называем «бессознательное» (см.: von Franz, 1980a). В самом деле, функцией этой фигуры, видимо, является разделение внутреннего мира. Юнг в этом случае использовал слово «диссоциация», и наш даймон *выступает как персонификация диссоциативных защит психики в тех случаях, когда ранняя психическая травма сделала интеграцию психики невозможной*.

Я полагаю, что лучшим вступлением к изложению этой темы будет рассказ о том, как я сам ею заинтересовался. За последние двадцать пять лет клинической практики довольно много пациентов, проходивших у меня анализ, после начального периода, характеризовавшегося личностным ростом и улучшением состояния, достигали своего рода плато. Казалось, что в их терапии наступал застой, а затем вместо ожидаемого улучшения в результате лечения они как будто застревали в «навязчивом повторении» ранних паттернов поведения, испытывая при этом чувства поражения и безнадежности. Это были индивиды, которых можно было бы назвать «шизоидами» в том смысле, что травматические переживания, которые они испытали в детстве, были слишком интенсивными для их высокой чувствительности и заставили их уйти вглубь себя. Внутренние миры, которые так часто служили им убежищем, были детскими мирами и, отличаясь богатством фантазии, несли на себе печать тоски и меланхолии. Пребывая в этом похожем на музей «убежище невинности», эти пациенты цеплялись за остатки своего детского опыта, волшебного и одновременно поддерживающего их, который, однако, оставался неизменным и не развивался вместе с другими частями их личности. Несмотря на то, что они пришли в терапию, потому что их потребности оставались неудовлетворенными, на самом деле они не хотели взрослеть или осуществлять такие изменения в себе, которые позволили бы им удовлетворять свои потребности. Точнее, какая-то часть их личности хотела изменений, но другая, более сильная часть *сопротивлялась* этим изменениям. Они были разделены внутри себя.

В большинстве случаев эти пациенты были чрезвычайно умными и чувствительными, страдающими, во многом в силу этой своей чувствительности от острой или кумулятивной травмы раннего детства. Все они в детстве преждевременно стали самостоятельными, отказавшись от искренних подлинных отношений со своими родителями в период своего взросления, заботились о себе сами, оставаясь в коконе своих фантазий. Они были склонны относиться к себе как к жертвам агрессии со стороны других людей и не были способны мобилизовать достаточно сил для того, чтобы эффективно отстаивать самих себя, когда наступала необходимость защитить себя, или для процесса индивидуации. Часто за непроницаемым фасадом их самостоятельности скрывалась тайная потребность в зависимости, которой они стыдились, поэтому в

процессе психотерапии они обнаруживали, что им трудно отказаться от своей защитной самодостаточности и позволить себе зависеть от реального человека.

Постепенно, по мере того как я анализировал сны этих пациентов, мне становилось ясно, что они находились в плену некой внутренней фигуры, которая ревностно охраняла их от внешнего мира, в то же время безжалостно атаковала их, подвергая жесткой, неоправданной критике. Более того, эта внутренняя фигура представляла собой такую мощную «силу», что термин *даймоническая* вполне подходил для ее характеристики. Порой в сновидениях моих пациентов эта внутренняя даймоническая фигура с неистовой силой вносила разделение в их внутренний мир, активно атакуя Эго сновидца или те «невинные» части *я*, с которыми их Эго отождествляло себя. В других случаях казалось, что целью этой фигуры была инкапсуляция некой хрупкой, уязвимой части пациента, беспощадное «отгораживание» ее от контакта с реальностью, как будто бы для того, чтобы не позволить ей опять стать жертвой насилия. Иногда же даймоническое существо являлось в образе ангела-хранителя, оберегающего и защищающего детскую часть *я* изнутри, стыдливо укрывая ее от внешнего мира. Эта психическая сущность могла быть как защитником, так и преследователем, иногда меняя эти роли. Дополнительная сложность была связана с тем, что эта двойственная фигура обычно появляется в «тандеме», по выражению Джеймса Хиллмана (Hillman, 1983). Как правило, она появлялась не одна, но в паре с внутренним ребенком или с другим, более беспомощным или уязвимым «партнером». Этому невинному «ребенку» также была присуща двойственность – иногда он был «плохим» и «заслуживал», так сказать, наказания, в другой же раз он выглядел «хорошим» и обретал защиту.

Вообще говоря, эти двойные имаго, соединенные вместе во внутреннюю «структуру», составляют то, что я называю *архетипической системой самосохранения*. Как я надеюсь продемонстрировать на страницах этой книги, у нас есть основания полагать, что эта структура представляет собой универсальную внутреннюю «систему» психики, чья роль, по-видимому, состоит в защите и сохранении неприкосновенного личностного духа, находящегося в сердцевине истинного *я* индивида.

Тогда я заинтересовался следующим вопросом: «Каким образом организованы в бессознательном фигуры внутренних хранителей этой „системы“ и их „клиентов“ – беззащитных детей – и каковы источники их ужасающей власти, которую они имеют над благонамеренным Эго пациента?».

Взгляды Юнга на диссоциацию

Реализация стратегии избегания ситуации, в которой действует повреждающий фактор, является нормальной реакцией психики на травматическое переживание. В том случае, когда физический уход невозможен, предпринимается попытка отвода какой-то части *я*, и исполнение этого внутреннего маневра требует разделения на фрагменты, или *диссоциации*, обычно интегрированного Эго. Диссоциация представляет собой естественный компонент защитных маневров психики в ответ на угрозу ущерба травматического воздействия, как это было продемонстрировано Юнгом много лет назад в его экспериментах с использованием теста словесных ассоциаций (Jung, 1904). Диссоциация является неким приемом, трюком, который психика разыгрывает в отношении самой себя. Жизнь может продолжаться благодаря тому, что непереносимые переживания дробятся на отдельные элементы, которые затем распределяются по различным отделам психики и тела, главным образом «бессознательным» аспектам психики и тела. Однако это ведет к нарушению интеграции обычно единых элементов сознания (например, когнитивных процессов, аффектов, ощущений, воображения). Переживание само по себе становится дискретным. Воображение может быть отделено от аффекта, или же образ и связанный с ним аффект могут быть диссоциированы от осознанного знания. Время от времени

случаются состояния флэш-бэк, во время которых индивид переживает чувства, которые, на первый взгляд, никак не связаны с поведенческим контекстом в настоящем. В памяти появляются провалы, для индивида, чья жизнь была нарушена травматическим событием, становится невозможным создание полноценного рассказа о переживании, которое сопровождало это событие.

Диссоциация как защитный механизм психики позволяет человеку, пережившему невыносимую боль, участвовать во внешней жизни, однако это требует больших внутренних затрат. Хотя внешнее травматическое событие прекратилось, а связанные с ним потрясения могут быть по большей части «забыты», однако психологические последствия травмы сохраняют свою внутреннюю активность. Для описания этой внутренней ситуации Юнг использовал понятие «чувственно окрашенные комплексы», составленные из определенных образов, группирующихся вокруг центрального элемента – сильного аффекта. Эти комплексы проявляют тенденцию к автономии и действуют во внутреннем мире как пугающие «существа», в сновидениях они представлены в образах атакующих «врагов», ужасных злобных зверей и т. п. В своем единственном эссе, полностью посвященном травме, Юнг писал:

Травматический комплекс приводит к диссоциации психики. Так как комплекс находится вне волевого контроля индивида, то он обладает качеством психической автономности. Его автономия заключается в его способности обнаруживать себя независимо от воли индивида и даже вопреки его сознательным намерениям: он тиранически навязывает себя сознательной части психики. Аффект со всей его взрывной мощностью полностью овладевает индивидуумом, набрасываясь на него, подобно врагу или дикому зверю. Мне часто доводилось наблюдать, что типичный травматический аффект представлен в сновидениях в образе дикого и опасного зверя, что является убедительной иллюстрацией его автономной природы, порожденной отщеплением от сознания.

(Jung, 1928a: par. 266–267)

В ранних работах Юнга природа и функционирование диссоциативных механизмов не были до конца прояснены, однако более поздние исследования пациентов, страдающих от так называемых «диссоциативных расстройств», показали, что этот процесс, посредством которого различные части психики утрачивают взаимные связи и «отдаляются» друг от друга, не является пассивным и доброкачественным. Напротив, по-видимому, существенным компонентом диссоциации является агрессия, то есть в случае диссоциации мы можем говорить об активной атаке одной части психики на другую ее часть: как будто бы некая сила нарушает интегративные тенденции, свойственные психике в норме. Расщепление происходит в результате приложения разрушительного импульса – подобно расщеплению атома. Почему-то Юнг не уделил внимание этому моменту. Хотя он и указывал на то, что травматический аффект может быть выражен в сновидениях через образы «диких зверей», однако в его представлении о действии примитивных защит психики отсутствуют упоминания о разрушительном аффекте. Современные психоаналитики согласны с тем, что в тех случаях, когда внутренний мир индивида наполнен агрессией, мы вправе ожидать встречи с проявлениями действия примитивных защит. Точнее сказать, мы теперь знаем, что *диссоциация черпает энергию из этой агрессии*.

Описания сновидений пациентов, приведенные ниже, могут служить иллюстрацией аутоагрессивной природы диссоциативных процессов. Иногда в определенные моменты в ходе психотерапии создается впечатление, что происходит разрушительное вмешательство некой интрапсихической фигуры, или «силы» пациента, действие которой представлено в его сновидениях и приводит к последующей диссоциации психики. Появление этой фигуры обычно связано с теми событиями в терапии, когда оживает и становится осознаваемым невыносимое

(травматическое) переживание детства или что-то в отношениях переноса напоминает об этом переживании. Кажется, что дьявольское намерение этой фигуры состоит в том, чтобы оградить Эго сновидца от переживания «немыслимого» аффекта, связанного с травмой. В приведенных ниже примерах сновидений, взятых из материала клинических случаев, эта фигура отсекает голову сновидицы топором, стреляет из ружья в лицо женщине, кормит беспомощное животное битым стеклом, «заманивает» сновидицу в ловушку в дьявольском «госпитале». По-видимому, целью этих действий, направленных на фрагментацию аффективного переживания пациента, является предотвращение осознания боли, которое уже есть или же готово появиться. По сути, демоническая фигура травмирует внутренний объектный мир для того, чтобы предотвратить повторное переживание травмы во внешнем мире. Допустив, что это впечатление верно, мы можем далее предположить, что травматогенное имаго овладевает психе пациентов и управляет диссоциацией, что напоминает нам одно из ранних предположений Юнга о том, что «в сущности, фантазии могут быть такими же травматичными, как и реальное травматическое событие» (Jung, 1912a: par. 217). Другими словами, для того чтобы в полной мере оценить психопатологию, которая развивается в качестве реакции на травму, необходимо учитывать как внешнее событие, так и *психологический фактор*. Внешнее травматическое событие само по себе не приводит к расщеплению психики. *Расщепление возникает как результат активности во внутреннем мире некой фигуры, вызванной к жизни травмой.*

Клинический пример: человек с топором

Я не скоро забуду пациентку, в работе с которой у меня впервые стали появляться все эти соображения. Моей пациенткой была молодая женщина, художница, которая, как выяснилось впоследствии, в ходе терапии неоднократно была жертвой физического и сексуального насилия со стороны своего сильно пьющего отца. В раннем детстве она лишилась матери и, глубоко любила отца как своего единственного оставшегося в живых родителя. На первую встречу с психотерапевтом эта женщина приехала на мотоцикле, одетая в черный кожаный костюм, весь час, отведенный на сессию, был наполнен ее издевательскими и ее презрительными рассуждениями о ее соседке по комнате, которая недавно вышла замуж и родила ребенка. Ее отношение к другим людям было крайне высокомерным, к жизни вообще – циничным; ее внутренняя броня делала для нее признание собственных страданий почти невозможным. Разговор о ее собственных трудностях сводился к перечню самых разнообразных психосоматических жалоб: хронические боли в спине, сильные спазмы перед наступлением менструаций, которые делали ее нетрудоспособной; приступы астмы; повторяющиеся припадки, похожие на симптомы эпилепсии, когда она полностью «выключалась» на несколько минут. Все это вызывало у нее страх, достаточно сильный, чтобы обратиться за помощью. Во внутренней жизни ее преследовало болезненное состояние, в котором она ощущала себя живым мертвецом. Ее также переполняла ярость, которая находила выражение в ее рисунках в образах увечий и расчленения. Эти образы ампутированных, отрубленных рук, ладоней и голов неизменно и спонтанно появлялись в ее работах и наводили ужас на всех, кроме нее самой.

Сон, который я привожу ниже, приснился ей приблизительно через год после начала терапии; сразу же после сессии, на которой впервые эта пациентка, казавшаяся такой самостоятельной, позволила себе вновь соприкоснуться с чувствами маленькой и уязвимой девочки: так она реагировала на мой предстоящий отъезд в связи с летним отпуском. В какой-то момент ее самоконтроль несколько ослаб, она с кокетливой улыбкой девочки-подростка нехотя призналась, что будет скучать по мне и по своему терапевтическому часу. В ночь после этой сессии, после того как она написала мне длинное письмо, в котором сообщала, что не может больше продолжать терапию (!), потому что она становилась «слишком зависимой», ей приснился сон.

Я нахожусь в своей комнате, я лежу в кровати. Неожиданно я понимаю, что забыла запереть входную дверь в свою квартиру. Я слышу, как кто-то поднимается по лестничному маршу, подходит к двери моей квартиры и входит в нее. Я слышу шаги, приближающиеся к двери моей комнаты... дверь открывается. В комнату входит очень высокий человек с белым лицом привидения, на котором вместо глаз – черные дыры, в его руках топор. Он поднимает свой топор над моей шеей и опускает его!.. В ужасе я просыпаюсь.

Интерпретация и теоретический комментарий

Образ обезглавливания в этом сновидении изображает намерение разделить телесное и психическое. Шея, олицетворяющая интегрирующую и соединяющую связь между телом и душой, вот-вот будет разрублена. Комната, в которой разворачивается сюжет сновидения, – это спальня пациентки в квартире, которую она снимает вместе со своей подружкой. Пациентка боится темноты, и она обычно всегда запирает свою спальню на два замка, перед тем как лечь в постель. Незапертая дверь во сне – это дверь, ведущая в квартиру, эту дверь пациентка также очень тщательно проверяет перед сном каждый раз, когда она остается дома одна. Несомненно, человек из сна, похожий на приведение, имеет доступ к обоим дверям, как когда-то ее отец имел неограниченный доступ и в ее комнату, в которой она спала, и к ее телу. Моя пациентка часто слышала – когда ей было всего лишь 8 лет – шаги своего отца, приближавшиеся к ее комнате, предвещавшие его появление и акт сексуального насилия, ставшего для нее повседневностью.

Очевидно, что ее «забывчивость» относительно незапертых дверей в сновидении соответствует тому эпизоду «беспечности» во время сессии, когда в переносе проявились потребности пациентки и образовалась брешь в обычных защитах ее Эго. Через эту брешь проникает некий «дух смерти», образ невыразимого ужаса – человек-призрак с черными провалами вместо глаз. Пациентка признала, что этот сон был одним из вариантов повторяющегося детского кошмара, в котором она подвергалась нападению угрожающих фигур. Однако меня особенно заинтересовало, почему эта ужасная фигура появилась в ее сновидении именно этой ночью, после того, как на сеансе терапии она почувствовала себя эмоционально открытой и восприимчивой и в отношении ко мне и к ее терапии?

Исходя из нашей основной гипотезы о функции системы самосохранения, объяснение представляется довольно очевидным. По-видимому, некая часть психики пациентки (человек, похожий на приведение) восприняла переживание открытости и восприимчивости, которое сопровождало проявление во время сессии чувств, связанных с зависимостью как угрозой – угрозой повторения невыносимой боли травматического отвержения потребности во внешнем объекте (отце пациентки). Другими словами, чувства, которые пациентка в переносе испытала ко мне, были ассоциативно связаны с ее детскими травматическими переживаниями – невыносимыми страданиями, возникающие в контексте сильной глубокой привязанности к человеку, который истязал и насилывал ее. Осознание «любви» и потребности в эмоционально значимых отношениях, ассоциативно связанных с *немыслимым* отчаянием скрытых воспоминаний ее детства, вызвало неодолимую тревогу, которая, в свою очередь, актуализировала диссоциативные защиты. Именно поэтому она захотела «отщепить» и оставить терапию! Этот поведенческий паттерн «расщепления» в дальнейшем был представлен в ее сновидении в образе топора, при помощи которого убийственная фигура человека-призрака готовилась обрушиться на связь (соединение) между ее телом (хранившим воспоминания о травматическом опыте) и ее разумом. Таким образом, фигура человека с топором из ее сновидения представляет *сопротивление* пациентки переживанию чувства зависимости, возможно, слабости и потребности в

защите и помощи вообще. Этот образ представляет «вторую линию» защиты, которая оказывается задействована, когда обычных защит Эго оказывается недостаточно и уровень тревоги становится слишком высоким. Как воистину дьявольская фигура, он отсекает ее от телесного, чувственного я, связанного с внешним миром, для того, чтобы заточить ее в область преследующего «разума», где он обладал бы полным контролем над ее нереализованным личностным духом. Такова превратная «выгода», к которой стремится система самосохранения, когда в прошлом сердце жертвы не раз было разбито под ударами ранней травмы.

Система самосохранения и аутоиммунная реакция психики

За годы, прошедшие после описанного выше эпизода терапии, я убедился в почти аксиоматической верности того, что во внутреннем мире пациентов, перенесших травму, с большой долей вероятности можно обнаружить подобные демонические персонификации самодеструкции и насилия. В сновидениях пациентов, которых я анализировал в течение многих лет, демонический Трикстер совершал следующие действия: пытался отрубить голову сновидца при помощи топора, подвергал сновидца жестокому сексуальному насилию, превращал в камень домашних животных пациента, заживо погребал ребенка, склонял к участию в садомазохистических сексуальных играх, заключал сновидческое Эго в концентрационный лагерь, пытал пациента, ломая ему колени в трех местах, стрелял в лицо красивой женщине из ружья, а также выполнял много других деструктивных действий, единственная цель которых, по-видимому, состояла в том, чтобы погрузить сновидческое Эго пациента в состояние ужаса, тревоги и отчаяния.

Как мы можем это понимать? По-видимому, невыносимые страдания, причиненные травматической ситуацией, которую пережили наши несчастные пациенты в раннем детстве, представляют для них проблему и в настоящем. Кажется, будто психика стремится увековечить травму в бессознательных фантазиях, это ведет к тому, что пациенты даже во сне остаются переполненными тревогой, напряжением и ужасом. Однако в чем состоит цель, или «телос» (telos), такого дьявольского самоистязания?

Подсказка в поисках ответа на этот вопрос может быть получена в результате анализа этимологии слова «дьявольский» (diabolical), которое образовано от греческих *dia* (раздельно, через, врозь, между) и *ballein* (бросать) (Оксфордский словарь английского языка, OED), таким образом, одно из его значений – «разбрасывать, разделять». Отсюда «diabolos», или дьявол, в общепринятом значении – это тот, кто препятствует, разрушает или дезинтегрирует (диссоциация). Антонимом слову «дьявольское» является «символическое» (symbolic) от греческого *symballein*, что означает «сводить вместе». Нам известно, что процессы разделения и соединения составляют основу психической жизни, что эти явно антагонистические тенденции образуют пару противоположностей, оптимальный баланс которых характеризует гомеостатические процессы саморегуляции психе. Без «разделения» невозможна дифференциация, без «соединения» невозможной была бы синтетическая интеграция, приводящая к образованию более крупных и сложных систем. Эти регуляторные процессы особенно активны в переходной области между психикой и внешней реальностью, которую можно сравнить с вратами, нуждающимися в охране. Таким образом, мы могли бы представить эти внутренние регуляторные процессы как *систему самосохранения психики, аналогичную биологической иммунной системе организма*.

Подобно иммунной системе организма, взаимодополняющие процессы дезинтеграции/реинтеграции выполняют охранную функцию на границе между внутренним и внешним мирами, а также и между внутренними системами сознания и бессознательного. Мощные потоки аффектов, прибывающие в психику по направлению от внешнего мира и из сферы телесного, должны быть метаболизированы при помощи процессов символизации, соотнесены с языковыми конструктами и интегрированы в повествовательную «идентичность» развивающегося ребенка. Элементы переживания «не-я» [«not-me»] должны быть отделены от элемен-

тов «я» [me], агрессивно отторгнуты (во внешнем мире) и надежно вытеснены (во внутреннем мире).

В случае реакции на травму что-то, по-видимому, нарушается в этом естественном защитном процессе «иммунного реагирования». В литературе, посвященной психической травме, получил почти всеобщее признание тот факт, что дети, ставшие жертвами физического или сексуального насилия, не в состоянии мобилизовать агрессию для того, чтобы избавиться от вредоносных, «плохих» или «не-я» элементов травматического опыта, подобных ненависти нашей юной художницы к своему отцу-насильнику. Ребенок не может ненавидеть любимого родителя, поэтому он идентифицируется с «хорошим» отцом и посредством процесса, который Шандор Ференци (Ferenczi, 1933) назвал «идентификация с агрессором», ребенок принимает агрессию отца в свой внутренний мир и начинает *ненавидеть себя и свои потребности*.

Если мы посмотрим с этой точки зрения на клинический материал представленного выше случая, то мы увидим: как только в переносе пациентки появилось чувство уязвимости, связанное с ее потребностями в привязанности, область, в которой символически соединяются тело и душа, подверглась немедленной атаке со стороны интроецированной ненависти пациентки (теперь усиленной архетипической энергией), для того, чтобы разорвать установившиеся эмоциональные связи. Однако белолицый безглазый «терминатор» представляет во внутреннем мире пациентки нечто большее, чем интроецированный образ отца. Этот образ отражает примитивную, архаичную, архетипическую фигуру, персонифицирующую ужасающую разрушительную ярость, источник которой находится в коллективном бессознательном, представляя, таким образом, *темную сторону Самости*. Внешним катализатором появления этой внутренней фигуры мог стать реальный отец, однако ущерб, причиненный внутреннему миру пациентки, нанесен из глубин ее психики силой, которую можно уподобить ярости Яхве, обрушившейся на *я* пациентки. Именно поэтому Фрейд и Юнг были убеждены, что внешнее травматическое событие само по себе не может быть ответственно за расщепление психики. В конечном счете наибольший ущерб психике причиняет именно внутренний, психологический фактор, о чем свидетельствует история «Человека с топором».

Происхождение Темной Самости с точки зрения развития

Между тем, однако, следует признать, что первобытная амбивалентная Самость с ее светлыми и темными, добрыми и злыми сторонами с удивительным постоянством проявляется также и во внутреннем мире тех пациентов, которые не были жертвами явного физического или сексуального насилия. Почему так происходит? Ниже следует краткое изложение решения, которое я предлагаю для этого проблемного момента с позиций закономерностей развития человеческой психики и в свете своего клинического опыта работы с пациентами, имеющими много общего с нашей юной художницей с ее пугающим внутренним миром.

Прежде всего, в качестве отправного пункта мы должны принять, что во внутреннем мире маленьких детей происходит быстрое переключение между состояниями, связанными с болью, возбуждением или общим ощущением дискомфорта, и состояниями удовлетворения и чувства безопасности, так что в психике ребенка постепенно формируются два образа самого себя и объекта. Обычно эти ранние репрезентации *я* и объекта организованы в поляризованные структуры и заключают в себе аффекты с противоположным знаком. Один аспект таких структур является «хорошим», другой – «плохим», один – любящим, другой – ненавидящим и т. д. Аффекты на ранних этапах развития можно охарактеризовать как примитивные, архаичные, подобные извержению вулкана; они быстро угасают или уступают место противоположному аффекту в зависимости от того, что предлагает ребенку его окружение. Негативные аффекты, связанные с агрессией, ведут к фрагментации психики (диссоциация), в то время как позитивные и успокаивающие аффекты, сопровождающие восприятие материнской заботы, когда мать справляется с ролью посредника между ребенком и внешним миром, способствуют интеграции этих фрагментов и восстанавливают гомеостатический баланс.

В начале жизни механизмы, регулирующие взаимодействие ребенка с окружающим миром и впоследствии формирующие систему Эго, полностью сосредоточены в материнском я-объекте, который функционирует как некий наружный орган, назначением которого является переработка (метаболизация) переживаний младенца. Благодаря своей эмпатии мать чувствует беспокойство и тревогу младенца, берет его на руки и успокаивает, называет чувственные состояния и придает им форму, восстанавливая таким образом гомеостатический баланс. По мере многократного повторения таких ситуаций в течение долгого времени происходит постепенная дифференциация психики младенца, он приобретает способность справляться со своими аффектами самостоятельно, то есть у него формируется Эго, способное переживать сильные аффекты и справляться с конфликтующими эмоциями. Однако до тех пор, пока этого не произошло, внутренние я и объектные репрезентации младенца остаются расщепленными, архаичными и типичными (архетипическими). Архетипические внутренние объекты обладают качеством нуминозности, неограниченной мощью и отражены в образах мифов. Они представлены в психике как антиномии или противоположности, через соединения которых в области бессознательного постепенно формируются парные структуры, объединяющие блаженство и ужас, как, например, в случае образа Хорошей Матери, выступающей в «тандеме» с образом Ужасной Матери. Среди множества *coincidenta oppositora*⁸, обитающих на глубоких уровнях бессознательного, можно выделить один центральный архетип, который, по-видимому, символизирует принцип соединения антагонистичных элементов психики как таковой и принимает участие в динамике их «вулканической» активности. Этим центральным организующим элементом коллективной психики является, согласно терминологии Юнга, архетип Самости, обладающий и светлыми, и темными сторонами. Этот архетип наделен экстраординарной нуминозностью, встреча с ним может быть сопряжена и со спасением, и с гибелью в зависимости от того, какой стороной Самость обращена к переживающему Эго. Самость как «единство единств» выступает в некотором смысле представителем Бога в человеческой душе. В Самости воплощен образ Бога, *mysterium tremendum*⁹, в котором совмещены любовь и ненависть, как в Яхве Ветхого Завета. Утверждение же цельной Самости требует определенного уровня развития Эго, однако, если констелляция этого архетипа произошла, то он становится своего рода «опорой, основанием» для Эго и «направляет» его в ритмичном процессе реализации врожденного потенциала личности индивида. Майкл Фордхэм (Fordham, 1976) назвал этот процесс циклом деинтеграции/реинтеграции Самости.

Для нормального, здорового развития ребенка критически важным является успешное протекание процесса гуманизации и постепенной интеграции архетипических противоположностей, составляющих Самость, в ходе которого младенец, а позже маленький ребенок научается справляться с сильными для него переживаниями фрустрации (или ненависти) в контексте достаточно благоприятных (но не идеальных) первичных отношений. В этом случае беспощадная агрессия ребенка не разрушает объект, он может двигаться дальше в своем развитии – к чувству вины и восстановлению объекта, то есть, согласно Кляйн, к этапу «депрессивной позиции». Однако если ребенок пережил психическую травму, то есть на него обрушились *непереносимые* переживания, связанные с объектным миром, то негативная сторона Самости остается архаичной, не персонифицированной. Тогда внутренний мир индивида оказывается беззащитным перед угрозой нашествия демонических нечеловеческих фигур, принадлежащим архаичным пластам психе. Агрессивные, деструктивные энергии, обычно используемые для адаптации во внешнем мире и для здоровой защиты от токсичных «не-я» объектов, теперь перенаправлены во внутренний мир. Это приводит к тому, что психическая травматизация и насилие продолжают в силу активности определенных внутренних объектов, несмотря

⁸ *Coincidenta oppositora* (лат.) – совпадение противоположностей.

⁹ *Mysterium tremendum* (лат.) – ужасная тайна.

на то, что внешняя травматическая ситуация уже давно завершилась. Теперь мы обратимся ко второму случаю, который представляет собой яркую иллюстрацию преследующих фигур во внутреннем мире.

Миссис У. и мужчина с дробовиком

Миссис У., привлекательная, приятная, профессионально состоявшаяся разведенная женщина немного старше 50 лет, искала помощи психоаналитика в связи с генерализованной депрессией и проблемами в отношениях, а также из-за тяготившего ее ощущения, что какая-то часть ее самой была изолирована, не принимала участия в отношениях, что, как ей казалось, было причиной перманентного чувства одиночества. В ходе предыдущего курса терапии она узнала, что корни этой «шизоидной» проблемы спрятаны где-то глубоко в ее детстве, о котором у нее почти не было светлых, счастливых воспоминаний. Как следовало из ее воспоминаний о своей жизни, ситуацию в ее родительской семье можно было бы охарактеризовать как эмоциональную нищету на фоне материального сверхблагополучия и роскоши. Ее нарциссическая мать, находящаяся в симбиотических отношениях со своим первенцем, сыном (старше пациентки на 3 года), который страдал серьезным заболеванием мозга, уделяла мало внимания дочери порой и вовсе не замечала ее, между ними почти никогда не было физического контакта, за исключением строго регламентированных ситуаций кормления и обучения правилам гигиены. Младшая сестра пациентки родилась, когда ей было 2 года. Вся скудная эмоциональная жизнь миссис У., среднего ребенка в этой семье, была ограничена кругом общения с постоянно меняющимися друг друга няньками и воспитателями. Из отношений с этими людьми ей запомнилось только, как она рыдала, приходила в ярость, плевалась в них и оказывала им отчаянное сопротивление. Ничего подобного никогда не происходило между ней и ее матерью. Мать была «неприкасаемой» – отстраненной – привязанной к брату, младшей сестре или к отцу. В повторяющемся детском кошмаре пациентке снилось, что ее мать безучастно наблюдает с террасы, как грузовик, развозящий белье из прачечной, сбивает и переезжает пациентку на подъездной дороге, ведущей к дому.

Отец пациентки, которого она обожала, был погружен в свои дела без остатка. Что касалось его отношений с домашними, то, казалось, что он отдает предпочтение младшей сестре пациентки (которая была также любимицей матери), в остальном он следовал траектории орбиты, центром которой была нарциссическая контролирующая мать пациентки. Иногда, когда миссис У. заболела, отец ухаживал за ней, и они какое-то время проводили вдвоем, однако он в эти моменты становился объектом ее ужасающих яростных нападок. Когда миссис У. было 8 лет, у ее отца открылось тяжелое хроническое заболевание, уложившее его в постель на шесть лет, ставшее причиной его смерти. В течение всех этих лет пациентка опасалась беспокоить своего прикованного к постели отца. Переживания, связанные с его смертью, даже сам факт его болезни – отрицались. Таким образом, пациентка, будучи ребенком, так и не смогла донести до родителей то, что она чувствует, и сообщить им о своих потребностях. Однако для ребенка не иметь возможности выразить свои потребности родителям или тем, кто их замещает, – это все равно, что не иметь детства вовсе, и именно таким было у миссис У. отношение к своим детским годам. Она удалилась в мир бессознательных фантазий, убежденная в том, что какой-то необъяснимый «изъясн» обрек ее на отчаяние в этом мире. По причинам, о которых она ничего не знала, она все время ощущала чувство стыда, и, несмотря на постоянные усилия доставить приятное другим людям хотя бы своими школьными успехами, она никому не принесла много счастья.

Результатом естественной анестезии психики как реакции на «кумулятивную травму» детства¹⁰, подобную той, что пережила Y., является неспособность пациентов вспомнить какое-то конкретное травматическое событие и еще в большей степени – неспособность к эмоциональному переживанию этого опыта в анализе. Таким был случай миссис Y. Мы *говорили об* условиях депривации ее детства, но не могли вскрыть ее *эмоциональные переживания*, относящиеся к тому времени. Мой опыт показывает, что довольно часто бывает так, что до тех пор, пока какой-то аспект ранней травматической ситуации не проявится в *переносе*, ни пациент, ни аналитик не имеют эмоционального доступа к реальной проблеме. Как раз о такой ситуации в анализе миссис Y. я и хочу сейчас поведать.

Однажды, находясь в доме своей матери, миссис Y. нашла несколько старых домашних киноленок, которые были сняты, когда ей было 2 года. Просматривая одну из этих пленок, запечатлевшую семейный праздник, пациентка увидела себя, тощую двухлетнюю девочку ростом едва выше колен взрослого человека, с плачем отчаяния перебегающую от одной пары ног к другой. Ее взгляд умолял о помощи; отвергнутая, она устремлялась с мольбой к другой паре ног, пока, наконец, к ней, обуреваемой горем и яростью, не подошла нянька и не уволокла кричащего и отбрыкивающегося ребенка прочь. На следующий день она рассказала об этом во время сессии в своей обычной бесстрастной манере, юмор и сарказм скрывали ее грусть. Казалось, что в глубине души она очень расстроена.

Так случайно открылся доступ к ее сильным чувствам и, чтобы не упустить этот неожиданный шанс, я предложил ей провести особенную сессию, которая была бы посвящена совместному просмотру этой пленки. Мое предложение понравилось ей и в то же время смутило ее (она никогда не слышала о подобных вещах в терапии). Уверяя меня, что она никогда бы не посмела покуситься на мое время, прося о подобной услуге, приводя множество доводов в пользу того, что для нее было бы чересчур просить меня об этом, и т. д., она, тем не менее, согласилась с этим предложением, и мы договорились о дополнительной «кино-сессии».

Как и ожидалось, эта новая ситуация была в некоторой степени неловкой как для пациентки, так и для меня. Однако после того, как мы немного пошутили и посмеялись над нашей взаимной неловкостью, она успокоилась и свободно рассказывала о людях, появлявшихся на экране по мере того, как события на экране постепенно приближались к эпизоду, о котором она говорила на предыдущей сессии. И вот мы вместе наблюдали за событиями отчаянной драмы, разыгравшейся около 55 лет назад и запечатленной на кинопленке. Мы просмотрели эту часть фильма еще раз и при повторном просмотре миссис Y. расплакалась. Я обнаружил, что и мои глаза полны слез, и эти слезы, как мне тогда показалось, остались незамеченными пациенткой. Самообладание довольно быстро вернулось к миссис Y., однако тут же она вновь разразилась слезами. Мы переживали вместе подлинное горе и сочувствие ее детскому я, пребывавшему в отчаянии; ее борьбу за восстановление самообладания, которая сопровождалась самоуничтожительными репликами о «слабости» и «истерии», ее неловкими попытками убедить меня в том, что с ней все в порядке и все скоро пройдет.

¹⁰ Разъясняя свою концепцию «кумулятивной травмы», Масуд Кан отмечает то, что такого рода травма состоит из микроскопических событий, которые качественно отличаются от переживания «больших» психотравмирующих ситуаций катастрофического характера. События, которые вносят «накопительный» вклад в кумулятивную травму в общем представляют собой «микроситуации» обиденной жизни, в которых мать не справляется функцией стимульного барьера. Эти ситуации, как правило, незаметны постороннему наблюдателю в отличие от «обычных» потенциально травмирующих событий, чреватых угрозой жизни, серьезным ущербом здоровью, таких, как физическое и сексуальное насилие, природные и техногенные катастрофы, участие в боевых действиях и т. д. Ситуации кумулятивной травмы вызывают у ребенка состояние фрустрации, напряжение в формирующемся Эго. Часто повторяющиеся промахи матери в регуляции взаимодействия ребенка с окружающей средой и собственными импульсами приводят в итоге к тому, что развитие Эго ребенка претерпевает деформацию – слишком ускоренное развитие одних функций Эго и торможение развития других. Кумулятивная травма, по Масуду Кану, «взрывается» в пубертате атакой на все, связанное с материнской фигурой, что находит внешнее выражение в делинквентном поведении, в том числе в злоупотреблении психоактивными веществами, промискуитете и т. д.

На следующей сессии, вначале которой то и дело возникали паузы, наполненные неловким молчанием, мы приступили к обсуждению того, что произошло.

«Вы были человечны в прошлый раз, – сказала она, – до того как вы предложили просмотреть вместе этот фильм и я увидела ваши слезы, я старалась держать вас на порядочной дистанции. Моей первой реакцией была мысль: «Боже мой, я не хотела... так огорчить вас. Простите меня, это никогда больше не повториться!» – Будто волновать вас каким-либо образом является чем-то недопустимым и ужасным. Однако в глубине души это сильно тронуло меня и было приятно. Вы были таким человечным. Я не могла выбросить это из головы», – она продолжала: «Вновь и вновь я повторяла себе: „Ты растрогала его! ты растрогала его! Он не равнодушен и заботится о тебе!“. Это было очень волнующее переживание. Я никогда не забуду эту сессию! Это было похоже на начало чего-то нового. Все мои защиты были отброшены. Я проснулась поздно ночью и сделала запись об этом в своем дневнике».

Однако миссис У. рассказала и о тревожном сновидении, которое приснилось ей той же самой ночью. В этом сновидении появляется жуткая зловещая фигура мужчины, которая уже была нам знакома по ее предыдущим сновидениям. Я привожу описание этого сновидения.

На фоне мрачного пейзажа появляются смутные мужские фигуры, скрывающиеся в тени. Цвета приглушены, доминирует цветовой фон сепии. Здесь должно состояться долгожданное радостное воссоединение двух женщин. Возможно, это две сестры, долгое время бывшие в разлуке. У меня приподнятое настроение радостного ожидания. Я нахожусь в холле, над которым возвышается балкон с ведущими к нему с двух сторон лестницами. В холле появляется первая женщина. На ней костюм невероятно яркого салатного цвета. Вдруг, какая-то неясная фигура, мужчина, выпрыгивает из-за портьера и стреляет ей в лицо из ружья! Женщина падает, ярко-зеленый цвет костюма и красный крови оказывают шокирующее воздействие. Другая женщина, полная желаний встретиться со своей подругой, появляется слева на балконе. Она одета в ярко-ярко-красное. Она наклоняется, стоя на балконе, и видит тело – зеленое с красным. Она крайне потрясена и испытывает острое горе. Ее начинает рвать: целые потоки красной крови выливаются из нее, потом она падает на спину.

В эмоциональной реакции пациентки на этот сон преобладали ужас и отвращение. Она не могла истолковать его в свете переживаний, которые она испытала на предыдущей сессии, хотя она и предполагала, что сон и эти переживания каким-то образом связаны друг с другом. Я начал работу над этим сном, спросив пациентку о ее ассоциациях по поводу образа радостного воссоединения двух сестер и чувств, связанных с ним. Однако ничего не пришло ей в голову. Полагая, что она избегает появившегося в переносе на предыдущей сессии чувства «единения», я высказал вслух свое предположение о том, что ей, возможно, трудно позволить себе испытывать чувства ко мне, проявившиеся во время предыдущей сессии, или даже принять их в свое внутреннее пространство, что это и составляет сильный конфликт, в котором она сейчас находится. Она покрылась краской смущения и согласилась со мной, что это похоже на правду. Затем она попыталась войти в контакт с той частью своего я, которая уничтожала эти чувства, с презрением отвергая их (мужчина, стреляющий из ружья). Пугающий голос, принадлежащий этой части, порой обращался к ней с фразами, в которых звучала негативистская интонация: «Все это полная чушь – его чувства не настоящие – это все его техника – в конце концов, вас

связывают только деловые отношения – он провожает тебя, прощается, и приглашает в свой кабинет следующего пациента, проделывая с ним те же самые стандартные процедуры».

Потом появились новые ассоциации. Жестокость мужчины из сновидения, стреляющего в лицо надежде на воссоединение, напомнила ей другого мужчину, которого она видела во сне, приснившемся ей в прошлом году. Этот мужчина убивал какое-то первобытное, похожее на осьминога создание, которое так же старалось вступить в контакт. Конструкция из балкона и двух ведущих наверх боковых лестниц напомнила ей картину Рубенса «Избиение младенцев», изображающую царя Ирода, который, из зависти желая убить младенца-Христа, заставляет своих солдат уничтожить всех мальчиков младше двух лет. Всякий раз, когда она слышала об этом библейском сюжете или видела картину Рубенса, ее охватывал ужас, и от этого общее впечатление об истории рождения Христа бывало для нее отчасти испорчено. Кроме того, она отметила, что зеленый и красный являются взаимодополняющими цветами: если вы закроете глаза после того, как какое-то время смотрели на один из них, то в поле зрения появится изображение дополняющего цвета. И наконец, она припомнила, что в детстве у нее были ярко-рыжие волосы и что ее мать запрещала ей носить одежду красного цвета.

Я забыл содержание ее давнишнего сновидения, о котором она упомянула, поэтому я сверился со своими записями. Это сновидение относилось к периоду, имевшему место примерно шесть месяцев назад. Тогда пациентка встретила интересного мужчину и была эмоционально и сексуально увлечена им. В тот момент мы не проработали это сновидение, однако в своих записях я нашел упоминание о сильных надеждах пациентки, которые она связывала с этими отношениями, а также о ее восторге по поводу ее воспламенившихся вновь сексуальных чувств. В ночь, последовавшую после первого свидания с новым знакомым, ей и приснился этот сон об осьминоге, описание которого я привожу:

Я лежу в своей детской кроватке. Мне приснился кошмар, и я кричу от страха. Я слышу очень слабый шепот, свидетельствующий о том, что кто-то услышал мои крики. Меня охватывает неодолимое чувство вины из-за того, что я разбудила кого-то или побеспокоила своим криком. Затем огромный мусорный бак, имеющий какое-то отношение к ситуации этой сцены, оказывается опрокинутым. Я вижу внутри бака существо, похожее на слизняка и осьминога одновременно. В первый момент я чувствую отвращение к этой твари, однако потом начинаю играть с ним. Я стучу по полу перед этой жестяной, и снаружи появляются его щупальца, играя, как котенок, он дотрагивается до карандаша, который я держу в своих руках. В этот момент появляются два мужчины. На одном из них – темные очки с зеркальными стеклами. Он снимает свои очки, размалывает стекла на мелкие кусочки и скармливает битое стекло осьминогу, от этого осьминог умирает долгой мучительной смертью. Меня приводит в ужас такая жестокость. Я разворачиваюсь спиной к этому мужчине.

Интерпретация и теоретический комментарий

Итак, в этом материале представлены два важных аффективно заряженных события из жизни миссис Y.: одно происходит в переносе, другое – в отношениях с ее новым другом. Оба эти события сопровождаются драматическими «высказываниями» бессознательного в сновидениях: в первом случае мужчина стреляет из дробовика в лицо женщине, одетой в зеленый костюм и ищущей воссоединения с сестрой после долгой разлуки; во втором – мужчина скармливает осьминогу битое стекло. Пациентка отметила, что ужас, который вызывал у нее сон про выстрел из ружья, был настолько силен, что поверг ее в оцепенение, и она с большим трудом смогла

припомнить содержание предыдущей сессии. Другими словами, сон сам по себе был травматическим событием, и результат его воздействия был подобен эффекту травматического события в реальной жизни, – речь идет о диссоциации аффекта. Это было похоже на повторную травматизацию фантазией. Для меня оставалось непонятным, почему ее сновидения оказали такое действие.

Аспекты развития

Для того чтобы разобраться в этом, мы должны вернуться к детской ситуации пациентки. И просмотр фильма, и воспоминания пациентки свидетельствовали о том, что ее родители отвергали ее потребности, связанные с отношениями зависимости¹¹. Так как детство, по определению, является периодом зависимости, то это означает, что пациентка была вынуждена постоянно стыдиться своих потребностей, все время испытывать такую фрустрацию, которая приводила к вспышкам ярости. Такая ситуация была невыносима для нее, поэтому в ее внутреннем мире произошел раскол, в результате которого ярость, направленная на ее отвергающих родителей, теперь использовалась для подавления своих собственных потребностей, которые даже для нее самой стали невыносимы. В результате агрессивные энергии психики были обращены внутрь на все, что было связано с отношениями зависимости, так что и потребности зависимости пациентки подвергались непрерывным атакам аутоагрессии в ее внутреннем мире. Эти внутренние атаки стали тем, что Бион (Bion, 1959) назвал «атакой на связь». Так действуют архетипические агрессивные энергии, бушующие в психике, разрывая ее на части *для того, чтобы предохранить Эго от переживания невыносимой боли.*

Однако, если во внутреннем мире происходит атака на связи, то процессы интеграции через символизацию становятся невозможными. Психика не в состоянии переработать опыт и переживания, придать им смысл. Именно это имел в виду Винникотт (Winnicott, 1965: 145), когда говорил о том, что тяжелая травма превосходит способности детской психики перерабатывать переживания в сфере символического или в рамках иллюзии детского всемогущества. Сновидения солдат, испытывающих острую психическую травму во время боевых действий, иллюстрируют эту проблему. Примером такой травматической ситуации может послужить эпизод, когда солдат дает своему приятелю, с которым он сидит в одном окопе, прикурить и вдруг в этот самый момент вражеский снайпер буквально сносит тому голову. Ночные кошмары солдат в точности повторяют травматическую ситуацию без каких-либо изменений (см.: Wilmer, 1986). Иногда требуется довольно продолжительное время, прежде чем психика сможет переработать опыт переживания таких невыносимых ситуаций при помощи процессов символизации. Постепенно, если есть возможность для того, чтобы создавать и пересказывать истории о событиях травматической ситуации, в сновидениях начинается процесс символизации, при помощи которого в конечном счете завершается процесс переработки травмы. Однако в случае длительной детской травмы неизбежно актуализируется система архаичных защитных механизмов, которая разрушает архитектуру внутреннего психологического мира. Переживание утрачивает смысл. Мысли и образы отделяются от аффекта. Это приводит к состоянию, которое Джойс Макдугалл (McDougall, 1985) называет «алекситимия», или отсутствие слов для выражения чувств.

Эту динамику мы можем уподобить тому, как работает автомат защиты в электрической сети. Если нагрузка извне на электрическую цепь настолько велика, что провода могут перегореть, то срабатывает автомат, и связь с внешним миром прерывается. Однако, процесс, происходящий в психике, более сложен так как существует два источника энергии – из внешнего мира и из внутреннего мира бессознательного, поэтому, когда в случае перегрузки срабатывает «предохранитель» то разрывается связь с двумя этими источниками. Индивид должен быть

¹¹ Потребности, связанные с отношениями зависимости (*dependency-needs*), или потребности зависимости: потребности в материнском уходе, пище, защите, любви, безопасности и т. д.

защищен как от опасной стимуляции внешнего мира, так и от своих собственных глубинных потребностей и желаний.

Стыд и аутоагрессия

По мере того как я размышлял над этим материалом, у меня создалось впечатление, что и мое предложение провести особенную сессию, и мои слезы сострадания при просмотре кино- пленки способствовали раскрытию в переносе не только ее потребностей и неудовлетворенных желаний, но и бессознательного *чувства стыда по поводу ее потребностей* (то есть она чувствовала, что ее потребности были «плохими», свидетельствовали о ее слабости и т. д.), которое прежде было недоступно для анализа. В самом деле ее первой реакцией было сильное чувство стыда из-за того, что она «расстроила меня» своими «плохими» (так как они связаны с ее потребностями) печальными переживаниями. (Глубину чувства стыда, которое испытала пациентка, демонстрирует сновидение об осьминоге, в котором это чувство предстает как вина за то, что кто-то может услышать ее голос, что ее крики могут кого-то разбудить.) Между тем, непроизвольное проявление моих чувств (слезы) способствовало ослаблению чувства стыда пациентки, ей стало легче переносить осознание своей «плохой» уязвимости.

Однако она должна была заплатить за это определенную цену, и здесь сновидения представляют нам более полную картину ее внутреннего психического состояния. По-видимому, некой очень важной внутренней фигуре, связанной с ее стыдом, не понравилось открытое проявление чувства уязвимости, что этот персонаж внутреннего мира, возможно, ошибочно интерпретировал как сигнал, предвещающий новый виток внутренней травматизации. Другими словами, в детские годы пациентки за проявлением уязвимости должен был следовать удар травмы, поэтому теперь, пятьдесят пять лет спустя, переживание уязвимости служит для стража с ружьем предупреждающим сигналом, о том, что травма может произойти опять.

Итак, если мы понимаем «убийство» в этих сновидениях как уничтожение осознания или абсолютную диссоциацию, то, обобщая, мы можем сказать, что психика травмированных людей всеми силами старается уберечь частичную *я*-презентацию, с которой связано состояние уязвимости, от риска повторения того, что, по всей видимости, происходило в исходной травматической ситуации. Любой ценой должно быть предотвращено повторение переживания унижительного стыда. Однако за это необходимо заплатить разрывом с реальностью, потенциально способной оказать «корректирующее» влияние. Так действия системы самосохранения, направленные на защиту *я*, становятся безумием.

Подобно иммунной системе организма, система самосохранения активно атакует те элементы внутреннего мира, которые она распознает как «чужеродные» или «опасные». В нашем случае такими «опасными» элементами, ставшими объектом внутренней атаки, были признаны те аспекты переживания пациентки, которые были связаны с чувствами уязвимости. Эти атаки способствуют уничтожению надежды на установление реальных объектных отношений и более глубокому уходу в мир фантазий. Точно так же, как ошибки иммунной системы оборачиваются разрушением той самой жизни, которую она призвана защищать (аутоиммунное заболевание), система самосохранения может превратиться в «систему саморазрушения», ввергнуть внутренний мир в кошмар преследования и аутоагрессии.

Как сновидение о выстреле из ружья, так и ассоциативно связанное с ним сновидение об «осьминоге» служит красноречивым свидетельством разрушительных актов аутоагрессии, которые обрушиваются на пациентку каждый раз, когда она предпринимает попытку установить отношения с объектом из реального мира, которые отвечали бы ее потребностям. Я полагаю, что многие аналитики интерпретировали бы фигуры «стрелка» и мужчины в очках как «интроекцию агрессора» (хотя в нашем случае агрессоров было несколько) или, возможно, как интроекции материнского садизма либо «негативного анимуса». Однако как мне кажется, ближе к истине является утверждение, что фигуры этих злобных убийц, скорее всего, представляют *мифологический уровень переживания пациенткой чувства стыда в детстве.*

Окончательный образ сновидения является *архетипическим внутренним объектом*, элементом внутреннего мира травмы, и только привлечение теории архетипов поможет нам понять этот элемент наиболее полно и верно.

В сновидении со стрелком из ружья возрождение надежды миссис Y. на установление эмоциональной связи в отношениях переноса нашло отражение в символическом акте долгожданного воссоединения двух женщин, образы которых я интерпретировал как комплементарные аспекты ее женской идентичности (зеленый цвет – цвет мира растительной жизни, а красный – цвет крови, оба цвета являются символами жизненной энергии). Сновидение говорит нам, что они «принадлежат друг другу», но прежде были разлучены (ранняя сепарация от матери в младенчестве?). Это воссоединение, согласно сюжету сновидения, должно состояться в пространстве, организация которого напоминает матку, материнское лоно (два лестничных марша и балкон), что предположительно указывает на установление в отношениях переноса материнского контейнирующего аспекта. Реакция со стороны бессознательного на это ожидаемое восстановление связи шокирует – «убийство» фигуры, символизирующей незащищенную часть, которая ищет контакта (женщина в зеленом).

Эта же тема появляется и в ее ассоциациях в отношении зеленого и красного цветов с одной из тем Рождественской истории (эпизод избияния младенцев царем Иродом): едва народившаяся новая жизнь уничтожена тираническим маскулиным «правящим принципом», который не может допустить, чтобы чудесное дитя света угрожало его всемогущему контролю. Аналогично сновидение про осьминога (также приснившегося в преддверии новых обнадеживающих отношений) изображает попытки установить контакт существа из мусорного бака, символизирующего беззащитную архаичную, «отвратительную» часть *я*, повадки которого напоминают поведение котенка. И в этом случае этот образ выступает в роли сигнала, за которым неминуемо следует появление садистической мужской фигуры в кульминационный момент сновидения, которая несет с собой смерть, «травматически» завершая попытки «поиска контакта». Интересно, что делается это при помощи измельченного стекла разбитых «поляризующих» линз – линз, сквозь которые можно смотреть «вовне», но никто не может заглянуть через них «внутри». Принимая во внимание, что слово «сознание» буквально означает «совместное знание, знание вместе с другими», наш убийца осьминогов, по-видимому, представляет некий фактор психики, действующий против сознания. Сновидица «поворачивается спиной» к этой сцене, то есть отделяет себя, диссоциирует, от насилия этого внутреннего процесса. Она не может смотреть на это.

Травма и вынужденное повторение¹²

¹² В данном контексте фрейдовский термин скорее выступает как метафора в структуре «мифопоэтического» языка автора, которая имеет особое значение. Концепция вынужденного повторения или понуждения к повторению [Wiederholungszwang – нем.; compulsion to repeat (repetition compulsion) – англ.] впервые появляется в работе З. Фрейда «По ту сторону принципа удовольствия» и раскрывается Фрейдом в этой работе в двух аспектах: как общий принцип метапсихологии (наряду с принципами нирваны, постоянства, удовольствия, реальности), и как круг определенных явлений внутренней психической жизни и поведения, в том числе психопатологии. В системе метапсихологии вынужденное повторение, прежде всего, определено как принцип организации активности психического аппарата, онтогенетически предшествующий принципам удовольствия и реальности. Вынужденное повторение преследует цель поддержания наименьшего и постоянного уровня возбуждения в психическом аппарате через связывание энергии. Кроме того, вынужденное повторение предоставляет возможность для Эго индивида, оказавшегося в роли пострадавшего в психотравмирующей ситуации, повторно проживать эту ситуацию, сменив пассивную позицию на активную и становясь, таким образом, не беспомощной жертвой непредвиденных обстоятельств, но тем, кто инициирует события и управляет ими. На феноменологическом уровне действие принципа вынужденного повторения реализуется через повторное проживание в фантазии или схожих ситуациях во внешней реальности обстоятельств исходного, в некоторых случаях психотравмирующего события, связанных со страданием и болью. В метапсихологии Фрейда вынужденное повторение или понуждение к повторению определено также и как динамический фактор, который выражает общую для всех влечений направленность к консерватизму. В случае влечения к смерти понуждение к повторению направлено на достижение состояния «нирваны» – «нулевой» отметки энергетического потенциала для живого организма, абсолютного покоя неживой материи. В качестве конкретных примеров проявления принципа понуждения к повторению Фрейд приводит игры детей, симптомы травматического невроза (симптомы вторжения ПТСР), «невроз характера» (в частности, повторение коллизий эдиповой фазы в новых отношениях). Следует различать навязчивости, например симптомы обсессивно-компуль-

Мы не удивимся, памятуя об ужасающей садистической фигуре, таящейся в глубинах психического мира миссис Y., когда узнаем, что после того, как она провела романтический вечер со своим новым другом, она обнаружила, что ей трудно продолжать эти отношения, при том что ее приятель с всегда выказывал к ней искренний интерес. Она не находила рационального ответа на вопрос, почему развитие новых отношений вызывает у нее такое сильное внутреннее сопротивление. Однако, благодаря совместной работе, мы пришли к пониманию, что мотивом этого сопротивления было предотвращение повторения переживания сокрушительного чувства стыда, которое она впервые испытала в «забытой» травматической ситуации детства. Как будто бы ее психика всегда «помнила» непомышляемое событие из далекого прошлого и старалась избежать всего, что хоть как-то напоминает о нем.

Возможно, читатель заметил, что сомнения и тревоги, которые появлялись у пациентки по поводу надежды на новую жизнь или новых отношений, созвучны мотивам, которыми руководствуется внутренняя фигура «терминатора» в ее внутреннем мире. Другими словами, внутренний акт уничтожения пациенткой своей собственной надежды продиктован «идентификацией с агрессором» – она как будто «одержима» этой внутренней фигурой. Так, охваченный тревогой внутренний мир травмы, в котором доминируют преследующие фигуры, воспроизводит себя в событиях внешней жизни. Поэтому человек, страдающий от последствий травмы, «приговорен к повторению» поступков, в которых он наносит ущерб самому себе.

Таков разрушительный потенциал циклической динамики травмы и сопротивления, которое она привносит в психотерапию. По мере того как мы с миссис Y. продвигались в работе над разрешением ее «травматического комплекса», мы вновь и вновь проходили цикл, в котором чередовались надежда, уязвимость, страх, стыд и аутоагрессия, за которыми всегда следовали предсказуемые приступы депрессии. Каждый раз, когда она переживала моменты интимности или личного успеха, ее даймон нашептывал ей, что все это будет у нее отнято, что она не заслужила этого, что она воровка и мошенница и вскоре будет подвергнута наказанию и унижена. К счастью, мы смогли проработать этот повторяющийся паттерн в рамках наших отношений переноса/контрпереноса. Анализируя перемены настроения во время сеанса, мы смогли «подловить» этого даймона в ходе его проделок.

Без участия сознания, которое может быть обеспечено только через процесс проработки травматического опыта, внутренний мир травмы с его архетипическими защитами бесконечно воспроизводит себя в событиях внешней жизни пациента (вынужденное повторение). Фрейд справедливо назвал этот паттерн *демоническим*. Используя терминологию Юнга, мы могли бы сказать, что воспоминания об исходной травматической ситуации, в которой само существование личности было поставлено под угрозу, не сохраняются как *личностный опыт*, но трансформируются в *даймоническую* архетипическую форму. Внутренняя посттравматическая динамика с участием архетипических энергий представлена в формах, которые Эго интерпретирует *не иначе как повторную травматизацию*. Для того чтобы Эго было в состоянии ассимилировать элементы, принадлежащие этому коллективному или «магическому» уровню бессознательного, необходимо, чтобы они были прежде «инкарнированы» в межличностном взаимодействии. Другими словами, для того, чтобы внутренняя система была «разомкнута», необходимо поместить паттерны бессознательного циклического повторения, которые безостановочно проигрываются в психике пациента, в контекст *реального* опыта отношений с объектом из внешнего мира.

Именно по этой причине тщательная проработка динамики отношений переноса/контрпереноса так важна в работе с тяжелой травмой. Пациент стремится к установлению контакта с аналитиком, он хочет положиться на него, изменить свою ситуацию к лучшему, отказавшись от «услуг» системы самосохранения. Однако, по крайней мере, в начале анализа мощь

системы с подавляющим преимуществом превосходит силу Эго, и это формирует неосознаваемый мотив сопротивления пациента вовлечению в тот самый процесс, благодаря которому происходит восстановление спонтанности и чувства жизненности. Возложение всей тяжести ответственности за это сопротивление на сознательную часть Эго пациента было бы не только технической ошибкой со стороны терапевта, но и ошибкой со структурной и с психодинамической точки зрения. Пациентом уже владеет чувство вины за что-то «плохое» внутри него, что невозможно назвать, выразить словами, поэтому для него интерпретации, делающие акцент на отыгрывании пациента или на избегании им ответственности, имеют лишь смысл указания на его ошибки. Сопротивление терапевтическому процессу пациентов, перенесших психическую травму, исходит, главным образом, не от Эго, но от иных областей психе и сопротивляются, собственно, не «они», не пациенты. Образ поля битвы, на котором разыгрывается сражение между титаническими силами диссоциации и интеграции за обладание травмированным духом индивида, был бы более точной метафорой для психе человека, страдающего от последствий травмы. Конечно, терапия направлена на усиление ответственности и повышение уровня осознания пациента в отношении его тираничных защит, однако это должно быть дополнено смиренным признанием того, что Эго само по себе вряд ли может противостоять превосходящей мощи архетипических защит.

Именно доминирование архетипической системы защитных механизмов объясняет тот факт, что «негативная терапевтическая реакция» так часто встречается в нашей работе с этими пациентами. Мы должны помнить, что в отличие от обычных аналитических пациентов для индивида, обремененного диссоциированным травматическим опытом, интеграция или «целостность» воспринимается в начале анализа как самое наихудшее, что только можно вообразить. У этих пациентов не происходит увеличения энергетического потенциала или улучшения функционирования, когда аффект или травматогенное переживание, которые прежде были подавлены, впервые осознаются ими. Напротив, они погружаются в оцепенение или прибегают к внутреннему маневру расщепления, или отыгрывают в поведении, или соматизируются, или злоупотребляют психоактивными веществами. Целостность *я* этих пациентов зависит от примитивных диссоциативных маневров, которые *сопротивляются* интеграции травмы и ассоциированных с ней аффектов вплоть до формирования отдельных частичных личностей на основе «эго-состояний». Отсюда следует, что в аналитической работе с этими пациентами должны быть использованы более «мягкие» техники, по сравнению с интерпретациями и реконструкциями, которые мы традиционно рассматриваем как основные аналитические средства, которые ведут к изменениям в психике пациентов. Много внимания должно быть уделено как созданию безопасного физического пространства, так и безопасной межличностной атмосферы, в которых материал сновидений и фантазий может проявиться и быть проработан в более открытой и игровой манере, чем это позволяют обычные аналитические интерпретации. Все формы так называемой «арт-терапии» оказываются чрезвычайно эффективными для решения этой задачи, поскольку позволяют вскрыть травматический аффект более быстро, чем методы с акцентом на вербальной проработке.

Горе и процесс проработки

Возвращаясь к нашему случаю, отметим, что центральным элементом сновидения о стрелке из ружья было чувство острого горя, но не диссоциативная реакция (как в сновидении об осьминоге – разворот спиной). В этом сновидении женщина в красном (очевидно, фигура, с которой идентифицировала себя сновидица), являясь свидетелем того, как ее подругу застрелили из ружья, переживала горе по несостоявшемуся воссоединению. Если мы рассмотрим «пространство сновидения как образ *я*», о чем писал Масуд Кан (Khan, 1983: 47), то мы можем предположить, что горе, которое пациентка испытала во сне, и сюжет сновидения, соответствуют ее скорби по прошедшим мимо нее радостям жизни и неудовлетворенным потребностям детства. Эта скорбь никогда не переживалась как осознанное чувство. Теперь же, когда

позитивные чувства в переносе вдохновили ее приоткрыть завесу над этими переживаниями, она смогла «увидеть» их и установить с ними внутреннюю связь. В ее горе, так сказать, сочллись надежда предвосхищения и отчаянное разочарование утраты. Обе стороны архетипа – «разрыв» и «соединение» – сошлись вместе под сводом символического повествования сновидения. Здесь мы видим важный пример исцеляющего действия сновидческого переживания, которое существенно отличается от того, что предлагает толкование сновидения в анализе.

Неспособность к скорби является наиболее красноречивым признаком ранней детской травматизации. В норме работа скорби требует присутствия идеализированного объекта самости, с которым происходит слияние и который служит центром для переживания собственного всемогущества ребенка. Впоследствии значимость этого объекта уменьшается благодаря опыту переживания ситуаций, которые Кохут (Kohut, 1971: 64) обозначает как «переносимые ошибки матери в эмпатии». Согласно Кохуту, нормативный процесс скорби приводит к построению внутренних психических структур и гуманизации архетипического мира. В том случае, если у ребенка отсутствует опыт взаимодействия с этим эмпатическим объектом самости или этот опыт был неадекватным, то идеализированные и демонизированные фигуры, представленные в архетипической форме, описание которых мы привели в этой главе, продолжают доминировать в его внутреннем мире и подменяют собой структуру Эго, консолидированную при ином ходе развития ребенка.

В предыдущих двух случаях демоническая фигура появлялась как истинный *посланец смерти*, предпринимая попытку уничтожить сновидящее Эго или объект идентификации. Этот образ сновидения, по-видимому, представляет внутренний фактор вносящий нарушения и искажения в процессы психической жизни. Дизинтегрирующее влияние этого фактора присутствует и в труднопреодолимом сопротивлении психотерапии, а также, вообще говоря, любому проявлению личностных изменений, роста или действию витальных сил. Хотя я и не вижу необходимости во введении конструкта «влечение к смерти», я убежден, что Фрейд и Кляйн имели в виду именно этот демонический фактор психики, когда они разрабатывали концепцию интрапсихических сил, направленных против жизни (Танатос), и присущего им «вынужденного повторения» (см.: Freud, 1926).

Было бы не верно отождествлять юнговскую «Тень» и эту фигуру, несущую архаичные разрушительные энергии, во всяком случае, это не совсем соответствует замыслу Юнга, согласно которому Тень определена как альтер-личность, представитель темной стороны связанного Эго, отщепленная в ходе морального развития и позже интегрированная в интересах «целостности» личности. Несомненно, эта фигура принадлежит к более примитивному уровню развития Эго и соответствует «архетипической Тени» Юнга или «мистическому демону, наделенному сверхъестественными силами» (Jung, 1916: pag. 153). Во всяком случае эта фигура, чьи жестокие смертоносные действия отражают процессы дезинтеграции в психе, ближе всего к воплощению зла в человеческой личности – к темной стороне Божества или Самости.

Помимо убийства, эта демоническая фигура достигает своих целей через инкапсуляцию и изоляцию некой части психики. Эта роль внутреннего даймона представлена в нашем следующем случае. Его действия по ограничению свободы «невинной» части личности, направлены на то, чтобы обеспечить ее защиту от продолжения насилия. Для того чтобы справиться с этой задачей, наш даймон теперь предстает в облики Трикстера и соблазняет Эго на аддиктивное поведение и другие виды девиантной, нарушающей концентрацию активности, что вызывает разнообразные «измененные состояния сознания». Персонифицируя подспудные регрессивные тенденции психики, он предстает как истинный «искателем забвения». Он становится внутренним голосом, совращающим Эго к чревоугодию, злоупотреблению психоактивными веществами, в том числе алкоголем, отвлекающим его от активных действий во внешнем мире.

Мэри и демон чревоугодия

Юнг однажды сказал, что «навязчивости есть самая большая загадка человеческой жизни» (Jung, 1955: pag. 151). Навязчивости – это силы психики, вне волевого контроля формирующие мотивы и варьирующие от умеренного интереса до одержимости злым духом. Фрейд также находился под глубоким впечатлением от проявлений «потусторонней» силы, которую он назвал «вынужденным повторением», силы, представляющей универсальную деструктивную тенденцию психики тех пациентов, которые оказывали наибольшее сопротивление терапии (см.: Freud, 1919: 238)¹³. В случае Мэри мы исследуем мир навязчивой патологической зависимости, а также рассмотрим демоническую фигуру, уже знакомую нам по описаниям двух предыдущих случаев, которая предстает здесь и в образе искушающего «демона чревоугодия» и дьявольского «доктора», который заманивает Эго пациентки в область забвения и заглушает ее страдания.

Мэри, женщина средних лет, католичка, страдающая от избыточного веса, обратилась ко мне за помощью в тот момент, когда неизлечимая болезнь ее матери вступила в финальную стадию. Помимо горя, которое она испытывала в связи с неизбежной утратой, Мэри жаловалась на охватывающее ее отчаянное одиночество, усугублявшиеся тем, что она называла «безудержным обжорством». Также ее беспокоило, что у нее все еще не было сексуального опыта, и она, по сути, и не испытывала сексуального желания, по крайней мере, осознанного. Ее внешность была простой и грубоватой, но без изъянов, она обладала острым – однако с нотками самоуничижения – чувством юмора. Я сразу же почувствовал к ней расположение. По профессии она была педиатрической медсестрой, довольно опытной и компетентной. В различных общественных группах она занимала обычно лидерские позиции. Однако в глубине души она сравнивала себя со слабой беспомощной птицей, лишенной оперения. Так как она была первым ребенком в большой семье рабочего из Пенсильвании, то на ней лежали заботы о младших братьях и сестрах. Кроме этого, она стала наперсницей своей матери, страдающей от алкоголизма и фобий, которая проводила все время в постели, рыдая и горько жалуясь на отсутствие денег и жестокость своего мужа. Таким образом, в детстве рядом с Мэри не было такой родительской фигуры, которая бы помогала ей справляться с тревогами и другими сильными аффектами, поддерживала ее и предоставляла зеркальное отражение развивающегося Я Мэри. Напротив, это она была вынуждена зеркально отражать мать и заботиться о ней.

Это продолжалось до тех пор, пока по исполнении 16 лет она не ушла в женский монастырь. Там она вела аскетическую жизнь послушницы, прислуживая старшим по званию монахиням. Через двадцать лет, когда орден, к которому она принадлежала, покинули большинство его членов и она почувствовала, что в ней более не нуждаются, она покинула монастырь. За десять лет, прошедших после ухода из монастыря, к моменту нашей встречи она превратилась в законченного трудолика, и когда она не работала, она заботилась о членах своей поредевшей семьи. Ее отец, добрый человек, не принимавший, однако, в ней никакого участия, умер несколько лет назад. Пациентка вскоре сформировала позитивный перенос, в котором мне была предназначена роль ее умершей матери – раз в неделю, эта прелестная женщина с замечательным чувством юмора приходила на сессию и «заботилась» обо мне. Она развлекала меня необыкновенно захватывающими историями из жизни своей неблагополуч-

¹³ Видимо, приведенные в данном тексте соображения о навязчивостях Юнга и концепция вынужденного повторения Фрейда содержательно имеют мало общего. См. примечание на с. 29. Очевидно, здесь автор ссылается на следующий пассаж из работы Фрейда 1919 г. «Жуткое»: «Дело в том, что в психическом бессознательном можно выявить господство навязчивого повторения, исходящего от импульсов влечения, которое, вероятно, зависит от внутренней природы самих влечений достаточно сильно, чтобы возвысится над принципом удовольствия; оно придает известным сторонам душевной жизни демонический характер... и частично подчиняет себе процесс психоанализа невротика» (Фрейд З. Сочинения по технике лечения / Пер. с нем. А. М. Боковой. М.: ООО «Фирма СТД», 2006. С. 283).

ной семьи, а также рассказами о происшествиях на ферме с явно выраженным инцестуозным содержанием, о которых время от времени становилось известно всем ее обитателям. Персонажами этих сюжетов были ее братья, сестры, дяди, тетки, племянники, племянницы и даже животные, живущие на ферме, причем каждый из них имел яркий характер и эксцентрическую личность. Эти истории перемежались рассказами о группе анонимной помощи людям, страдающим от переедания, которую она посещала, – всегда рассказы были о других людях – и ближе всего к ее внутреннему миру были описания ее попыток борьбы с избыточным весом.

После нескольких месяцев выслушивания этих семейных сплетен я очень осторожно начал делиться с Мэри своими впечатлениями и высказал предположение, что все эти разговоры о других людях, возможно, служат цели избегания контакта с более глубокими личными чувствами, которые и были главной причиной ее обращения за помощью к терапевту. Я вспомнил слова Винникотта о том, что такие пациенты, взаимодействующие с миром через свое ложное *я*, в чем-то напоминают медицинскую сестру, которая приводит доктору на лечение больного ребенка. Сестра и доктор бесконечно болтают и добродушно шутят о том, о сем, но терапия начнется только тогда, когда будет установлен контакт с детской частью пациента и ребенок начнет играть (см.: Winnicott, 1960a). Однажды я сказал ей, что ее рассказы напоминают мне птицу, которая, притворяясь, что у нее сломано крыло, уводит опасного чужака от гнезда, в котором она высиживает своих птенцов, и что, рассказывая мне свои забавные истории, она как бы «уводит» меня от *своей собственной* внутренней психической боли, от своей незащищенности. В ответ на мои слова она почувствовала себя критикуемой и даже униженной, она была растеряна и не понимала, что же от нее хотят. Что я хотел? Возможно, в конце концов терапия не помогла бы ей. Однако за ее протестами я разглядел, что другая, более здоровая ее часть с любопытством выглянула наружу и что этой части понравились мои комментарии.

Постепенно, по мере того как мы прорабатывали это чувство обиды в переносе, Мэри начала осторожный поиск средств выражения, которые позволили бы ей раскрыть весь массив недифференцированной психической боли, которая жила в ее теле. Сначала она даже не могла осознать, что эта психологическая боль находится в *ней самой*. Единственным «местом», где обитала эта боль, были архаичные идентификации Мэри с эмоционально нарушенными и перенесшими насилие детьми, за которыми она ухаживала в больнице. Мы начали говорить об этих детях, о ее глубоких чувствах по отношению к ним. Я стал относиться к историям об этих детях так, как будто бы это были сновидения пациентки о некоторых аспектах ее самой. Другими словами, я стал толковать их как презентации разных аспектов ее внутреннего мира. Я говорил ей примерно такие слова: «Видите ли, вы сильно и глубоко сочувствуете этим детям, хорошо понимаете то, что они чувствуют, – создается впечатление, будто бы эти страдания были и в вашей жизни и некая часть вас самой хорошо знает о них». Только таким образом я мог приблизиться к *ее* боли. Обычно после таких интерпретаций она смотрела на меня с выражением оглушенной рыбы, она не могла припомнить из своего личного опыта ничего похожего на боль этих детей, однако постепенно к ней стало приходить понимание того, что в ее жизни, возможно, было еще нечто, о чем она никогда не думала.

В действительности у Мэри не было «воспоминаний» о своем детстве до 5–6 летнего возраста – она лишь испытывала смутное чувство тревоги, когда пыталась думать об этом периоде. Она знала от любимой Тетушки, что у нее в возрасте 2 лет была очень сильная экзема, родители часто срывали на ней приступы гнева, обрушиваясь на нее с побоями. Родители также часто запирали ее в комнате, оставляя в одиночестве на несколько часов в наказание за то, что она была «плохой». По словам других людей, Мэри самостоятельно научилась пользоваться горшком в возрасте 12 месяцев. Мэри расспрашивала свою мать перед ее смертью обо всех этих слухах, однако та все отрицала и настаивала на том, что у Мэри было счастливое детство. Я попросил ее принести детские фотографии и фотографии членов ее семьи, и с их помощью

мы стали постепенно приближаться к воспоминаниям или «протовоспоминаниям» о том, что в детстве для Мэри отношения зависимости, в которых она, как и всякий ребенок нуждалась, оказались невозможны; о том, как, страдая от того, что в психологии самости называют «травмой неразделенной эмоциональности», она слишком быстро повзрослела, пожертвовав ради этого потребностями своего истинного я, а также внутренне отождествив себя со взрослыми, которые должны были бы заботиться о ней, и скрылась за ложным фасадом неуязвимости и «независимости».

Ее независимость скрывала хрупкий мир, где Мэри создавала *фантазии, в которых она компенсировала дефицит заботы о себе*. Она была меланхоличным ребенком и проводила много времени в одиночестве, читая книги или подолгу гуляя. Природа была для нее своего рода убежищем, и, по мере того как продвигался анализ, она стала припоминать содержание своих грез, в которые она погружалась, когда оставалась в детском саду: о Господе Иисусе и Деве Марии, которые живут на небесах на облаке и оттуда наблюдают за ней. Эти идеализированные фигуры ее фантазии были единственной внутренней опорой Мэри. Однако набожность и молитвы оказывали поддержку лишь на ограниченный период времени.

Вспоминания принесли с собой сильную печаль и осознание того, что в реальном мире у Мэри не было никого, кто мог бы удовлетворить ее потребность в зависимых отношениях, а также осознание эмоциональной отверженности, при всей заботе о ее физическом благополучии. Во время этой стадии аналитического исследования, ей приснился сон. Мэри рассказала мне его:

Я вижу, как маленькая девочка уплывает в открытое пространство прочь от космического корабля, кабель жизнеобеспечения, который связывал бы ее с кораблем, отсутствует, ее руки раскинуты в ужасе, глаза и рот искажены, будто в беззвучном крике, призывающем ее мать.

Когда Мэри позволила себе испытать чувства, связанные с этим пугающим образом, на нее обрушилось невыносимое чувство горя. Неслучайно при этом у нее вдруг появилось ощущение удушья, очень похожее на то, что сопровождало приступы астмы, которым она была подвержена в детстве. Каждый раз, когда мы приближались к ее тревоге и отчаянию, она прерывала контакт со своими чувствами, произнося какую-нибудь саркастическую фразу или впадая в «прострацию». Все стало еще сложнее перед моей поездкой продолжительностью один месяц, которую я планировал на время моего отпуска, так как к ужасу Мэри, к ней впервые пришло понимание, что она сильно зависит от меня и уже начинает скучать по мне! Она считала это неприемлемым и «нездоровым».

Однажды во время сессии перед летним перерывом она была особенно расположена к тому, чтобы говорить о недавно осознанных ей собственных потребностях в зависимых отношениях, открыто выражая беспокойство по поводу того, что она может обнаружить себя закопанной в панцирь старых защит, как это было прежде, и это будет означать аннулирование результатов проделанной нами работы. Она просила меня разрешить ей связаться со мной во время моего отпуска в том случае, если она почувствует в этом необходимость. Я ответил согласием, и впервые ее броня грубоватой иронии расплавилась, а глаза наполнились слезами. Мы договорились о параметрах нашего контакта по телефону, и она заверила меня, что, конечно же, ни в коей мере не будет злоупотреблять возможностью связаться со мной, я сказал, что знаю об этом, и мы расстались в этот день с взаимным чувством глубокой связи, установившейся между нами.

На следующей сессии она выглядела обрюзгшей, располневшей и подавленной. Сильно смущаясь и опасаясь, что я стану осуждать ее, она рассказала, что покинув мой офис, сразу же

зашла в кондитерскую и купила целый шоколадный торт и кварту¹⁴ мороженого. Придя домой как будто в состоянии одержимости с сильным сердцебиением, она съела все это в один присест. После пятичасового обморочного сна она, проснувшись, пошла в местный гастрономический магазин, купила там еще еды и всю ее съела. Она ела всю ночь. За время, что прошло после нашей последней сессии, она набрала 10 фунтов веса. Она чувствовала отвращение и стыд. Во время приступа переядания у нее было настоятельное желание позвонить мне, но она боялась, что не сможет контролировать ситуацию, если позволит проявиться своей слабости и выразит свои истинные потребности.

Это было проявление *сопротивления* и мы, психотерапевты, обычно испытываем сильные реакции контрпереноса, когда в нашей работе возникают подобные ситуации. По мере того как я размышлял о моей собственной реакции на акт самодеструкции Мэри, я стал осознавать свои чувства раздражения и даже гнева: ведь она разрушила то, что было очевидным важным шагом вперед, который стал возможен благодаря совместным усилиям. Это заинтересовало меня. Ведь прежде я никогда не испытывал подобных чувств по отношению к этой пациентке. Было очевидно, что послание «да пошел ты!..», которое прочитывалось в ее действиях, исходило совсем от другой части ее психики, нежели обычная установка ее Эго, направленная на то, чтобы снискать мое расположение. Я также стал осознавать, что за моим раздражением скрывается разочарование, в некоторой степени я чувствовал себя преданным, как будто она обманывала меня и «путалась с кем-то еще». Пока я так вот размышлял над своими «безумными» реакциями контрпереноса, Мэри тем временем произнесла примерно следующее:

Видите ли, это было так, будто я была одержима самим дьяволом. Еда – это единственное доступное мне чувственное удовольствие. Это единственное, в чем я могу ослабить свой контроль. Я смаковала каждую ложку шоколада, как будто бы это было прикосновение любовника. Я делала это будто под принуждением. Я искала этого – я ощущала какое-то темное возбуждение, когда я только подходила к кондитерской! Дьявол нашептывал мне: «Давай – ты справишься с этой работой, почему бы тебе ни позволить себе немного побыть „плохой“, ведь ты нуждаешься в этом. Нет никакого смысла сопротивляться этому, Мэри. Сопротивление бесполезно. Ты не можешь справиться со мной, я очень сильный. Ты же всегда сможешь избавиться от лишнего веса, если только по-настоящему этого захочешь, ты сделаешь это, когда будешь готова, но прямо сейчас тебе нужно расслабиться, оттянуться и ты знаешь об этом. Ты перенапряглась. Я хочу, чтобы сейчас ты принадлежала мне вся без остатка. Оставь свой мир и войди в мой. Ты знаешь, как он вкусен, ты знаешь, как в нем приятно. Давай же, Мэри. Ты принадлежишь мне. Хорошие девочки не говорят „нет“!».

Наверное, читатель в состоянии представить себе, насколько я был потрясен и обеспокоен, когда я услышал эти эротические пассажи от моей асексуальной пациентки. Итак, она действительно спуталась с другим, подумал я про себя, но этот другой был персонажем ее *внутреннего* мира. Кто же говорил ее устами? Конечно же, отнюдь не ее «духовное», приятное во всех отношениях и ищущее расположения других людей Эго, постоянно озабоченное тем, чтобы угодить всем. Это был голос самого настоящего демона-совратителя – части ее внутреннего мира, о существовании которой ни я, ни она ничего до сих пор не знали. «Он» был весьма умен, настоящий иллюзионист, Трикстер. Он говорил правду насчет ее «праведности», но только для того, чтобы ввести в соблазн, стать «плохой». Очевидно, Мэри нуждалась в том, чтобы в ее жизни присутствовала доля риска. Однако всегда в итоге она еще острее переживала

¹⁴ Кварта – мера жидкостей и сыпучих тел. В разных странах варьирует от 1,10 до 1,14 л.

чувство собственной никчемности, после чего раскручивался порочный круг попыток быть еще более хорошей, чтобы загладить свое компульсивное поведение. Мой интерес вызвало то, с каким коварством ввергала Мэри в соблазн эта фигура. Он воплощал в себе плотскую чувственность, сексуальность и агрессию, которые придавали тусклому и заискивающему Эго Мэри, лишенному всего этого, так необходимые ему цвет и глубину. Только уступив своему «даймону-любовнику», Мэри могла позволить себе утратить контроль, а также, что было более важным, это было «капитуляцией» перед сильными плотскими желаниями, которыми она полностью пренебрегала, по крайней мере, это «говорил» ей ее внутренний демон, и так она оправдывала свое обжорство.

Однако ценой этих повторяющихся «капитуляций» было то, что Мэри никогда не получала «насыщения», которое она искала. Как раз, наоборот, ее полуночные свидания с демоном обжорства были равносильны повторяющимся актам сексуального и физического насилия. Приходя в себя на следующее утро, она чувствовала себя опустошенной, ее надежды были уничтожены, диета нарушена, ее отношение ко мне и к терапии находилось под угрозой чувства вины. Паттерн, который она проигрывала снова и снова, был поистине «перверсным».

На следующей сессии Мэри рассказала о важном сновидении (приведенном здесь от первого лица). Этот сон сообщает нам подробности о ее внутреннем даймоне-любовнике.

Я ложусь на лечение в больницу вместе с моей подружкой Патти. (Патти – медсестра, которая помогает Мэри на работе, намного моложе Мэри и совсем без опыта.) Мы здесь для того, чтобы пройти какую-то процедуру, может быть, сдать кровь на анализ или что-то еще, я не помню эти детали. Повсюду сложная современная аппаратура, множество приборов и т. п. Доктор в белом халате, провожающий нас в здание больницы, очень любезен. Однако, как только мы входим в зал, там, где у нас должны взять кровь, я начинаю чувствовать беспокойство: здесь явно что-то не так с другими пациентами. Они все погружены в транс или что-то вроде этого – все они как зомби. Они как будто бы лишены своей сущности, души. Я понимаю, что нас провели! Доктор заманил нас в ловушку. Это место похоже на концентрационный лагерь! Вместо того чтобы взять у нас кровь на анализ, он собирается ввести нам внутрь какую-то сыворотку, которая превратит и нас в зомби тоже. Меня охватывает чувство безнадежности: отсюда нет выхода. Никто нас не услышит. Здесь нет телефонов. Я думаю: «Боже мой! Моя мамочка умрет, и они не смогут оповестить меня!». Я слышу приближающиеся шаги доктора, входящего в зал, и просыпаюсь вся в поту.

Интерпретация и теоретический комментарий

Итак, здесь мы имеем дело с последовательностью исторических и психологических «событий», которые указывают на раннюю травму и защиту от нее. Во-первых, имеется раннее травматическое отвержение, которое мы с Мэри обнаружили. С этим исследованием, видимо, связано сновидение о ребенке, лишенном матери, пребывающем в ужасе и улетающем в космос. После этого последовал «прорыв» в переносе запретных чувств, связанных с отношениями зависимости, потом – неистовое сопротивление этим чувствам (вводящий в соблазн голос демона) повлекло отыгрывание через переживание. И наконец, сновидение о докторе-Трикстере, заманившего ее в больницу с зомби. Это сновидение сопровождает мысль: «Мамочка умрет и... я не узнаю об этом». Я бы попросил читателя помнить обо всех этих темах, когда он будет знакомиться с кратким обзором работ, посвященных природе тревоги и расщепления при ранней травматизации, который приведен ниже.

Природа тревоги Мэри

Прежде всего, для понимания представленной выше динамики в описании этого случая, нам потребуется разобраться с сущностью тревоги Мэри. Винникотт и Кохут указывали на то, что «непомышляемая» тревога, достигающая определенного уровня, присутствует уже на симбиотической стадии детского развития, когда ребенок всецело зависит от матери, которая играет для него роль своего рода внешнего органа, осуществляющего метаболизацию его переживаний. На данном этапе мать исполняет роль посредника между психикой ребенка и его переживанием, и это главным образом означает помощь в переработке тревоги. Это похоже на то, как будто бы ребенок дышит психологическим кислородом при помощи «легких», которые дает ему мать. Что же случается, когда мать внезапно исчезает? Винникотт так описывает эту ситуацию:

[Для младенца] ощущение присутствия матери длится x минут. Если мать отсутствует в течении более чем x минут, ее имаго слабеет и вместе с этим младенец теряет способность использовать этот символ связи и интеграции. Ребенок погружается в состояние дистресса, однако вскоре этот дистресс *устраняется*, потому что мать возвращается через $x+y$ минут. В следующие $x+y$ минут отсутствия матери ребенок остается спокойным. Однако если матери нет рядом с ним в течение $x+y+z$ минут, то ребенок становится *травмированным*. Через $x+y+z$ минут возвращение матери не улучшает измененного состояния ребенка. Иначе говоря, травма означает нарушение переживания ребенком неразрывности и целостности жизни. Так что, начиная с этого момента, примитивные защиты организуются таким образом, чтобы предотвратить повторение переживания «непомышляемой тревоги» или возвращения острого состояния спутанности, обусловленного дезинтеграцией формирующейся структуры Эго.

Мы должны согласиться с тем, что подавляющее большинство младенцев никогда не переживали $x+y+z$ единиц депривации. Это означает, что большинство детей не несут через всю свою жизнь груз опыта состояния безумия. Безумие здесь означает, по сути, *распад* всего того, что составляет *личную целостность существования*. «Восстановившись» после $x+y+z$ единиц депривации, ребенок, по-видимому, должен лишиться связи с тем, что обеспечивало *непрерывность личного начала*.
(Winnicott, 1971b: 97)

Что касается Мэри, то принадлежащее далекому прошлому переживание $x+y+z$ единиц депривации было представлено в ее сновидении в образе маленькой девочки, которая в беззвучном крике, раскинув руки, уплывала в открытый космос, лишенная снабжения кислородом из-за отсутствующей связи с «материнским» кораблем. Тревога по поводу утраты связи с матерью возвращается во втором сновидении, в котором она обманом завлечена в больницу с зомби. Здесь главной темой ее тревоги выступает мысль, что ее мать умрет и она не узнает об этом. Опять же Винникотт учит нас, что большинство *страхов* такого рода на самом деле являются закодированными *воспоминаниями* о некоторых событиях, которые происходили до того, как завершилось формирование Эго (см.: Winnicott, 1963: 87). Взглянув на содержание сновидения Мэри с этой точки зрения, мы можем предположить, что «смерть» ее матери является *чем-то, что уже много раз эмоционально переживалось ею*, даже если Мэри «не знала об этом», даже если ее реальная мать была все еще жива. Другими словами, больница с живыми мертвецами – это место, где ее ждет анестезия, которая заглушит боль утраты матери, место, где будут разорваны все связи, благодаря которым это событие становится фактом ее психиче-

ской жизни, внутреннего мира. С этой задачей справится доктор-Трикстер: он сделает инъекцию сыворотки, которая изменяет сознание.

Переведя это на язык Юнга, мы могли бы сказать, что «непомышляемый» уровень тревоги является следствием краха попытки гуманизации архетипических энергий, когда ребенок оказывается во власти архетипов Ужасной и Хорошей Матери. Однако этот язык *не позволяет отразить суть эмоционального переживания ребенка, который теперь стал нашим пациентом*. Хайнцу Кохуту удалось ближе подойти к пониманию этой сути в его определении «тревоги дезинтеграции». Он говорил, что эта тревога «является самой глубокой тревогой, которую может испытывать человек» (Kohut, 1984: 16). Она угрожает тотальной аннигиляцией самой человечности – полным разрушением человеческой личности. Мы могли бы сказать, что справиться с угрозой разрушения помогает некая архетипическая «сила». Эта архетипическая сила представляет защитную систему самосохранения, которая гораздо более архаична, чем обычные защитные механизмы Эго, и значительно превосходит их своей мощью. Мы могли бы представить эту фигуру как «Мистера Диссоциацию» собственной персоной – эмиссара темного мира бессознательного, воистину самого *дьявола*. Мы обнаруживаем его присутствие в двух эпизодах в материале Мэри: во-первых, это демонический «голос» ее пристрастия к перееданию, во-вторых, это доктор-Трикстер, заманивший ее в больницу с зомби, где она будет навечно отделена и от своей жизни, и от «смерти» матери. Мы вернемся к этим образам через некоторое время.

Два уровня внутреннего мира травмы

Мы должны понимать, что тревога дезинтеграции, которую испытывала Мэри на телесном уровне, берет свое начало в самом раннем детстве, когда структура связного Эго еще не сформирована. Поэтому эта тревога, возникая вновь, несет угрозу *фрагментации* личности. Диссоциация, призванная предотвратить эту угрозу, является более архаичной и глубокой по сравнению с «доброкачественными» формами диссоциации при невротическом конфликте. В случае невротика возвращение диссоциированного теневого материала тоже вызывает тревогу, однако это материал может быть осознан и интегрирован, что приводит к внутреннему *coniunctio oppositorum*¹⁵ и большей целостности личности. *Это происходит потому, что у невротика имеется психическое внутреннее пространство, в котором он мог бы хранить вытесненный*¹⁶ *материал*. С людьми, перенесшими травму, дело обстоит иначе. Что касается этих пациентов, отторгнутый материал не имеет у них психической репрезентации, но *«изгоняется» в сферу телесного* или подвергается дроблению на дискретные психические фрагменты, между которыми возводятся барьеры амнезии. *Никогда* этому материалу не будет позволено вернуться в сознание. В этом случае *coniunctio oppositorum* становится самым пугающим из всех возможных вариантов и диссоциация, которая необходима для того, чтобы уберечь пациента от этой катастрофы, представляет собой более глубокое, архетипическое расщепление в психике.

Атака на переходное пространство и его подмена фантазией

Мы могли бы представить, что это демоническое имаго действует в двух областях опыта, преследуя цель разделения переживания на отдельные элементы. Одной из этих областей является переходное пространство *между Эго и внешним реальным миром*. Вторая область – внутреннее символическое пространство *между различными частями внутреннего мира*. Дей-

¹⁵ Соединение противоположностей (*лат.*).

¹⁶ В современной литературе, посвященной проблеме диссоциации и вытеснения, принято различать эти два механизма. Согласно Мортону Принцу, диссоциация представляет собой врожденный архаичный механизм регуляции активности «нервно-психического аппарата». Первенство в систематическом научном исследовании диссоциации принадлежит Пьеру Жане. Вытеснение, концептуальная разработка которого с позиций динамического бессознательного впервые представлена в трудах Фрейда, появляется в онтогенезе на более поздних этапах психосексуального развития и направлено на решение внутренних конфликтов, устранение тревоги. В контексте проблематики психической травмы и ее последствий более уместно говорить о диссоциации как об одном из ведущих защитных механизмов наряду с изоляцией и отрицанием.

ствуя между Эго и внешним миром, наша демоническая фигура пытается заточить личность внутри капсулы самодостаточности, границы которой препятствуют установлению отношений зависимости. По-видимому, сферу действия этой фигуры можно понимать как «переходную зону» между *я* и внешним миром, поверхность контакта, через которую Мэри могла переживать свою тревогу до того, как было сформировано ее Эго. Благодаря Винникотту мы понимаем, что «непомышляемая» травма означает катастрофические последствия для этого переходного пространства, к которым относится не только расщепление Эго (типичная шизоидная позиция), но и соответствующее ему расщепление заданного полюсами иллюзии и реальности «пространства потенциалов», в котором обитает личность. Это «переходное пространство» представляет собой особую область, где ребенок учится игре и использованию символов.

Повторяющееся переживание травматической тревоги *закрывает возможность использования переходного пространства*, нарушает активность творческого воображения, создающего символы, подменяя ее тем, что Винникотт назвал «фантазированием» (Winnicott, 1971b). Фантазирование – диссоциативное состояние, которое не является ни воображением, ни жизнью во внешнем мире, но представляет собой нескончаемый уход в меланхоличное самоутешение – можно определить как защитное использование способности к воображению на службе у тревожного избегания. Соблазненная своим даймоном тоски и самоутешения, моя пациентка Мэри не раз оказывалась в этом «подвешенном» состоянии. В печальной области фантазии она создавала воображаемый идеализированный образ матери, какой та реально никогда не была, переписывая свою историю, отрицая, чего бы ей это ни стоило, глубинные чувства отчаяния и ярости.

Из вышесказанного следует, что психотерапевт должен быть очень внимателен, работая с пациентами типа Мэри, для того, чтобы уметь различать подлинное воображение от такого фантазирования, представляющего собой проявление даймонического самоутешения. Это самоутешение, по сути, равносильно гипнотическому трансу – сокрытое в глубине бессознательного обратное соскальзывание к состоянию недифференцированности, бегство от осознания своих чувств. В данном случае тяжелая работа сепарации, необходимая для достижения «целостности»¹, подменяется уходом в «одинокчество». Это не защитная регрессия на службе Эго, как нам хотелось бы думать, это «злокачественная регрессия»², которая удерживает часть *я* пациентки в аутогипнотическом сумеречном состоянии³ для того, чтобы (так полагает наша демоническая фигура) обеспечить выживание пациентки как личности.

В материале сновидений пациентов, перенесших психическую травму, оберегаемый личностный дух часто представлен в образах невинного «дитя» или животного, которые появляются в тандеме с оберегающей стороной нашей системы самосохранения, например, умирающий ребенок, призывающий свою мать, или ночные свидания пациентки с ее демоном обжорства. С точки зрения выживания даже демон обжорства Мэри предстает неким ангелом-хранителем, который оберегает часть ее внутреннего мира, страдающую от депривации, и заботится о ней (питая ее суррогатами): лишь бы беззащитное существо никогда не пожелало освободиться из своего комфортабельного заточения и вступить во внешний мир (или вступить во владение телом). В данном случае мы имеем дело со структурой психики, которая является инфантильной и в то же время весьма зрелой, невинной и искушенной одновременно.

Психотерапевты, у которых есть опыт работы с пациентами, похожими на Мэри, соглашались с тем, что, с одной стороны, эти пациенты крайне уязвимы, безынициативны и инфантильны, а с другой – высокомерны, напыщенны, заносчивы, своенравны и проявляют сильное сопротивление. Внутренняя защитная структура типа «король-дитя» или «королева-дитя», являющаяся результатом внутренней инфляции, представляет неосвященный брак между заботящимся *я* и его инфантильным объектом. Для таких пациентов задача отказа от этих внутренних связей *я/объект*, заряженных всемогуществом, представляется крайне трудной в

силу того, что у них не было опыта подлинно удовлетворяющих отношений зависимости⁴ в раннем детстве.

Применительно к нашему случаю это означает, что Мэри необходимо было отказаться от защитной системы своих иллюзий, в плену которых находилось ее *я*, – от мира фантазии, в котором она пребывала в некоем блаженном двойственном союзе со своей матерью, окруженная добротой и невинной «любовью», не нуждающаяся в ком-то еще (в том числе и в психотерапевте). Она должна была позволить войти в мир утешающей ее иллюзии переживанию, ужаса действительного отвержения ее реальной матерью, так не похожей на иллюзорную Хорошую Мать, которой у нее никогда не было и не будет. Она должна была также оплакать всю свою непрожитую жизнь, от которой она оказалась отрезана из-за действий ее системы самосохранения. Это означало двойную жертву: отказ от богоподобной самодостаточности и связанных с ней претензий на невинность. По терминологии Мелани Кляйн, она должна была оставить свои маниакальные защиты и начать оплакивать утрату объекта, перейдя к «депрессивной позиции».

Однако нам известно, что для начала этого процесса требуется освобождения большого заряда ярости и агрессии; именно то, что я замечал в своей реакции контрпереноса на эпизод с перееданием Мэри. Мы могли бы сказать, что я вступил в схватку с ее даймоном, с нашей демонической фигурой. Я чувствовал хватку, с которой он удерживал Мэри, его ненависть и подозрение по отношению ко мне. Я «распознал» его в образе дьявольского врача-Трикстера из сновидения Мэри про больницу с зомби, который обманом завлек сновидящее Эго в место, выглядевшее как больница, но на проверку оказавшееся зоной концентрационного лагеря, в которой обитают обескровленные тени, утратившие свою человеческую сущность после отравления «зомбирующей сывороткой»⁵, уничтожающей человеческое начало.

Диссоциация и атаки на связь с внешним миром

В сновидении Мэри врач-Трикстер привлекает ее в больницу под предлогом сдачи крови для анализа, однако его «намерение» состоит в том, чтобы превратить ее в зомби – забрать ее «сущность», погрузить в транс. В этом состоит одна из основных целей диссоциативной защиты – временная фрагментация переживания, в том числе внутреннее отделение Эго или «де-катексис» его функций, отвечающих за взаимодействие с внешним миром, что приводит к состоянию психического оцепенения. Это требует внутренней атаки на саму способность к переживанию, что означает «нападение на связи» (Bion, 1959) между аффектом и образом, восприятием и мышлением, ощущением и знанием. В итоге переживание лишается смысла, связные воспоминания «дезинтегрированы», процесс индивидуации прерван.

Наиболее значимые современные теории, описывающие влияние травматического переживания на психический мир, учитывают тот факт, что для нас, человеческих существ, *переработка* некоторых аспектов нашего опыта является очень трудной задачей (см.: Eigen, 1995). Благодаря работам известных клиницистов: Генри Кристела (Kristal, 1988) о травме и аффекте, Джойс Макдугалл (McDougall, 1989) о психосоматических расстройствах, Фрэнсис Тастин (Tustin, 1990) об аутизме – мы получаем представление о том, что «целостность» переживания требует единства действия многих факторов, а *интеграция* переживания не всегда легко достижима. Один ученый (Braun, 1988), например, описал четыре аспекта переживания, между которыми может иметь место диссоциация, а именно: *поведение, аффект, ощущение и знание* – эта концепция известна как модель диссоциации BASK¹⁷. При диссоциативном расстройстве происходит нарушение либо внутренней связности одного из этих аспектов, либо нормативных связей между отдельными аспектами.

В норме переживание характеризуется интеграцией *соматических* и *ментальных* элементов – аффектов и телесных ощущений, мыслей, образов, когнитивных механизмов, – к кото-

¹⁷ BASK – аббревиатура от английских слов: behavior, affect, sensation, knowledge (поведение, аффект, ощущение, знание).

рым также относится и таинственное «смысловое» измерение, которое играет решающую роль в том, будет ли интегрирован некий опыт как часть личностной идентичности, как элемент исторического автобиографического повествования. С этим смысловым измерением соотносится редко обсуждаемый клиницистами живительный *дух*, являющийся ядром любого здорового существа. Этот дух, который мы описали как трансцендентальную сущность *я*, по-видимому, подвергается серьезной опасности при тяжелой психической травме. Пока человек жив, полное уничтожение этого духа невозможно, и, наоборот, гибель этого духа означало бы и физическую смерть индивида. Однако этот дух может быть «убит» в том смысле, что он не может больше обитать в Эго, которое тесно связано с телесной сферой. Он также может быть помещен в специальную область в бессознательном, в своего рода «рефрижератор», или может принимать причудливые формы при безумии.

Для того чтобы переживание обрело смысл, необходимо, чтобы при участии переходной родительской фигуре импульсы возбуждения в телесной сфере, а также и ранние архаичные аффекты, получили ментальные репрезентации, благодаря чему они, в конечном счете, могли бы быть выражены при помощи средств речевой экспрессии и переданы в коммуникации другому индивиду. Этот процесс регуляции архаичных аффектов с последующей символизацией и выражением в общепринятых языковых формах является центральным элементом персонализации всех архетипических аффектов, включая также и те, происхождение которых связано с ранней травматизацией. Винникотт соотнес персонализацию (как противоположность деперсонализации) с постепенным процессом «вселения» *я*. «Вселение» происходит тогда, когда мать вновь и вновь «знакомит разум и душу ребенка друг с другом» (Winnicott, 1970: 271). Интересно, что Винникотт не уточнил, какая именно часть *я* «вселяется»; может быть, он имел в виду личностный дух?

В случае психической травмы чрезвычайная интенсивность аффективных переживаний делает их невыносимыми. Расщепление становится жизненно необходимым. Целостное переживание разделяется на части. Нарушена интеграция элементов BASK, которые подвергаются атаке со стороны архаичных защит. Разрушены связи между событиями и их смыслом, возможно, что при этом демоническому внутреннему тирану удается убедить Эго ребенка в том, что его «я» («те») не принимает участия в этих невыносимых событиях, катастрофа происходит не с ним. В особо тяжелых случаях, переживание полностью утрачивает какую-либо связность. Ребенок уже не в состоянии придать вообще какой-либо смысл разрозненным элементам своего восприятия. Он больше не в состоянии создавать символические ментальные репрезентации для невыносимых инфантильных аффектов и телесных ощущений. В итоге внутренний мир наполняется архаичными аффектами с их фантастическими архаичными объектами, которые остаются неименованными и лишеными какого-либо личностного смысла или значения. Первичные аффекты не регулируются, не гуманизируются, не персонифицируются посредством обычного процесса проекции/идентификации, так хорошо описанного Винникоттом и другими авторами. Результатом этого является психосоматическое заболевание или то, что Макдугалл называла «алекситимией» (состояние, при котором у пациента нарушена способность использовать слова для выражения своих чувств, в результате чего он становится «деаффектированным» или, в контексте наших рассуждений, мы бы сказали – «де-спиритуализированным» (см.: McDougall, 1985).

В менее тяжелых случаях действие диссоциации будет более умеренным, а внутренний мир не приобретет качества преследования. В психике доминируют архетипические фантазии, которые подменяют собой взаимодействие с внешним миром с участием воображения. Иногда этот процесс приводит к формированию сложного внутреннего мира, в котором возможен доступ к позитивному аспекту Самости, чьи нуминозные энергии поддерживают хрупкое Эго, хотя и выполняя функцию «защиты». Эта «шизоидная» картина является более благоприятной для аналитической терапии с прогностической точки зрения, поскольку это означает, что

позитивная сторона архетипического мира нашла воплощение в опыте младенчества и раннего детства. Если удастся найти безопасное промежуточное «игровое» пространство и если при помощи метафор и символов открывается возможность вновь обрести контакт с *sanctum originalis*¹⁸, то создаются условия для начала процесса внутренних преобразований, а между терапевтом и пациентом может установиться достаточная степень доверия, так что пациент сможет справиться со своими негативными аффектами и прорабатывать их.

Таким образом, архетипические защиты способствуют выживанию ценой прекращения процесса индивидуации. Они гарантируют выживание личности за счет ее развития. Как я понимаю это, главной «задачей» этих защит является сохранение личностного духа, обеспечение его «безопасности», однако это достигается за счет его развоплощения, заточения в герметичном внутреннем пространстве исторжения из телесно-душевного единства тем или иным способом – лишения его возможности пребывания в реальном мире пространства и времени. Вместо процесса болезненной и постепенного вселения духа в связанное *я* во внутреннем мире устанавливается противоположно направленное и все подчиняющее себе течение динамики, организованной вокруг обеспечения защитных целей, результатом которой является формирование «системы самосохранения» индивида. Вместо индивидуации и интеграции психической жизни действие архаичных защит, цель которых состоит в обеспечении выживания ослабленного и сокрушенного тревогой Эго, хотя бы и в качестве частично «ложного» *я*, приводит к дезинкарнации (развоплощению) и дезинтеграции.

Трикстер и архетипические защиты Самости

Как мы уже видели на примере аддиктивного пищевого поведения Мэри ее навязчивость была «персонифицирована» в бессознательном в демонических фигурах соблазняющего ее даймона обжорства, и врача-Трикстера. Юнга интересовало действие в психе энергий Трикстера и то, как они связаны с тенденциями навязчивостей и аддикции. Например, в своих работах, посвященных алхимии, он сравнивал одержимость «духом» навязчивости с серой алхимиков, веществом, ассоциируемым с преисподней, дьяволом, а также с Гермесом/Меркурием, коварным и вероломным алхимическим Трикстером. Как и все амбивалентные фигуры Самости, Меркурий, божество-Трикстер, также является амбивалентным, парадоксальным, он несет с собой одновременно и исцеление и разрушение (см.: Jung, 1955: par. 148). Этот факт символически отражен в атрибуте Меркурия: его крылатом жезле-кадуцее, который обвивают две змеи, головы которых смотрят в противоположных направлениях: одна из них несет яд, а другая – противоядие. Таким образом, согласно учению алхимиков, самые отвратительные, самые темные внутренние фигуры, персонификации зла как такового, «предназначены быть целителями, врачевателями» (Jung, 1955: par. 148). В этом состоит тайна амбивалентной фигуры Меркурия и всех так называемых «злых» сил в психическом мире. В течение всей своей жизни Юнг находился под впечатлением той парадоксальной роли, которую играет зло в избавлении людей от тьмы и страданий.

Трикстер хорошо известен как фигура, встречающаяся в примитивных культурах и как, возможно, наиболее архаичный образ божественного в мифологии (см.: Hill, 1970). Он присутствует от начала времен, поэтому часто изображается как старец. С одной стороны, существо его натуры представляется идеалистически донкихотским, амбивалентным, подобно Гермесу/Меркурию (одной из его персонификаций). С другой стороны, он убийца и носитель зла, он аморален и часто отождествляется с могущественными даймонами и чудовищами потустороннего мира. Он несет ответственность за появление боли и смерти в райском мире, похожем на сады Эдема. Однако он может творить и великое добро. Нередко он выступает в ролях психопомпа¹⁹, посредника между богами и людьми, и часто именно присутствие его демониче-

¹⁸ Подлинные святые (*лат.*).

¹⁹ Психопомп – проводник душ умерших людей в потусторонний мир.

ской сущности необходимо для нового начала, так, например, Сатана, в облике змея-Трикстера искушал Еву в Эдемском саду совершить акт познания, что, в итоге, положило конец состоянию *participation mystique*²⁰ человечества и явилось началом (выражаясь мифологическим языком) истории человеческого сознания.

В парадоксальной природе Трикстера сочетаются два противоположных аспекта, что делает его божеством *преддверия* – божеством, если угодно, переходного пространства. Это верно, по крайней мере, в отношении древнего римского бога Януса, чье имя буквально означает «дверь», божества всех врат и проходов, обратившего оба лица на две стороны пути (см.: Palmer, 1970). Покровитель всех входов, он также является защитником и помощником любому *начинанию*; отсюда и название первого месяца года – январь. Однако он же – и бог всех выходов, его чествовали на празднике урожая, а в ранних культах, связанных с его именем, также поклонялись и Марсу, богу войны. В его храме на римском форуме были установлены два набора вращающихся дверей. Когда двери были закрыты, это означало, что в Риме царит мир. Если же двери были открыты, это означало, что идет гражданская война. Янус, как и все Трикстеры, заключал в себе пару противоположностей.

Мы находим ту же самую двуликость в самых ранних амбивалентных образах Яхве, Бога Ветхого Завета, который также является двуликим Трикстером. Своей левой рукой, рукой божественной ярости, ревности и мщения, Яхве насыляет потоп, а также болезни и смерть в наказание Израилю. Его правая рука, напротив, – рука милосердия, любви и защиты. Однако довольно часто правая рука Яхве не ведает, что творит его левая рука, и Израиль больше страдает от его гнева, чем пребывает в его милости. Постепенно через страдания народа, особенно его избранных слуг: Моисея, Исаяи, Иакова, Ноя и Иова – Яхве достигает в некотором смысле «депрессивной» позиции и приходит к интеграции своих агрессивных и либидозных импульсов. Именно это значение имеет символ радуги в сказаниях о потопе и о заключении завета между Яхве и народом Израиля, хранимого в Ковчеге и «запечатленного в сердцах» его народа.

Проблема правой и левой руки Яхве, интеграции и диссоциации, отсылает нас к другому интересному аспекту фигуры Трикстера. Трикстер часто отделяет (диссоциирует) часть своего тела, которая затем ведет самостоятельное существование. В некоторых сказках он отделяет свой анус и дает ему задание, с которым тому не удастся справиться. Тогда Трикстер неосмотрительно наказывает эту часть собственного тела, причиняя тем самым самому себе сильнейшие страдания. В цикле сказок североамериканского племени индейцев Виннебаго правая рука Трикстера ссорится и борется с его левой рукой, в некоторых сказках он посылает свой пенис на особое задание, приказывая ему изнасиловать дочь вождя соседнего племени. В другой истории, он глупо ошибается и использует свой собственный огромный пенис в качестве флажштока к вящему удовольствию и нескончаемому веселью собравшихся по этому случаю соплеменников, наблюдающих за его шутковством.

Все эти мифологические традиции изображают Трикстера одновременно и как фигуру разделения, и как фигуру соединения²¹. Как божество преддверия он диссоциирует и ассоциирует различные внутренние образы и аффекты. Он связывает вещи вместе или разделяет их. По своему усмотрению меняя свое обличье, он становится либо созидателем, либо разрушителем; он либо трансформирует и защищает, либо отвергает и преследует. Он абсолютно аморален, как и сама жизнь, он следует инстинктам, он – недоразвитый, непроходимый тупица; джокер, вытворяющий свои трюки, герой, помогающий человечеству и изменяющий мир (см.: Radin, 1976).

Воплощенный в образе демона обжорства в случае Мэри, он соблазнял ее Эго как к аддиктивному пищевому поведению, так и к другим видам девиантной отвлекающей деятель-

²⁰ *Participation mystique* (фр.) – мистическое соучастие.

²¹ В английском тексте *diabolical* [разделения] and *symbolical* [соединения].

ности, уводя прочь от практического решения проблем во внешнем мире. Закономерным результатом его усилий было то, что Мэри погружалась в «измененное состояние сознания». В качестве ее даймона-любownika он имел доступ к архетипическим энергиям, служащим источником инфляции²² во внутреннем мире. Совсем как Призрак Оперы, он вводит Мэри в соблазн своей «музыкой», неумолимо опутывая ее паутиной грандиозных мелодраматических фантазий, изолируя от творчества жизни с ее борьбой, неудовлетворенными желаниями и разочарованиями. Таким образом, мы можем представить, что в его «намерение» входило заточение личностного духа в мире иллюзий, что позволяло уберечь его тем самым от опасности, защитить от возможного распада в результате соприкосновения с беспощадной реальностью.

Само собой разумеется, что Трикстер выступает как весьма серьезный противник в процессе проработки в терапии с пациентами, подобными Мэри. Часто в этом процессе нам приходится преодолевать свои собственные демонические импульсы, концентрируя достаточно нейтрализованную²³ агрессию для того, чтобы противостоять соблазнам Трикстера и в пациенте, и внутри нас самих, сохраняя, однако, при этом способность поддерживать «раппорт» с болью травмированной психе и подлинными нуждами пациента. Это противоборство приводит к тому, что в терапевтическом процессе возникают подлинные «проблемные моменты», и нередко терапия терпит крушение, уклонившись от срединного пути между Сциллой чрезмерной конфронтации и Харибдой излишнего сочувствия и соучастия в скрытой злокачественной регрессии пациента. Необходимо найти баланс между конфронтацией и сочувствием для того, чтобы вывести травмированное Эго пациента из его убежища и помочь ему вновь обрести доверие к миру. Поиск этого «срединного пути» представляет собой очень серьезную проблему, и если он найден, то в психотерапевтической работе с пациентами, перенесшими психическую травму, раскрываются колоссальные возможности.

²² В юнгианской аналитической психологии термин «инфляция» обозначает процесс контаминации («накачивания») Эго архетипическими содержаниями и энергиями коллективного бессознательного, в результате которого происходит «раздувание», «инфляция» Эго, что на субъективном уровне выражается в неоправданно и чрезмерно преувеличенной самооценке, идентификации с великими историческими персонами и даже с божественными фигурами. Впрочем, чрезмерно завышенная самооценка может компенсироваться самоуничижением. Крайним выражением инфляции Эго, по-видимому, можно считать бред величия. К клиническим проявлениям инфляции также относят чередование маниакальных и депрессивных эпизодов.

²³ Видимо, термин «нейтрализованная агрессия» заимствован автором из теории психологии самости Х. Кохута. Согласно Кохуту, в результате успешного протекания в детстве процессов интернализации формируется некая базисная структура психики (или Эго), функция которой состоит в нейтрализации влечений (либидинозных и агрессивных импульсов).

Глава 2. Другие клинические примеры функционирования системы самосохранения

Ложный бог превращает страдание в насилие, истинный Бог превращает насилие в страдание.
(Simone Weil, 1987: 63)

В кратких выдержках из описаний клинических случаев, которые приведены ниже, мы исследуем другие аспекты системы самосохранения, в особенности роль Защитника, стража, а иногда и тиранического тюремщика детского Эго, обуреваемого тревогой. После каждого клинического примера я помещаю краткий комментарий с интерпретацией представленного материала. В описании второго случая (Густав) я привожу подробное объяснение того, как происходит восстановление травматических воспоминаний в серии сновидений, разворачивающейся в ходе психотерапии. Последний случай (Патриция) в этой главе служит иллюстрацией «возвращения» в тело личностного духа на поздних стадиях проработки горя в анализе. Главу завершают некоторые теоретические рассуждения по поводу психосоматических заболеваний и роли системы самосохранения в расщеплении души и тела.

Маленькая девочка и ангел

Одна из самых трогательных историй о том, как система самосохранения выступает в роли хранителя духа и стража Самости, была приведена Эдуардом Эдингером в прочитанном им курсе лекций по Ветхому Завету в Институте Юнга, Лос-Анджелес, записанных на магнитофон (см.: Edinger, 1986). По-видимому, авторство первоначального варианта этой истории принадлежит аналитику из Нью-Йорка, Эстер Хардинг, которая знала некоего человека в Англии, с которым все это и произошло. А произошло вот что:

Однажды утром мать послала свою маленькую дочь шести или семи лет в кабинет к отцу для того, чтобы передать ему важное письмо. Девочка быстро вернулась и сказала: «Мне жаль, мама, но ангел не позволил мне войти в кабинет». Когда мать послала дочь во второй раз, результат был таким же. Раздосадованная на разыгравшееся воображение своей дочери, мать сама отправилась с этим письмом в кабинет мужа. Когда она вошла, то обнаружила, что ее муж мертв.

Эта история наглядно демонстрирует нам, как психика находит способы справиться с непереносимыми эмоциями. Обычных ресурсов, доступных Эго, может оказаться недостаточно для того, чтобы переработать некоторые аффекты, и тогда требуется мобилизация ресурсов более «глубокого» уровня. Эти глубинные ресурсы представляют собой защиты Самости, которые стоят на страже жизни и блокируют активность Эго в те травматические моменты, когда мудрость этих защит подсказывает им, что необходимо, так сказать, пережить предохранитель в психике для того, чтобы удар молнии не вывел из строя всю электрическую цепь в доме.

В описанном случае цель «ангела» Самости состояла в том, чтобы мать этой маленькой девочки была включена в общую картину происходящего. С травматическим переживанием такой интенсивности психический «аппарат» маленького ребенка справиться просто не в состоянии. Заряд молнии непереносимого аффекта слишком велик. Защиты Самости знают об этом и обеспечивают необходимый «разрыв контактов». Однако они не могут слишком долго компенсировать отсутствие нужных ресурсов. Необходим кто-то, действующий в переходной

области и осуществляющий функции посредника для Эго, и в этот момент на сцене появляется мать девочки. Мы не знаем о том, как мать справилась с этой ситуацией, хотя и можем предположить, что ее реакция могла быть довольно острой. Она могла быть слишком сильно потрясена и охвачена своим собственным горем настолько, что вряд ли смогла бы помочь дочери. Вероятен и другой исход: дочь могла бы обрести «модель» для проявления своих собственных чувств и разрешение на их переживание.

Как бы там ни было, многие пациенты, ищущие помощь психотерапевта, пережили в детстве именно такого рода травму, в настоящем замаскированную многолетним действием защит и более или менее удачными попытками частичной переработки. Одна из наиболее эффективных моделей психотерапии для работы с последствиями травмы такого рода была предложена доктором Элвином Семрадом (Semrad, Buskirk, 1969) и позднее развита в работе Дэвида Гарфильда (David Garfield, 1995). Хотя эти авторы писали о применении своего трехступенчатого метода психотерапии в работе только с психотическими пациентами, но этот подход применим и к лечению пациентов с любыми диссоциативными расстройствами. Прежде всего, необходимо *идентифицировать* сильное аффективное переживание в истории пациента, которое (в случае психоза) освобождает от элементов бреда, галлюцинации и иных ментальных новообразований; на следующем этапе аффект должен быть *признан* (как «собственность») и пережит на телесном уровне; наконец, для аффекта должно быть найдено *вербальное выражение*, он должен быть выражен через речь и встроен в структуру повествовательной истории индивида – истории его жизни. Более подробное описание трудностей, с которыми приходится сталкиваться психотерапевту на каждой из стадий терапии с применением этого метода, можно найти в книге Гарфильда.

Линор и крестная фея

Маленькая девочка по имени Линор²⁴, которая спустя годы стала моей пациенткой, родилась в состоятельной семье в Западной Европе. Ее мать была алкоголичкой. Эта женщина по причине того, что в детстве у нее был серьезно нарушен эмоциональный контакт с ее собственной матерью, не могла осуществлять должный уход за своим маленьким ребенком. Вскоре после рождения Линоры ее мать овладела послеродовая депрессия. Отец девочки, дипломат высокого ранга, служащий за границей, обычно выпадал из общей семейной картины. К концу первого месяца жизни Линор из-за неправильного питания она была близка к смерти. Она провела десять дней в больнице, где ей вводили питательные вещества внутривенно, после чего ее отдали под опеку матери ее отца. Когда ей исполнилось 9 месяцев, она воссоединилась со своей матерью, которая во время пребывания дочери в больнице обустроила детскую комнату, убрав ее в розовый цвет и населив ее множеством кукол, очень похожих на живых людей, которых она сама одевала и пела им песни. Линор заняла свое место в кукольной компании, заселившей эту комнату. Ее одевали и обращались точно так же, как и с другими членами кукольной «семьи» матери, впрочем, Линор не могла вспомнить, чтобы мать дотрагивалась до нее, хотя мать прикасалась к другим куклам и «играла» с ними.

К четырем годам Линор уже понимала, что с ней творится что-то по-настоящему неладное. Ее одолевало чувство собственной нереальности. В ней как будто бы было что-то, что делало ее другой, непохожей на обычных детей в ее окружении, поэтому она никогда не могла приноровиться к ним. Ее всегда тошнило во время семейных застолий, так что она стала пря-

²⁴ Видимо, выбор псевдонима для пациентки связан со стихотворением Эдгара По «Lenore» («Линор» или «Ленор»), сюжетной основой которого является смерть молодой женщины. Возможно, что это имя имеет отношение к главной героине серии комиксов Р. Дёрджа «Линор – маленькая мертвая девочка», повествующих о приключениях призрака девочки, умершей от пневмонии, душа которой застряла между миром живых и миром мертвых. Сюжет этих комиксов навеян стихотворением «Линор» Эдгара По.

тать еду в своей детской комнате, чтобы питаться в одиночестве. Пытаясь объяснить все это, она думала, что у нее, должно быть, низкий коэффициент интеллекта или что она просто сумасшедшая, или что внутри у нее скрыта некая червоточина, и тому подобное. Когда ей исполнилось восемь лет, она приступила к планированию самоубийства. Она думала, что жизнь на небесах, о которой она слышала в воскресной школе, будет лучше ее теперешней жизни. Кроме того, туда ушел ее любимый дедушка, когда ей было четыре года. Она решила спрыгнуть с балкона квартиры тети. Однако ночью перед запланированным самоубийством ей приснился следующий сон, повторившийся затем еще два раза:

Я нахожусь в своей розовой спальне и думаю о смерти. Неожиданно фея, моя крестная мать [воображаемая фигура, которая поддерживала ее] подходит ко мне и говорит очень суровым голосом: «Если ты умрешь, все будет кончено! Тебя похоронят, и ты станешь разлагаться. Ты никогда не станешь собой опять, все, что от тебя останется, – гниющая плоть и кости. И это навсегда! Навеки! Ты понимаешь это?! Ты никогда больше не будешь жить на земле. Ты никогда больше не будешь существовать!»

Интерпретация и теоретический комментарий

После пробуждения Линор охватил ужас от того, что ей приснилось, и она не стала приводить свой план в исполнение. Однако для того, чтобы продолжить жить, она должна была «убить» (то есть диссоциировать) часть самой себя. Она должна была расщепить себя надвое, подобно тому, как, согласно легенде, пересказанной Платоном, был разделен первый человек, после чего каждая половина вечно жаждала воссоединения. Одна из этих внутренних частей представляла собой неадаптированную, тощую, депрессивную девочку, страдающую астмой и язвой желудка, не способную совладать со вспышками ярости, терпящей побои от своей взбешенной матери. Однако другая часть Линор начала вести тайную жизнь, сотканную из фрагментов бродвейских мюзиклов, книг и образов собственного воображения. Каждый раз, когда Линор чувствовала унижение, когда ее дразнили в школе, когда мать грозилась отдать ее кому-нибудь на воспитание, она закрывалась в своей детской комнате и начинала петь самой себе песни о сотворенном ею фантастическом мире, в котором она жила в любимой семье среди обожаемых братьев. Она создавала образы своей воображаемой семьи и ее приключений, находясь под впечатлением от бродвейских мюзиклов, которые она смотрела: «Семь невест для семерых братьев», «Юг Тихого Океана» и «Питер Пэн». Эта «семья» жила в трудные времена на границе зоны освоения на Диком Западе, но Линор и ее собака обладали необыкновенной силой и были глубоко причастны к миру диких животных, деревьев и звезд. В этом фантастическом мире у нее была очень любящая мать, у которой была очень плохая сестра (ее злая «тетя»), там был часто отсутствующий «отец» и множество обожаемых братьев, которым нравилось слушать ее пение.

Фантастический мир Линор стал временным пристанищем и защитой для нее. Я употребляю слово «временный», потому что тогда, когда она начала свою терапию, даже в этом ее внутреннем убежище стали появляться преследующие фигуры. Тем не менее эта фантазия служила ей поддержкой в течение приблизительно четырех лет, пока она пребывала в латентном возрасте, а обстановка в ее семье оставалась невыносимой. Каждую ночь она развлекала себя фантазиями для того, чтобы уснуть. Даже в школе во враждебной обстановке она продолжала жить в мире своих грез. Бывало, сидя на задней парте в учебном классе, отстранившись от происходящего на уроке, она представляла себя в центре внимания фотографов, которые должны были задокументировать этот этап ее жизни, пятый класс школы, знаменитой певицы, звезды, которая пела так прекрасно и жила такой сказочной жизнью в удивительной семье в

окружении многих братьев. В другой раз, для того, чтобы утешить себя, Линор воображала, что ее «мать» из воображаемой семьи поет ей песню, и она тихо подпевала сама себе:

Ничто тебе не грозит,
Пока я с тобой
Демоны рыскают повсюду в наши дни.
Они убегут от меня прочь с воем!
Никто не причинит тебе боль,
Пока я с тобой...²⁵

Благодаря работе с этой молодой женщиной я понял, что именно, с точки зрения клинической работы, подразумевал Юнг, когда упоминал «Самость» – личность высшего порядка. Охватывая более широкие пласты реальности, находясь в глубоком контакте с вселенной, Самость видела терзания Эго моей пациентки и то, как оно пытается найти рациональные объяснения собственного угасания, и вмешалась в этот процесс, послав сновидение, благодаря которому попытка самоубийства не состоялась. Затем Самость гипнотизировала изломанное, лишенное живительных соков, фрагментированное Эго, омыв его в фантастических грезах – погрузив его в поддерживающую матрицу архетипических образов. Самость привела эту надломленную женщину в терапию, преодолевая сильное сопротивление, так как, несмотря на ее героические усилия по изоляции и подпитке осажденного Эго, состояние Линор ухудшалось. Подобно тем растениям, что выросли лишенными почвы благодаря применению гидропоники, хрупкая идентичность этой маленькой девочки не увяла, оставалась «зеленой» при строгой диете иллюзий, но все же этого было недостаточно для роста. Несмотря на все свои усилия, позитивная сторона Самости не смогла справиться с угрозой нарастающего присутствия «рыскающих демонов».

Этот факт стал для меня очевиден, когда в фантазиях Линор раскрылась иная, более мрачная сторона. У девушки был пес по кличке Джордж, каждую ночь после отвратительных семейных ужинов они с Джорджем выходили на прогулку и вели долгие беседы о том, как они оба сбегут из этого дома и будут жить где-то в другом месте. Потом, если Джордж начинал себя плохо вести, Линор обуревал приступ ярости, она жестоко обходилась с собакой, а после этого всегда чувствовала себя ужасно и старалась загладить свою вспышку.

Ее часто преследовали ненавидящие голоса, представляющие темную сторону внутренней фигуры, оберегающей ее. Однажды, по настоянию матери, она отправилась на школьный бал. Поздно вечером, когда она вернулась домой после бала, она допустила ошибку, рассказав своей матери о том, как сильно ей там не понравилось. Никто не пригласил ее на танец, и все время, пока продолжался бал, она сидела в темноте одна. Услышав это, уже изрядно подвыпившая мать впала в ярость и стала избивать ее: как она, Линор, могла так унижить ее? Что она скажет всем этим дамам из клуба и т. п.? По мере того, как мать чувствовала себя все более униженной, Линор овладел один из ее частых приступов гнева, однако под градом ударов и оплеух матери ее дух был сломлен. После этого, по воспоминаниям пациентки, она получила ужасную головомойку уже от *внутреннего* голоса, который бранил ее: «Ты, глупая маленькая сучка! Я же предупреждал тебя, чтобы ты никогда не говорила матери правду! Что ты творишь?! Мы никогда не поладим, если ты, наконец, не научишься пользоваться своей головой!».

Это был тот же самый голос, который внушал ей мысль ей о «червоточине», говорил, что она сумасшедшая и никогда не должна открывать свою душу, что ей нечего ожидать и не на

²⁵ В тексте приведены слова песни «Этого не случится, пока я с тобой» («Not While I'm Around»), автором слов которой является Стивен Сондхайм. Эта песня включена в репертуар Барбары Стрейзанд. Она также звучит в фильме-мюзикле режиссера Тима Бёртона «Суинни Тодд, демон-парикмахер с Флит-стрит» (2007).

что надеется. Голос был мужским и звучал зло. Он все отрицал: «Я хочу к моей мамочке!» – «Нет! Тебе не нужна твоя мамочка, у тебя есть я!». «Я хочу выйти замуж!» – «Нет! Тебе нужна свобода, чтобы сделать карьеру!». Он запугивал ее мрачными пророчествами: «Твой муж уйдет от тебя... ты станешь такой же пьяницей, как и твоя мать... ты станешь отщепенкой... ты станешь неудачницей!».

Итак, здесь мы видим две стороны системы самосохранения. Одна сторона – это ангел-хранитель или «фея-крестная», которая сохраняет жизнь пациентки, отвращая ее от самоубийства и помогая ей диссоциировать часть истинного я, изолируя ее в мире фантазий и в розовой детской комнате. Затем этот аспект появляется в образе волшебницы – архетипической рассказчицы, которая перед сном читает сказки обиженной и униженной маленькой девочке, поет ей песни и утешает ее, внушая иллюзорные надежды. Однако в том случае, если эти надежды обращаются на что-то в реальном мире, если пациентка предпринимает серьезную попытку установить подлинную связь с реальностью, Защитник как часть системы самосохранения предъявляет свой *демонический* аспект, атакуя Эго и его беззащитные внутренние объекты.

В сознании Линор обе эти фигуры, поддерживающая и атакующая демоническая, присутствовали в виде двух исключительно могущественных «голосов». С одинаковой основательностью они изрекали аргументы как в ее поддержку, так и против нее. Одной из важных задач, которую мы решали в анализе Линор было развитие ее способности к различению этих голосов (с которыми она полностью идентифицировала себя), то есть мы стремились к тому, чтобы эго-синтонные голоса стали эго-*дистонными*. Мы также старались культивировать некую позицию Эго Линор по отношению к проявлениям как соблазнения, так и тирании, исходящим от ее внутренних фигур Защитника/Преследователя. В такой ситуации голос и отношение терапевта не должны быть только «приятными и понимающими», терапевт вынужден до некоторой степени усвоить себе силу и твердость тирана, то есть он не должен бояться задеть Эго пациента, раздутое инфляцией, его голос должен звучать веско. Постепенно в ходе анализа на смену «голосам», исходящим от системы самосохранения Линор, пришел более реалистичский, модулированный и терпимый голос. Однако освободится от Защитника/Преследователя и его «голосов» оказалось гораздо более сложной задачей, чем я представлял себе в начале. Иногда Линор жаловалась, что она чувствует себя так, как будто предает старого друга, более того, старого друга, который спас ей жизнь. «Избавиться от этого голоса, – как-то сказала она мне, – все равно, что сказать моей маме, что я не люблю ее... *На самом деле, я люблю этот Голос...* так же, как люблю свою мать, наверное это звучит как безумие. «Она» помогла мне пройти через такое... вы понимаете, о чем я? По сравнению с этим Голосом, ваш голос кажется таким слабым! Где вы будете, когда мне понадобится помощь? Этот Голос спас мне жизнь. Пусть это безумие, но я не знаю, как я еще могу объяснить это».

Появление девочки из сновидения

На протяжении примерно четырех лет своей терапии, в жизни Линор были некоторые события, которые причинили ей страдания, и это вскрыло боль ее ранних детских переживаний. Она недолго была замужем за мужчиной нарциссического склада, который обращался с ней точно так же, как когда-то обращалась с ней мать в розовой комнате ее детства, как с неодушевленным объектом, как с куклой. В начале их брака он даже называл ее своей «живой куколкой». Накануне сессии, которую я опишу ниже, он холодно и бесстрастно известил ее, что он больше ее не любит и хочет развестись. Естественно, Линор была в отчаянии от такого поворота событий, несмотря на то, что за все годы их совместной жизни, она не почувствовала близости к этому человеку.

К этому времени у нас с ней установились прочные отношения переноса, и самое интересное, что произошло за истекший год работы, – она начала припоминать содержание снов впервые в своей жизни. Образ невинной, сердитой, отвергаемой маленькой девочки был одним

из самых частых в ее сновидениях. Это дитя из сновидения стало очень важной фигурой для моей пациентки (и для меня), потому что каждый раз, когда эта маленькая девочка появлялась в сновидении и мы говорили о ней, Линор начинала плакать. Это было горе, которого она никогда прежде не чувствовала – горе, связанное с отвержением и насилием, которое ей пришлось пережить, будучи маленькой девочкой, вынужденной пережить раскол во внутреннем мире, в результате которого сформировались две части ее *я*. Именно с появлением этой девочки из сна Линор обрела способность горевать о потерянных годах детства, последовавших после внутреннего разделения *я*, пустых годах жизни в отсутствии души или психе. *Эта работа горя была ее «психотерапией».*

На сессии, которая последовала после жестокого заявления мужа, Линор стала жаловаться на ужасное ощущение узла, локального напряжения, в области желудка. Она опасалась, что это признак того, что у нее вновь открылась язва желудка, которой она страдала в детстве. Кроме того, ей трудно было поддерживать контакт, так как ей часто овладевало состояние оцепенения. На одной из сессий я попросил ее закрыть глаза, сфокусировать внимание на ощущении в желудке, как бы постепенно погружаясь в него мысленно, присоединившись к ритму своего дыхания, и рассказывать мне обо всех тех образах, которые возникают у нее в связи с этим болезненным ощущением. Я попросил ее позволить своему желудку сказать нам то, что он хотел выразить через это ощущение. Ей потребовалось несколько минут на то, чтобы расслабиться достаточно для того, чтобы начать этот процесс, однако внезапно Линор стала задыхаться, ее широко раскрытые глаза выражали чувство страха и волнение. Неожиданно для себя она «увидела» свою «маленькую девочку». В глазах девочки стояли слезы глубокого страдания, изредка она бросала застенчивый и отчаянный взгляд на пациентку. Увидев этот образ, Линор разразилась плачем, что было довольно необычно для этой уверенной в себе самостоятельной женщины.

Остальную часть этой очень важной сессии она просто рыдала, оплакивая свою утрату, обхватив голову руками, – маленькая девочка с разбитым сердцем, – я поддерживал ее, стараясь помочь ей сохранять связь с этим чувством. После того как все закончилось, ее оцепенение куда-то ушло, напряжение в желудке исчезло, и то, что мы могли бы назвать ее личностным духом, вновь «поселилось» в ее теле. Мерой этого процесса воплощения была сила ее спонтанного аффекта. Когда она покидала мой кабинет, она чувствовала себя крайне утомленной, но вместе с тем существенно изменившейся. Были установлены связи с тем, что было диссоциировано от ее жизни очень долгое время, а теперь – интегрировано, воплощено. У нее также был очень важный инсайт относительно того, что ее травматические переживания, связанные с угрозой развода, были только самым последним изданием ее более ранней травмы – той, что не была пережита ей, когда она была маленькой девочкой, но была пережита сейчас, возникнув в контексте разрыва отношений с мужем, благодаря рабочему альянсу между нами. Это было не «облегчением», но переживанием сильнейшей боли, которая сопровождала обретение заново ощущения смысла. Подводя итоги, мы могли бы сказать, что на путях исцеления болезненного разрыва между телом и душой этой пациентки, произошло возвращение животворного духа. Спазм и судорога, охватившие ее тело и психику, ослабли, и Линор вновь обрела свою душу, свою психе. Это переживание не несет с собой решения всех проблем, но подобный опыт вдохновляет пациентов, служит им поддержкой в работе горя, которая иначе была бы связана с сильным чувством унижения у пациентов, страдающих от последствий психической травмы.

Густав и его небесные родители

Это история о потерявшемся маленьком мальчике, – я буду называть его Густав, – который впоследствии стал моим пациентом. Он родился в небольшом немецком городке накануне Второй мировой войны. Его отец воевал в нацистской армии и страдал от алкоголизма. Густав

запомнил его жестоким тираном: приезжая домой на побывку, он таскал своего сына за уши и крутил их с такой силой, что доводил сына до слез и тот умолял отца прекратить это. Его мать была милой деревенской женщиной, работавшей в пекарне. Она пыталась, впрочем, без особого энтузиазма, защищать мальчика от нападок отца, хотя ей самой довольно часто доставалось от мужа. Когда Густаву было шесть лет, начались бомбардировки немецких городов союзной авиацией. Он помнил первую бомбардировку, как он прятался в подвале и как потом вышел на усеянную битыми камнями и кирпичом улицу. Он помнил, что не чувствовал страха, когда рядом с ним была мать. Потом, когда бомбардировки стали более интенсивными, его увезли из города в деревню к тете, семья которой проживала на территории «психиатрической лечебницы». Его дядя работал мясником в этом заведении. Он и его мясницкий фартук, часто забрызганный кровью, наводил ужас на мальчика. Густав немного помнил о четырех годах, проведенных в деревне, только постоянный страх и смущение, невыразимый ужас перед психиатрической больницей, унижение от того, что он вынужден был справлять нужду на газеты под кроватью в своей комнате, потому что боялся ходить в туалет через темный коридор, ведущий мимо дядиной комнаты, постоянный плач по отсутствующей матери и то, как она брала его во время своих приездов за то, что он такой плакса.

Пять лет спустя, после окончания войны и возвращения отца из лагеря для военнопленных, он вернулся вместе с матерью в их разбомбленный дом, где провел первые шесть лет своей жизни. От их дома ничего не осталось, кроме четырех стен и старого стола, принадлежащего отцу. На улицах, усеянных битым камнем, господствовали банды мародерствующих подростков, которые часто избивали его, крали еду и сексуально домогались. Его мать также испытывала унижения и совершала набеги на фермерские поля, пытаясь добыть картофель. Густав постоянно боялся неразорвавшихся бомб. Вскоре, после того как отец вернулся домой, его забеременевшая мать попыталась сделать сама себе аборт при помощи вязальной спицы. Она потеряла много крови и была госпитализирована, оставив Густава на неделю одного вместе с постоянно пьяным отцом.

Это все, что он помнил о своем детстве. Тогда произошло что-то ужасное между ним и его отцом, но он не помнил, что это было. Кажется, его отец в ярости разрубил топором старый стол – или это ему только рассказывали. Он помнил, что мать была вынуждена встать с больничной койки для того, чтобы «спасти его». Смутно он припоминал психиатрическую лечебницу, в которую он был доставлен в бредовом состоянии, бормочущий бессмыслицу. Он помнил, что после этого события уже ничего не было прежним. «Что-то сломалось во мне тогда, – говорил он мне сорок лет спустя, – Я умер для внешнего мира, стал как пустая оболочка, шелуха. С этого момента я никогда не мог сам подниматься по утрам. Ничто больше меня не интересовало. Так продолжалось до тех пор, пока я не приехал в Америку...»

И все же надежда не оставляла маленького мальчика на протяжении всех этих ужасных лет. Каждый день он с нетерпением дожидался времени, когда будет можно лечь в постель, потому что ночью в темноте своей комнаты в доме мясника он создавал в своем воображении фантастические сюжеты, в которых он сам был главным героем. Однажды он прочитал в одном немецком журнале об открытии археологами гробницы фараона Тутанхамона. Там же были фотографии произведений искусства и сокровищ, обнаруженных в гробнице. В своих фантазиях он был мальчиком-царем, который правил огромным Египетским царством, через которое проходили все пути на юг Африки. В этой фантазии у него было все, что он только мог пожелать. Он сверх меры был обеспечен едой, лаской, и всем, что пожелает его душа. Однако самым главным было то, что у него был особый наставник – верховный жрец, которого он любил и который любил его. Этот человек, обладавший сверхчеловеческим могуществом, бывший почти что богом, учил Густава всему, что ему необходимо было знать об этом мире: об астрономии, мире природы, таинственной власти богов и искусстве воина. Этот жрец также играл с ним в игры – сложные игры, правила которых были записаны странными иероглифами.

Образ жреца/отца дополнял образ жрицы/ матери – прекрасной женщины/богини, знакомившего его со всеми женскими искусствами, включая музыку и секс.

Густав называл эти фигуры своими «небесными родителями», и их утешающее присутствие в его жизни не было ограничено рамками фантазий о фараоне Тутанхамоне. Они приходили в его комнату в его сновидениях, когда он засыпал. Однако в сновидениях они вели себя несколько иначе, чем в фантазиях. Они никогда не вступали с ним в какие-то отношения, как это было в фантазиях – они просто находились «рядом» с ним – в своих длинных синих мантиях. Они появлялись всегда в тех сновидениях, в которых Густав чувствовал себя слишком напуганным или огорченным, чтобы самому справиться с этими переживаниями. Одно из присутствия было достаточно для того, чтобы успокоить его. Иногда они произносили слова утешения – Густав никогда не помнил, что это были за слова, но какими бы они ни были, они успокаивали его и приносили чувство безопасности.

Интерпретация и теоретический комментарий

Эти фантазии помогали Густаву сохранять надежду, они предоставляли ему внутреннее убежище, в котором он мог укрыться от убийственного отчаяния, которое преследовало его днем. С точки зрения классического психоанализа это можно было бы истолковать как начало серьезной психопатологии у ребенка – как первый признак базового раскола между одной частью *я*, вовлеченной в причудливые фантазмагии внутреннего мира, и другой частью, участвующей в событиях внешнего мира, жизнь в котором стала невыносима. В классическом психоанализе эта фантазия была бы интерпретирована как проявление защиты Эго и ее содержание было бы сведено к галлюцинаторным регрессивным отношениям мальчика со своими отсутствующими родителями, по которым он скучал. Со всем этим можно было бы согласиться и не выходить за границы этой интерпретации. В самом деле, когда этот маленький мальчик стал взрослым мужчиной и оказал мне честь, обратившись ко мне за психотерапевтической помощью, часто наша работа была сосредоточена на имаго его реальных родителей. Однако ограничить работу с подобным материалом рамками сюжета личной драмы было бы отступлением от духа юнгианского подхода, который требует выхода за пределы редуccionистских интерпретаций и рассмотрения *телоса*, то есть цели этих фантазий, а также их архетипического содержания.

Рассматривая этот материал с позиций юнгианского подхода, следовало бы признать, что – принимая во внимание обстоятельства жизни Густава – способность психе создавать такие фантазии по праву может быть рассмотрена как своего рода чудо. Собственно, его фантазии и совершили чудо: они поддерживали его жизнь в физическом и психическом плане. Точнее, его дух, подобно мальчику-царю в склепе, был сокрыт в мире фантазии для того, чтобы спустя какое-то время вернуться к жизни в реальном мире. Итак, мы видим, что одной из «задач», которые решают архетипические силы психики и ее центральный организующий архетип, который мы называем «Самость», является поддержание жизни в зародыше Эго, забота о нем при первых попытках жить в окружающем мире, а также сохранение личностного духа, когда он лишается какой-либо поддержки извне. В данном случае жизнь Эго сберегалась благодаря созданию историй – историй, в которых Эго обретало для себя особое «место» (хотя и магическое), что позволило сохранить смысл жизни и, следовательно, надежду. Мы могли бы к этому добавить в скобках, что архетипических сил психики не достаточно для выполнения этой задачи сколько угодно долго в одиночестве. Необходима связь с внешним миром и его поддержка. Поэтому, как правило, помощь из внутреннего мира, о которой мы говорили выше, в ситуациях, когда осажденное Эго лишено всякой поддержки извне, обходится индивиду очень дорого: он должен заплатить высокую цену за счет собственной адаптации в реаль-

ном мире. Шандор Ференци прекрасно описал этот процесс в связи с клиническим случаем, сходным со случаем Густава.

Поразительной, но, по-видимому, характерной чертой, присущей этому процессу внутреннего разделения, является резкий разворот от ставших невыносимыми объектных отношений к нарциссизму. Человек, отвергнутый всеми богами, полностью уходит от реальности и создает другой мир для одного себя, в котором он, свободный от земного притяжения, может достигнуть всего, чего бы он ни пожелал. Страдающий и нелюбимый, он отделяет от своего я некую часть, которая, в чем-то подобна телохранителю, в чем-то – няне, заботливо, с любовью и сочувствием к другой, истерзанной, части я, опекает ее и принимает за нее решения; и все это она делает с глубочайшей мудростью и тонким чувством такта. Она представляет собой саму доброту и ум, можно сказать, ангела-хранителя. Если этот ангел-хранитель, как бы наблюдая за ребенком извне, видит его страдания или даже смертные муки, то в поисках помощи он способен облететь всю Вселенную, он создает для ребенка мир фантазии, как единственное место, где еще возможно спасение, и т. п. Однако если катастрофические потрясения травмы повторяются вновь и вновь, то даже ангел-хранитель должен признаться истерзанному ребенку в своей беспомощности и в своем обмане из благих побуждений, и после этого остается только одно – самоубийство, если только в последний момент не произойдут какие-то благоприятные изменения во внешних обстоятельствах. Таким благоприятным изменением могло бы стать чье-то присутствие, факт того, что в этот раз преодолевать травматическую ситуацию, перед лицом которой оказался ребенок, он будет не в одиночку – это могло бы предотвратить реализацию суицидального импульса.

(Ferenczi, 1933: 237)

Кроме того, мы хотели бы отметить, рассматривая этот материал с юнгианской точки зрения, что в фантазиях маленького мальчика присутствует универсальный мотив – архетипический образ, который мы находим в культурах примитивных народов, общий для них мотив «двойных родителей»: небесных и земных. Идея о том, что за фигурами реальных родителей стоят их духовные эквиваленты, является общераспространенной и в наши дни, и она живет в институте «крестных» отца и матери, принимающих ребенка при крещении, а затем участвующих в его духовной жизни. В этом обычае отражен тот психологический факт, что образ реального отца у ребенка нагружен чертами архетипа «Отца», то есть Самости со всеми ее духовными смыслами и образами, распространенными в культурах всего мира.

Данный случай представляет собой иллюстрацию того, как травмированное Эго не находит во внешнем мире фигуры доброжелательно настроенного отца, с которым были бы возможны теплые человеческие отношения так необходимые ему для собственного развития, однако оно получает помощь от воображаемого объекта, принадлежащего коллективной психе, который, так сказать, «появляется на сцене» с тем, чтобы поддержать Эго в мире фантазии (система самосохранения). Объяснение этой динамики с позиций классической фрейдовской теории, согласно которой фантазия о небесных родителях, «созданная» Густавом, служит исполнению желания, вряд ли можно назвать исчерпывающим. На это можно посмотреть иначе: Эго, сорвавшееся в бездну травмы, обнаружило там нечто, чем оно было «захвачено» – мир архетипов психе – уровень структурированного «бытия» в психическом, который не является продуктом деятельности Эго.

Подводя итог, мы могли бы сказать, принимая метафору раскопок гробницы Тутанхамона, мальчика-царя, что Густав обрел некую археологическую реальность, из которой он

заимствовал формы для создания образов фантазии о своей собственной преждевременной «смерти», то есть утраты «духа» в множественных и многоаспектных травмах, которые он пережил в своей жизни. В египетских захоронениях с их тщательной подготовкой мумифицированного тела, множеством вложенных друг в друга саркофагов, запасами провизии, оставленной для ушедших в иной мир, – нам раскрывается воплощение детального плана посмертного устройства *Ба* и *Ка*: соответственно, духа и души умершего человека. Именно жрецы, то есть «люди бога», заботились о Самости, подготавливая место для сохранения личностного духа. В нижеследующем кратком описании хода терапии Густава мы увидим, как неистово «они» (элементы системы самосохранения) сопротивлялись тому, чтобы отпустить «дух» Густава, когда мы приступали к работе с его травматическими чувствами.

Терапия Густава: восстановление травматических воспоминаний

В течение первых трех недель терапии Густава между нами то и дело происходили изощренные словесные поединки, цель которых состояла в проверке надежности аналитического контейнера и обретении Густавом уверенности в том, что он может мне доверять. По мере того, как он стал «соглашаться» принимать поддержку, которую он чувствовал, начали появляться, подобно вспышкам пламени вокруг фитиля сновидений, чувства, долгое время находившиеся под спудом. Здесь я привожу первое рассказанное им сновидение, которое передает чувство невыносимой печали, скрытое в сердцевине его детского *я*, а также содержит архетипические фигуры Самости, защищающие его ранимый дух.

Я нахожусь в большом здании на третьем этаже. В воздухе витает страх начала Третьей мировой войны. Я захожу в туалет. Там я вижу кабинки и окно, из которого открывается панорамный вид. Какой-то 12-летний мальчик прислонился к перегородке, разделяющей кабинки, его тошнит, его глаза закрыты от страха, боли и отчаяния. Его рвет, выворачивает наизнанку. Через огромное окно я вижу вдалеке взрывы, и мои ступни ощущают дрожание, которое передается по земле от этих взрывов. Война началась. Я выбегаю прочь из туалета и устремляюсь вниз, чтобы попасть на нижние этажи и, если возможно, добраться до подвала и укрыться в бомбоубежище. Изнутри здание напоминает церковь – широкое и открытое пространство. На первом этаже толпятся люди. Над их головами, в воздухе, раздается взрыв. Однако вместо грибовидного облака, которое я ожидал увидеть, на месте взрыва разворачивается многоцветное видение, повергающее в трепет: появляется джокер, или клоун – на самом деле, ШУТ в одежде из разноцветных кусочков ткани, которая излучает люминесцентный свет. Я в ужасе. Я знаю, что это, должно быть, сам дьявол.

Это сновидение вызвало у Густава сильное беспокойство. Значит ли это, что он скоро умрет? А может быть, он на грани безумия? (На самом деле он уже пережил и «смерть», и нервный срыв, однако тогда я еще не знал об этом.) Я сказал ему, что образ 12-летнего мальчика, находящегося в отчаянии (в сочетании с темой начала Третьей мировой войны), вероятно, указывает на то, что ему, вероятно, довелось пережить какое-то событие в этом возрасте, сопоставимое по масштабу с катастрофой войны – что-то «уничтожившее его мир». Я спросил его, что он помнит о событиях, которые происходили с ним в этом возрасте, после чего начался медленный, болезненный процесс раскрытия ужасных событий, которые произошли в ту неделю, когда его мать находилась в больнице. Постепенно, шаг за шагом, из сессии в

сессии мы понемногу преодолевали силы, выстроившие барьер²⁶, который препятствовал осознанной проработке его травматического опыта, слой за слоем снимая саван, сковавший его мумифицированный дух. Наряду с переживаниями бездонной боли и печали, каждый шаг в этом направлении сопровождался огромным сопротивлением. Перед тем как перейти к описанию этого сопротивления и к окончательной реконструкции травматического события, необходимо сказать несколько слов о фигуре шута/дьявола.

Здесь мы встретились с образом, который не вызвал ассоциаций личного содержания, что является довольно обычным для архетипических образов. Если мы хотим понять, в чем состояло намерение психики, создавшей этот образ, необходимо проделать процедуру *амплификации* образа, то есть отыскать значения, которыми коллективная психика наделяла этот образ на протяжении жизни многих поколений. Итак, если заглянуть в любой из словарей символов в поиске толкований слова «Шут», мы обнаружим примерно следующее: шут часто играет для общества роль терапевта, являясь неким мостиком к бессознательному и безумию. Вызывая смех и освобождая подавленные тревоги, он переворачивает обычный порядок вещей с ног на голову, частично корректируя, таким образом, ригидность сознательной жизни. Отсюда его частые появления при средневековом дворе, где он облаченный в рубище или разноцветные одежды, фиглярствуя, подшучивал над королем и его правлением. Обычно он – искусный акробат, иногда – волшебник, и в средневековых мистериях и карнавалах его клоунада часто заканчивалась символической смертью и воскрешением. Время от времени он появлялся в образе дьявола в сопровождении взрывов петард, клубов дыма и зловония серы. Если вам выпадает во время гадания на Таро карта, изображающая шута, то это означает, что вам предстоит незамедлительное погружение в бессознательное (как раз то состояние, которое Густаву предвещал его сон, хотя, конечно, это не была в буквальном смысле смерть, как он того опасался).

Шут персонифицирует то, что Юнг называл архетипом Трикстера – идеалиста-донкихота; это фигура, постоянно меняющая свои обличья и нарушающая все границы, даже те, что пролегают между миром богов и миром людей. Один такой Трикстер, очень часто упоминавшийся Юнгом, изображался в одежде «*omnes colores*» – всех цветов. Это был Гермес/Меркурий, великий посланник/посредник, бог алхимии. Только ему одному было позволено пересекать границу между обителью богов и миром людей. Его «цвета» подчеркивают роль Меркурия в алхимическом процессе очищения «черноты» – первой стадии алхимического делания. Юнг так сказал об алхимии:

Главное делание (*opus magnum*) алхимии преследует две цели: спасение человеческой души (ее интеграция) и спасение Вселенной... Эта работа трудна и сопряжена с преодолением многих препятствий. В самом начале своего пути вы встречаете «дракона», хтонического духа, «дьявола», или, на языке алхимии, «черноту», нигредо, и эта встреча приводит к страданию. Страдание материи будет продолжаться до тех пор, пока не исчезнет нигредо, взойдет «заря» (*auroga*), предвестником которой является «хвост павлина» (*cauda pavonis*), и не наступит новый день.
(*Jung, 1977: 228f*)

Итак, мы видим, что фигура шута/дьявола сочетает в себе противоположности, он внезапно появляется из ядерного пламени, в тот самый момент, когда Густав начинает свое нисхождение к травматическому прошлому – все еще укрытому в бессознательном. Очевидно, что здесь мы имеем превосходный пример проявления системы самосохранения, то есть первичной амбивалентной Самости в двух ее аспектах – Защитника и Преследователя. Мы можем

²⁶ Автор использует термин вытеснение – *repression*. О вытеснении и диссоциации в контексте динамики психической травмы см. текст сноски на с. 40.

предположить, что этот свирепый защитник будет источником всего сопротивления, которое проявится впоследствии.

Три недели спустя, Густав рассказал о своем следующем сновидении:

12-летний мальчик похищен, и его увозят в автобусе. Я боюсь, что никогда больше не увижу его. У меня в руке пистолет, я начинаю стрелять в водителя автобуса, должно быть, я попал в него несколько раз, но автобус продолжает движение. Когда он проезжает мимо меня, я вижу двух охранников, сидящих на задних сидениях. Их ружья гораздо мощнее моего пистолета, и я должен прекратить свою стрельбу, иначе они наверняка убьют меня. Я испытываю ужасные муки от осознания существования зла. Как жизнь может быть такой? Существует ли Бог? Почему никто не остановит это? Я просыпаюсь исполненный страха.

Это сновидение сообщает нам о том, что некая часть психики Густава восприняла ситуацию начала исследования его истории как угрозу для нее и предприняла попытку инкапсуляции опасного материала в металлическом контейнере (автобус) и удалении его навсегда (то есть гарантируя его диссоциацию от сознания). Однако в этом сновидении Густава и этого мальчика, по-видимому, связывают какие-то отношения. Густав боялся, что «никогда больше не увидит его», он чувствовал ужасные муки в связи с похищением этого мальчика, и он пытался освободить его, стреляя в похитителей.

По мере того как терапия продолжалась и Густав подходил ближе к невыносимому аффекту травматического переживания, в его снах он *сам* стал этим 12-летним мальчиком. Приведем пример такого сновидения:

Мне около 12 лет. Сумасшедший доктор вталкивает меня в подвал через дверной проем и бросает мне вслед ручную гранату. Позабывшись обо мне таким образом, безо всяких эмоций и волнения он уходит в другую часть здания, где он обычно проводит свой досуг. Однако я, укрывшись за дверь, ведущей в подвал, остаюсь невредимым и пытаюсь выбраться наружу. Я чуть было не застрял в узком пространстве; едва приоткрытой стальной двери, но мне удается выскользнуть. Я бегу на север по дороге, идущей вдоль пляжа. Я понимаю, как легко мог бы доктор, обнаружив мое исчезновение... догнать меня на своей машине, объявить меня своим сумасшедшим пациентом, поэтому я должен быть очень осторожен и направлять свой путь туда, где его появление маловероятно.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

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

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