

4 Сопротивление

4.1 Общие факторы

Словарь, который употребляется для того, чтобы описать сопротивление пациента, запутан и богат метафорами, изначальное значение которых связано с борьбой человека за существование или даже ассоциируется с войной. Фактически то, что у пациента, ищущего помощи в своих эмоциональных и психосоматических страданиях, проявляются формы поведения, которые Фрейд обобщил, используя термин «сопротивление», противоречит здравому смыслу. Но все же с самого начала нам бы хотелось подчеркнуть, что пациенты, прежде всего, ищут именно помощи в отношениях со своим врачом и в трансферентных отношениях со своим психотерапевтом. Явления сопротивления возникают лишь вторично: они — следствие нарушений, которые неизбежно ведут к сопротивлению в той или иной форме. Такие нарушения терапевтических отношений и предоставляют возможность наблюдать сопротивление. Поэтому и сейчас еще можно повторить вслед за Фрейдом: «Все, что препятствует прогрессу аналитической работы, является сопротивлением» (1900а, р. 517). Аналитическая работа осуществляется в терапевтических отношениях. Таким образом, основной паттерн сопротивления направлен *против* трансферентных отношений, к которым мы стремимся (см. гл. 2).

Пациент, ищущий помощи, начинает понимать (точно так же, как и его терапевт), что сам процесс изменения не идет, потому что равновесие, которого достиг пациент даже ценой серьезных ограничений своей внешней и внутренней свободы действий, гарантирует определенную степень безопасности и стабильности. На основе этого равновесия формируются бессознательные ожидания и представления относительно происходящих событий, несмотря на то что по своей природе они могут быть неприятными. Хотя сознательно пациент желает изменений, создается самообновляющийся круг, поддерживающийся и укрепляющийся благодаря этому равновесию, какими бы патологическими ни были его последствия. Этот круг способствует значительному уменьшению тревоги и чувства незащищенности. Многооб-

Общие факторы 155

разные формы, которые принимает сопротивление, имеют функцию поддержания достигнутого равновесия. Это раскрывает различные аспекты сопротивления:

- 1) Сопротивление относится к изменению, которое сознательно желаемо, но бессознательно страшит.
- 2) Наблюдение сопротивления связано с терапевтическими отношениями, в то время как оговорки, ошибки и другие бессознательно мотивированные явления можно также наблюдать и вне терапии. Сопротивление же является частью терапевтического процесса.
- 3) Поскольку ход аналитической работы можно нарушить различными способами, не существует форм поведения, которые не могли бы быть использованы в качестве сопротивления, если они достигают определенной силы. Сотрудничество между

терапевтом и пациентом страдает, если сопротивление превышает определенный уровень интенсивности, что можно обнаружить в широком круге явлений. Интенсификация переноса до уровня слепой безрассудной страсти может точно так же стать сопротивлением, как и излишнее количество сообщаемых сновидений или слишком рациональные размышления над ними.

- 4) Таким образом, в оценке сопротивления используются *количественные* и *качественные* критерии. Например, положительный и отрицательный перенос становится сопротивлением, если он достигает интенсивности, которая тормозит или запрещает интеллектуальное сотрудничество.

Гловер (Glover, 1955) различает, с одной стороны, явные, грубые формы сопротивления, с другой — неявные формы. Грубые формы включают опоздания, пропуски встреч, излишнюю болтливость или совершенное молчание, автоматическое отрицание или неправильное понимание всех высказываний аналитика, игру в наивность, постоянную рассеянность, сонливость и наконец преждевременное прерывание лечения.

Эти грубые нарушения создают впечатление сознательного и намеренного саботажа и задевают особо чувствительные места аналитика. Некоторые из форм вышеупомянутого поведения, такие, как опоздания, пропуск занятий, подрывают аналитическую работу и предполагают глобальные интерпретации, которые в лучшем случае становятся воспитательными мерами или в худшем случае ведут к борьбе за власть. Такие осложнения могут развиваться довольно быстро в самом начале терапии. Поэтому существенно важно помнить, что пациент, прежде всего, ищет поддерживающих отношений. До тех пор, пока аналитик не позволяет себе быть втянутым в борьбу за власть, в легких формах уклончивости во время сеанса можно все еще распознать и признаки положительного переноса, а также интерпретиро-

156 Сопротивление

вать их уже в начале терапии. Тогда не обязательно будет иметь место борьба за власть, которая могла бы возникнуть из-за соперничества, создающего угрозу самому существованию терапии.

Сопротивление работе стало «сопротивлением психоаналитическому процессу» (Stone, 1973). С 1900 года описаны многие отдельные типичные проявления сопротивления. Их можно классифицировать, хотя и с неизбежной потерей живописности, в соответствии с общими количественными и качественными подходами и согласно генезису сопротивления. Поскольку сопротивление психоаналитическому процессу наблюдается как сопротивление переносу, эта форма сопротивления всегда была в центре внимания. Поэтому сначала следует выяснить, как и почему появляется трансферентное сопротивление.

4.1.1. Классификация форм сопротивления

Сначала Фрейд описал перенос как сопротивление, как *главное препятствие* (Haupthindernis). Пациенты, особенно женщины, что важно, не придерживались установленного стереотипа пациент — врач касательно правил взаимодействия и отношений, но включали терапевта в свой личный мир фантазий. Как врача Фрейда раздражало это наблюдение. В силу упреков совести, стыда за мысленное нарушение конвенции пациентки скрывали свои фантазии и развивали *сопротивление* сексуальным чувствам и желаниям, которые они переносили на Фрейда. Поскольку Фрейд не дал ни одного реального повода к фактическому возникновению этих желаний, то есть не провоцировал эти ситуации, казалось, что следует еще внимательнее изучить предысторию бессознательных паттернов ожиданий. Изучение переноса как «ошибочной связи» вело в прошлое, в мир бессознательных желаний и фантазий и, наконец, к открытию эдипова комплекса и табу на инцест. Когда стало возможным понять влияние врача на основе влияния родителей (и *безусловного*

допустимого отношения к ним пациента), понимание аналитиками переноса изменилось от представления о нем как об основном препятствии для терапии к представлению о том, что он является самым мощным терапевтическим инструментом до тех пор, пока не превращается в негативный или излишне позитивный, эротизированный перенос.

Отношение между переносом и сопротивлением (в концепции трансферентного сопротивления) схематически можно описать следующим образом: после преодоления сопротивления *осознанию* переноса терапия, по теории Фрейда, основывается на мягком допустимом переносе, который, таким образом, становится желаемым и «самым мощным инструментом» аналитика.

Общие факторы 157

Позитивный перенос — в смысле отношения *sui generis*¹ — формирует основу терапии (см. гл. 2).

Эти рабочие отношения, как мы бы назвали их сегодня, подвергаются опасности, если интенсифицируется позитивный перенос и если создаются поляризации; это называют трансферентной любовью и негативным (агрессивным) переносом. Таким образом, перенос снова становится сопротивлением, если отношение пациента к аналитику эротизировано (трансферентная любовь) или превращается в ненависть (негативный перенос). По Фрейду, эти две формы переноса становятся сопротивлением, если они препятствуют процессу воспоминания.

Наконец, в сопротивлении разрешению переноса мы обнаруживаем третий аспект. В понятие трансферентного сопротивления входят сопротивление осознанию переноса, сопротивление в форме трансферентной любви или негативного переноса и сопротивление разрешению переноса.

Конкретные формы, которые принимают различные элементы сопротивления переноса, зависят от того, как структурирована правилами и интерпретациями терапевтическая ситуация. Например, сопротивление осознанию переноса является регулярным компонентом вводной фазы. Последующие взлеты и падения этой формы сопротивления отражают колебания, специфические для диады. Параноидный пациент быстро развивает негативный перенос, а нимфоманка развивает эротизированный перенос. Именно интенсивность этих форм переноса делает их сопротивлением. Между этими крайностями располагается широкий спектр, и внутри него аналитик решает, какие формы поведения интерпретировать как сопротивление. Поздняя классификация Фрейда (1926d) дает в этом отношении диагностические критерии и предлагает список видов сопротивления: сопротивление Сверх-Я, сопротивление Оно, сопротивление, основанное на вторичной выгоде от болезни, в дополнение к сопротивлению вытеснения и трансферентному сопротивлению — итого пять форм сопротивления.

Таким образом, современная классификация включает две формы сопротивления Я (сопротивление вытеснения и трансферентное сопротивление), а сопротивление Сверх-Я и сопротивление Оно восходят к пересмотру Фрейдом своей теории в 920-х годах. Поскольку трансферентное сопротивление сохранило свою центральную роль, в фокусе терапевтического интереса в структурной теории остаются два основных паттерна сопротивления переноса (излишне позитивный эротизированный перенос и негативный агрессивный перенос). Вот почему мы по-

158 Сопротивление

шли по пути дальнейшего дифференцирования понятия трансферентного сопротивления.

¹ Особого рода (*лат.*).

Рассматривая теории переноса (см. гл. 2), мы не касались осложнений, возникающих из-за того, что оба основных паттерна сопротивления переноса могут затруднить лечение. При негативном переносе может возобладать агрессивное отвержение, и терапия может зайти в тупик или закончиться (Freud, 1912b, 1937c, p. 239).

Важно заметить, что Фрейд сохранил полярную классификацию сопротивления на негативную (агрессивную) и излишне позитивную (эротизированную) формы, хотя между 1912 и 1937 годами модификация теории влечений и особенно создание структурной теории привели к подразделению сопротивления на пять форм. Этот элемент консерватизма в мышлении Фрейда, возможно, связан с тем, что в своей практике он продолжал придерживаться концепции поляризации любви и ненависти в эдиповой фазе конфликта и его переноса, на что особое внимание обратил Шафер (Shafer, 1973). Все это так же, как абивалентность человека вообще, неизбежно ведет к позитивному и негативному переносу.

Но что происходит при интенсификации переноса до такой степени, что он становится сопротивлением, будь то трансферентная любовь или непреодолимая ненависть? Не преуменьшая человеческого потенциала ненависти и деструктивности, мы, однако, можем не сомневаться, что роль техники лечения в усилении сопротивления в форме негативного переноса долго недооценивалась (Thomä, 1981). А. Фрейд (A. Freud, 1954a, p. 618) наконец поставила вопрос о том, не является ли причиной некоторых агрессивных реакций, которые мы вызываем у наших пациентов и которые мы по возможности расцениваем как трансферентные, категорическое отрицание того факта, что аналитик и пациент — оба взрослые люди и находятся в реальных личных отношениях друг с другом.

То же самое верно и в отношении трансферентной любви, особенно тогда, когда эротизированный перенос начинает затемнять анализ, ведя его к неудаче, или создает впечатление, что любая попытка анализа беспочвенна. Естественно, что в литературе описаны и другие случаи трансферентной любви (Nunberg, 1951; Rappaport, 1956; Saul, 1962; von Blum, 1973). Ясно, что эротизированный перенос в самом деле может стать сопротивлением. Все же нам бы хотелось отметить, что влияние аналитика и его техники лечения на развитие негативного и эротизированного видов переноса часто упоминается только между прочим, даже в самых свежих публикациях. Это происходит, несмотря на общее признание того, насколько сильно негативный перенос (то же самое верно в отношении эротизированного пе-

Общие факторы 159

реноса) зависит от контрпереноса, от техники лечения и от теоретической позиции аналитика.

В нашей аналитической работе мы задаем себе вопрос, как это делает и Шафер:

Как нам следует понимать то, что он (или она) живет именно таким образом, развивает именно эти симптомы, страдает именно так, вызывает именно это отношение к себе, переживает именно это чувство, препятствующее дальнейшему пониманию именно так и именно в это время? Какое желание или ряд желаний по возможности исполняется? В этом ли смысле клинический анализ исследует поощрение («исполнение желаний»)? Вот что, в конце концов, имеется в виду под анализом сопротивления и защиты. Зачем они? Для чего существует этот человек? (Schafer, 1973, p. 281)

Шафер верно поставил вопрос о функции сопротивления и защиты в конце. Привычная самозащита против бессознательно воображаемых опасностей является следствием длящегося всю жизнь процесса неудачных поисков безопасности и удовлетворения в межличностных отношениях. Поэтому в следующем разделе мы рассмотрим функцию сопротивления в регулировании отношений.

4.1.2. Роль сопротивления в регуляции отношений

Рассмотрение той функции, которую имеет сопротивление в регуляции отношений, обязывает нас уделить особое внимание отношению между сопротивлением и переносом. В частности, для трансферентного сопротивления интрапсихическая модель конфликта (сопротивление вытеснения) связана с психологией объектных отношений и с межличностной моделью конфликта. Фрейд установил эту связь, пересматривая свою теорию тревоги в работе «Торможение, симптом и тревога» (1926d); дополнение к этой статье содержит вышеупомянутую классификацию сопротивления в пяти формах. Следует помнить, что Фрейд проследил происхождение всех невротических видов тревоги из ситуаций реальной опасности (то есть угрозы извне).

Кастрационная тревога и тревога, касающаяся потери объекта или любви, таким образом, являются продуктами, происхождение которых предполагает наличие двух или трех лиц. Тем не менее, внутренние эмоциональные процессы в психоаналитической модели конфликта рассматривались односторонне. С одной стороны, теория разрядки предполагает, что именно сильный страх уничтожения следует выводить из количественных факторов, с другой стороны, ситуационное влияние на генезис страха в смысле реальной опасности отрицалось. С учетом этих показаний особенно подходящими для психоанализа считаются те случаи, где представлены стабильные структуры, то есть интер-

160 Сопротивление

нализированные конфликты. Тогда возникает вопрос о том, что же нарушает гомеостаз, внутреннее равновесие.

Аналитики, ориентирующиеся на интрапсихическую модель конфликта, принимают точку зрения Бреннера (Brenner, 1979b, p. 558): «Любая душевная деятельность, имеющая целью избежать неудовольствия, вызванного производными влечения, является защитой. Не существует никаких других пригодных способов определения защиты».

Аналитики, больше уделяющие внимание объектным отношениям как теоретической основе, придерживаются точки зрения, о которой очень рано высказался Брайерли:

Сначала ребенок озабочен объектами только в связи со своими собственными чувствами и ощущениями, но как только чувства становятся прочно привязанными к объектам, процесс инстинктивных защит становится процессом защит от объектов. Тогда младенец пытается овладеть своими чувствами, манипулируя объектами — носителями этих чувств (Brierley, 1937, p. 262).

4.3.3 Сопротивление и защита

Мы считаем особенно важным прояснить взаимоотношения между сопротивлением и защитой. Эти два термина часто используются синонимично. Однако явление сопротивления можно непосредственно наблюдать, в то время как защитные процессы необходимо логически выводить: «Патогенный процесс, который доступен нашему наблюдению в виде сопротивления, должен получить название *вытеснения*» (Freud, 1916/17, p. 294).

Синонимическое употребление терминов «сопротивление» и «защита» может легко привести к неправильному выводу, что само по себе описание представляет собой объяснение функций сопротивления. Клинический жаргон часто дает глобальное описание психодинамических связей: негативный перенос служит защитой от положительных чувств; дефекты Я и ранний страх быть покинутым оттесняются при помощи истерического флирта и т.д.

Однако очень важно распознавать отдельные элементы таких психодинамических связей, то есть специфические психические акты, а также делать их терапевтически полезными. Фрейд пошел по этому пути, когда создал прототип всех механизмов защиты —

сопротивление вытеснения — и соотнес его со спецификой пациента в его переживаниях и в симптоматике. В этом описании данная форма сопротивления привязывается к прототипу всех защитных механизмов.

Следует подчеркнуть, что концепция сопротивления принадлежит теории техники лечения, в то время как концепция защи-

Общие факторы 161

ты связана со структурной моделью психического аппарата (Leeuw, 1965).

Типичные формы защиты, такие, как идентификация с агрессором, предполагают комплексные и многоэтапные процессы защиты (вытеснение, проекция, расщепление и т.д.). Эти бессознательные процессы формируют основу многообразных проявлений сопротивления (Ehlers, 1983).

Дальнейшее развитие теории защитных механизмов тем самым сделало более доступными для терапии так называемые защитные сопротивления, выходящие за пределы прототипа (сопротивления вытеснения). Сопротивление вытеснения можно описать с помощью известной фразы Ницше из его произведения «По ту сторону добра и зла»: «"Я сделал это", — говорит моя память. «Я не мог этого сделать», — говорит моя гордость и остается непреклонной. В конце концов, моя память уступает». Конечно, в центре внимания психоанализа находятся *бессознательные* процессы самообмана (Fingarette, 1977).

Наиболее важным практическим следствием структурной теории является применение типологии, описанной А. Фрейд (A. Freud, 1937), к клиническим проявлениям сопротивления. «Перенос защиты» оказывается «сопротивлением переносу» в вышеописанном смысле. Тот факт, что в некоторых случаях говорят о сопротивлении, а в других — о защите, является отчасти следствием сходного смысла этих слов. Еще одна причина — в том, что клинический опыт, касающийся типичных форм сопротивления, десятилетиями описывался в терминологии защитных процессов. Наконец, существует также лингвистическая связь между бессознательными защитными процессами человека и его действиями: пациент отрекается, выгораживает себя, свидетельствует против самого себя, расщепляет, старается что-то переделать, регрессирует.

Предпочтение терминологии защиты, возможно, отражает тенденцию, которая привела к *языку действия* Шафера (Schafer, 1976). Внимательное изучение типичных форм защиты ведет за пределы теории защитных механизмов и делает необходимым, например, рассмотреть сложные явления «отыгрывания вовне», навязчивого повторения и сопротивления Оно. Эти механизмы по-разному служат поддержанию равновесия и вызывают специфическое сопротивление изменениям. Так, в психоаналитической терминологии для краткости указывается на сопротивление посредством, например, слов «регрессия», «проекция» или «отказ от ответственности». Поскольку процесс выявления бессознательных защитных механизмов начинается с сопротивления, а защиту нельзя непосредственно переживать или прямо наблюдать, — отношение между сопротивлением и защитой вращает-

162 Сопротивление

ся вокруг сложных проблем валидности наших построений. Мы надеемся, что убедительно продемонстрировали, что использование терминов «сопротивление» и «защита» как синонимов и как общих терминов нежелательно.

Основные положения вышеуказанной точки зрения затрагивают темы, которые мы будем более подробно рассматривать ниже в других разделах этой главы. Особо мы остановимся на следующем: поскольку Фрейд приписывал сопротивлению с самого начала его открытия функцию регуляции отношений, мы посвятим раздел 4.2 его функции защиты от тревоги. В

этой связи оправданно рассмотрение и других аффективных сигналов. Мы уже отвели особое место трансферентному сопротивлению в этих вводных замечаниях; из-за его огромного значения мы вернемся к нему в разделе 4.3 в связи с вытеснением.

На основании классификации Фрейда мы анализируем сопротивления Сверх-Я и Оно в разделе 4.4. Эти формы сопротивления обязаны своим названием коренному пересмотру Фрейдом своих теорий в 1920-х годах. Реорганизация теории влечений и замена топографической модели (бессознательное, предсознательное и сознательное) структурной теорией (Оно, Я и Сверх-Я) отразили, кроме всего прочего, опыт Фрейда в аналитических ситуациях. Открытие бессознательного чувства вины при так называемых негативных терапевтических реакциях привело к предположению о том, что значительные области Я и Сверх-Я бессознательны. В то же время на Фрейда произвело глубокое впечатление навязчивое повторение, которое он попытался объяснить консервативной природой влечений, приписываемых Оно. Поэтому представляется, что силы Оно также объясняют устойчивую природу эротизированной и негативной агрессивной форм переноса и сопротивления Сверх-Я. Критическое рассмотрение сопротивления Сверх-Я и Оно оказало влияние на теорию и практику, что мы опишем в разделе 4.4.1 на примере современного понимания негативной терапевтической реакции.

В разделе 4.4.2 мы обсуждаем новейшие разработки в теориях агрессии человека, а в разделе 4.5 кратко рассматривается вторичная выгода от болезни, которая, по классификации Фрейда, попадает в разряд сопротивления Я. Эта необычайно важная форма сопротивления подробно обсуждается в восьмой главе, где речь идет о факторах, работающих на поддержание симптоматики. По нашему мнению, вторичной выгоде от болезни до сих пор уделялось слишком мало внимания в психоаналитической технике.

Наконец, в разделе 4.6 мы обращаемся к сопротивлению идентичности, как оно описано Эриксонем. Эта форма сопротивления есть прототип ряда проявлений сопротивления, имею-

Тревога и защитная функция сопротивления 163

щих краеугольное клиническое и теоретическое значение. По сути, явления, описанные как сопротивление идентичности, не новы. Нововведение Эриксона заключается в теоретической переориентации, благодаря которой он связывает функцию сопротивления (а также бессознательные защитные процессы) с поддержанием чувства собственной идентичности, или Я, психосоциального по своему происхождению. Тем самым вводится превосходный регуляторный принцип. Отделение принципа удовольствия — неудовольствия от экономического принципа и теории разрядки никоим образом не должно привести к игнорированию открытий Фрейда, касающихся человеческого бессознательного мира желаний. Напротив, вместе с Клейном (G. Klein) и многими другими современными аналитиками мы считаем, что психоаналитическая теория мотивации выиграет в правдоподобности и терапевтической применимости, если инстинктивный поиск эдипова и догенитального удовлетворения будет пониматься как важный компонент в развитии *чувства себя*. Предположение о том, что существует взаимозависимость между регуляцией самоощущения (как идентичности Эго или Я) и удовлетворением желаний, происходит из опыта, полученного в психоаналитической практике. Оно также выводит нас из дилеммы, перед которой остановился Кохут в своей теории развития, предусматривающей два пути — независимые процессы (нарциссического формирования) и (либидозное) формирование объекта. Легко продемонстрировать абсурдность деления (нарциссического) формирования Я и (инстинктивных) объектных отношений: не бывает нарушения объектных отношений без нарушений Я, и наоборот.

4.2 Тревога и защитная функция сопротивления

Фрейд столкнулся с сопротивлением у истеричных пациенток при своих терапевтических попытках оживить их забытые воспоминания. Когда Фрейд прибегал к гипнозу и процедуре оказания давления во время своего доаналитического периода, то все в пациенте, что противостояло попыткам врача влиять на пациента, рассматривалось как сопротивление. Эти силы, направленные вовне, то есть против попыток врача влиять на пациента, для Фрейда были зеркальным отражением тех внутренних сил, которые привели к диссоциации и поддерживали его в происхождении симптомов.

Таким образом, психическая сила отторжения со стороны Я изначально вывела из ассоциаций патогенное представление [и, таким образом, привела к диссоциации] и теперь противостояла его возвращению в память. «Незнание» истерической пациентки было фактически «нежеланием

164 Сопротивление

знать» — нежеланием, которое в большей или меньшей степени могло быть осознанным. Поэтому задача терапевта заключается в преодолении посредством душевной работы этого *сопротивления ассоциациям* (Freud, 1895d, p. 269—270).

С самого начала терапевтическое наблюдение было связано с психодинамической объясняющей моделью, согласно которой сила сопротивления отражает степень нарушения ассоциаций или симптомы (Freud, 1904a). Открытие бессознательных импульсов влечения и эдиповых желаний и тревог дополнило знание о мотивах сопротивления и подчеркнуло его ключевую роль в технике лечения. Сандлер и другие обобщают:

Вхождение психоанализа в то, что было обозначено как его вторая фаза, и признание важности внутренних импульсов и желаний (в противоположность болезненным реальным переживаниям) в создании конфликта и возбуждении защиты не привели ни к каким фундаментальным изменениям в концепции сопротивления. Тем не менее, теперь сопротивление стало считаться направленным не только против повторного вызывания травмирующих воспоминаний, но также против осознания неприемлемых импульсов (Sandler et al., 1973, p. 72).

Точкой отсчета было «нежелание знать». Теперь требовалось объяснить следующие моменты: неспособность знать, самообманы и бессознательные процессы, приведшие к нарушенному репродуктивному инстинктивным желаний.

Описательная регистрация явлений сопротивления между тем завершена. Менее чем через сто лет после открытия Фрейда едва ли осталось человеческое влечение, которое еще не описано в литературе с учетом его отношения к определенному проявлению сопротивления. Читателю не составит труда познакомиться с чувством сопротивления, если он представит себе, что сообщает воображаемому слушателю абсолютно все, что проходит через его сознание.

Функцией сопротивления в терапевтическом диалоге является регуляция отношений. Поэтому Фрейд с самого начала рассматривал его в контексте отношения пациента к врачу и понимал его в связи с переносом. Как мы уже упоминали, регулируя отношения функция сопротивления (стража границы) позднее перестала приниматься во внимание вследствие ограниченной модели конфликта и структуры. Однако контекст открытия сопротивления оставался решающим для всех последующих попыток объяснения: почему явления сопротивления возникают в терапевтических отношениях и какой цели они служат? Фрейд (1926d) позднее ответил на этот вопрос глобально: все явления сопротивления являются коррелятами защиты от тревоги. Он отнес тревогу как аффект неудовольствия к

прототипу защитного механизма вытеснения. В обобщающей манере выражаться, свойственной Фрейду, тревога как бы замещает собой

Тревога и защитная функция сопротивления 165

стыд, печаль, вину, слабость — практически все неприятные аффективные сигналы.

В результате тревога стала самым важным аффектом в психоаналитической теории защиты. Тогда Фрейд (1929d) смог сказать, что тревога и охватываемые ею реакции избегания и нападения и все, соответствующее им в эмоциональной сфере, составляют краеугольную проблему невроза. Таким образом, бессознательные защитные процессы обусловлены биологически. Но акцент, придаваемый тревоге как двигателю душевных и психосоматических болезней, создал ситуацию, в которой другие независимые аффективные сигналы получили слишком мало внимания. Сегодня аффективные сигналы следует рассматривать более дифференцированно — и по теоретическим, и по терапевтическим соображениям. Не выходить за пределы исторического прототипа, то есть тревоги и защиты от нее, означает не отдавать должное широкому спектру травмирующих аффектов. Аналитик игнорирует чувства и переживания пациента, если он интерпретирует тревогу в то время как пациент отгораживается от качественно иной эмоции. С одной стороны, тревога является кульминацией многих явлений, поэтому мы можем говорить о страхе стыда, о тревоге сепарации, о тревоге кастрации. Но с другой стороны, разбросанные части иерархии аффектов содержат независимые элементы, феноменология которых стала предметом растущего интереса среди психоаналитиков только лишь в последние десятилетия.

Этому существует несколько причин. Рапарпорт (Raparport, 1953), возможно, первым привлек общее внимание к тому факту, что не существует систематической психоаналитической теории аффектов. Выведение аффектов из влечений и мнение Фрейда о том, что аффекты представляют собой инстинктивную энергию, — все это послужило неблагоприятными факторами для проникательного феноменологического описания качественно различных аффективных состояний. В результате пересмотра теории тревоги сигнальная тревога стала прототипом аффективных состояний вообще. Фрейд во многом отделял сигнальную тревогу от экономического процесса разрядки (1926d, p. 139); он описывал типичные ситуации опасности и различал различные аффективные состояния, одним из примеров чего был аффект боли. Но все же аффекту тревоги приписывалась исключительная роль в психоанализе, и не последней причиной этому было то, что многие аффекты действительно включают компонент тревоги (Dahl, 1978).

Теперь нам бы хотелось проиллюстрировать специфическое рассмотрение аффектов и их отношения к тревоге на примере стыда, пользуясь исследованием Вурмсера (Wurmser, 1981). Человек, страдающий *тревогой стыда*, боится быть выставленным

166 Сопротивление

напоказ и тем самым унизиться. Согласно Вурмсеру, сложный аффект стыда организуется вокруг депрессивной сердцевины: я выставил себя и чувствую унижение; я бы хотел исчезнуть; я не хочу больше существовать как существо, которое так выставляется. Стереть презрение можно, только стирая выставление напоказ — спрятавшись, исчезнув и, если необходимо, быть преданным забвению.

Стыд все еще существует как способ защиты, как превентивное прятание себя, как *реактивное формирование*. Очевидно, что защитная функция сопротивления частично имеет отношение к чувству невыносимого стыда. По Вурмсеру, все три формы стыда — тревога стыда, депрессивный стыд и стыд как реактивное формирование — имеют полюс субъекта и полюс объекта. Человек стыдится чего-либо и в связи с кем-либо. Тщательный феноменологический анализ различных аффективных состояний имеет значение для техники

лечения в особенности потому, что он позволяет делать психоаналитические суждения о том, что было бы *тактичным* в данный момент. Тогда тактичная процедура при работе над анализом сопротивления становится не только результатом сопереживания и интуиции. В сегодняшнем акценте на контрпереносе мы видим знак того, что разнообразные формы эмоций и аффектов вызывают все возрастающий интерес.

Защитную функцию сопротивления можно также описать и для других аффектов. Краузе (Krause, 1983, 1985) и Мозер (Moser, 1978) показали, что агрессивные эмоции, такие, как раздражение, злость, гнев и ненависть, используются в качестве внутренних сигналов, точно так же, как и тревога, и могут вызывать защитные процессы. Конечно, также возможно, что агрессивные эмоции накапливаются до такой степени, что дают сигнал тревоги, и тогда теория тревоги оказывается такой элегантной, полной и всеохватывающей. Гений Фрейда работал как «бритва» Оккама, подчинив прототипу несколько, по крайней мере, частично независимых аффективных сигнальных систем так, как если бы они были его вассалами.

Терапевтически нежелательно уделять особое внимание сигналу тревоги. Мозер выдвинул следующие аргументы в поддержку технического правила, согласно которым следует признавать независимость других аффективных сигналов:

Эти аффекты (раздражение, злость, гнев, ненависть и т.д.) используются как внутренние сигналы, точно так же, как тревога, при условии что аффективное переживание достигает уровня развития внутренней информирующей системы (сигнальной системы). При многих невротических проявлениях (например, при невротических депрессиях, неврозах навязчивых состояний, невротических нарушениях характера) агрессивная сигнальная система полностью останавливается в развитии либо развита слабо. Это те пациенты, которые не замечают своих агрессивных импульсов,

Тревога и защитная функция сопротивления 167

следовательно, не признают их и не могут вписать их в контекст ситуации. Такие пациенты либо демонстрируют агрессивное поведение, не замечая этого (и также впоследствии неспособны распознать его как таковое), либо реагируют на стимулы окружения, вызывая агрессию эмоциональной активацией, иначе анализируют стимулы, интерпретируют их, как, например, сигналы тревоги. В этом случае происходит сдвиг с агрессивной системы на сигнальную систему тревоги... В теории неврозов эти процессы замены описаны как типичные аффективные защитные механизмы с использованием терминов «агрессия как защита от тревоги» и «тревога как агрессивная защита». Поэтому есть все основания придумать «агрессивную сигнальную теорию» в дополнение к сигнальной теории тревоги (Moser, 1978, p. 236—237).

Уэлдер описал развитие психоаналитической техники, используя серию вопросов, которыми задается аналитик. Сначала «у него в голове постоянно был вопрос: "*Каковы желания пациента?* Чего он (бессознательно) хочет?"» После пересмотра теории тревоги «стало необходимым дополнить прежний вопрос о желании вторым вопросом, тоже все время присутствующим в голове аналитика: "*А чего он боится?*» Наконец, углубление знаний о процессах бессознательной защиты и сопротивления привело к третьему вопросу: "*А когда он боится, что он тогда делает?*"» (Waelder, 1960, p. 182—183.) Уэлдер утверждал, что до сих пор еще не добавлено ничего нового в помощь аналитику, чтобы ориентироваться в изучении пациента.

Сегодня рекомендуется задавать серию дальнейших вопросов, таких, как, например: «Что делает пациент, когда ему стыдно, когда ему приятно, когда он удивлен, когда он испытывает печаль, страх, отвращение или гнев?» Способы выражения эмоций широко варьируют, им могут предшествовать неспецифические стадии пробуждения чувств. Поэтому эмоции и аффекты (мы пользуемся этими двумя терминами как синонимами) могут быть прерваны на недифференцированной предварительной стадии, так сказать, в корне. Но они также могут накапливаться, формируя тревогу. Технически следует иметь в виду

широкий спектр аффектов, потому что словесное обозначение качественно различных эмоций может облегчить интеграцию или сделать накопление аффектов более или менее затрудненным.

Естественно, всегда существовал ряд других вопросов, которыми Уэлдер здесь не интересуется. С терапевтической и диадической точек зрения (мы должны быть внимательными, чтобы не упустить и их из виду) аналитик задает себе много вопросов, имеющих общий знаменатель, таких, как: «Что я такого делаю, что заставляет пациента испытывать эту тревогу и что провоцирует это сопротивление» — и самое главное: «Какой вклад я вношу, чтобы это преодолеть?» При обсуждении этих диагностических соображений необходимо отделять друг от друга различные аффективные сигналы. Сегодня даже такой консерва-

168 Сопротивление

тивный аналитик, как Бреннер (Brenner, 1982), признает, что депрессивные аффекты и неприятные аффекты тревоги являются факторами равной значимости в формировании конфликтов. Тот факт, что сомнительно приписывать автономии именно сложным депрессивным аффектам в сигнальной системе, не важен для нашего обсуждения. Важнее всего получить полное представление о регуляции удовольствия — неудовольствия и генезисе конфликта, при этом, не ограничиваясь тревогой, каким бы важным ни был этот прототипный аффективный сигнал.

Необходимо особо исследовать коммуникативный характер аффектов в теории защитных процессов (и сопротивления), как подчеркивает Краузе (Krause, 1983). В своих ранних работах Фрейд придавал большое значение экспрессивному эмоциональному поведению, и это он перенял у Дарвина (Darwin, 1872). Позднее в его теории влечений аффекты все больше и больше рассматривались как продукция разрядки и катексиса. Влечение находит свое выражение в идее и аффекте и внутренне разряжается: «Аффективность особенно проявляется в моторной (секреторной, вазомоторной) разрядке в результате (внутреннего) изменения тела субъекта безотносительно к внешнему миру, в подвижности — в действиях, которые вызывают изменения во внешнем мире» (Freud, 1915e, p. 179). Фрейд в этом утверждении описал отношения влечения и аффекта односторонне: аффекты стали производными влечений, их коммуникативный характер кажется утерянным. Как видно из всеобъемлющего обзора Краузе, взаимодействие влечения и аффекта фактически является комплексным и происходит не только в одном направлении (от влечения к аффекту). Мы будем иметь дело с этой сложной проблемой только в той степени, насколько она касается нашего понимания сопротивления.

Если происхождение тревоги, гнева, отвращения и стыда назовем лишь несколько аффективных состояний — понимать односторонне, лишь как следствие изменений телесного баланса, это, конечно, возымеет далеко идущие последствия для терапевтических отношений. Это приведет к отрицанию интеракционного генезиса тревоги, гнева, отвращения, стыда и их сигнальной функции. Но ведь именно коммуникативные процессы делают понятной заразительность аффектов, наблюдаемую Фрейдом в групповых процессах. Взаимосвязанность, характеризующая возбуждение аффектов в других, усиление или ослабление циркулярного процесса, формирует основу эмпатии. Поэтому в терапии аналитик, благодаря своему эмпатическому пониманию аффективных состояний, тоже может чувствовать, что эмоции носят коммуникативный характер.

Тревога и защитная функция сопротивления 169

То, что чувства и аффекты стали связываться с дуалистической теорией влечений, привело к путанице между влечением и аффектом, между либидо и любовью, между

агрессией и враждебностью (G. Blanck, R. Blanck, 1979). Если эту путаницу перенести и на сигнальную тревогу, то будет ограничена способность воспринимать другие аффективные системы. То, что различные аффекты и их диадические функции следует учитывать в коммуникации, приобретает все большую важность в психоаналитических теориях объектных отношений. Нам бы хотелось описать функцию аффективной коммуникации в регуляции отношений и защитную функцию сопротивления, связанную с ней, процитировав Краузе. После описания сложной смеси аффектов и инстинктивных актов в сексуальном взаимодействии он заключает:

Прежде чем между двумя людьми произойдет конечный акт сексуального характера, им надо убедиться, что они вообще могут быть вместе, то есть между партнерами дистанция должна быть уменьшена и наконец уничтожена. Это может произойти, только если аффект тревоги, обычно сопровождающий такие процессы, перевешивается антагонистическими по отношению к нему аффектами радости, любопытства, интереса и чувством безопасности. Это происходит посредством взаимной индукции позитивных аффектов (Krause, 1983, p. 1033).

Краузе отсылает ко взаимной индукции позитивных аффектов и снижению аффекта тревоги. Нет сомнений, что при импотенции конечный физиологический акт может быть нарушен бессознательной кастрационной тревогой или при фригидности может развиваться как результат бессознательной тревоги стыда. Здесь предметом обсуждения является взаимодействие эмоциональных компонентов, таких, как безопасность, доверие, любопытство и радость с сексуальным вожделением, то есть с сексуальным возбуждением и сексуальными актами в узком смысле этого слова. Эта смесь целенаправленных желаний, стремящихся к кульминации желания, вкупе с эмоциями, в психоанализе обычно редуцируется до схемы эдипова и догенитального инстинктивного удовлетворения и объектных отношений. Поступая так, аналитики легко упускают из виду широкий спектр качественно разнообразных эмоций. Балинт (Balint, 1935) одним из первых рассмотрел эту проблему на примере нежности. Объектные отношения и контрперенос, возможно, играют такую важную роль в современных дискуссиях, потому что имеют отношение к подлинным и качественно четким эмоциональным переживаниям, которые не являются просто функцией фаз развития либидо.

Повседневный психоаналитический опыт показывает, что пациент может отказаться от поведения, характеризующегося сопротивлением, если он чувствует себя безопасно и достигнуто

170 Сопротивление

доверие. Такой опыт согласуется с результатами психоаналитических исследований взаимодействия матери и ребенка. Нам бы хотелось упомянуть о наблюдениях Боулби (Bowlby, 1969) над привязанностью и значимостью аффективного взаимодействия ребенка со своей матерью, поскольку эксперименты по депривации Харлоу (Harlow, 1958) с молодыми обезьянами предполагают сходную интерпретацию.

В то время как удовлетворение голода, орального инстинктивного компонента, согласно психоанализу, является необходимым условием выживания, эмоциональные объектные отношения выступают условием для сексуальной зрелости. Обезьяны, лишенные в молодости контакта со своими матерями на достаточный период и довольствовавшиеся только проволочными куклами или меховыми суррогатами, то есть обезьяны, лишенные объекта, делающего возможной эмоциональную связь и (воспользуемся термином антропоморфизма) предлагающего безопасность, неспособны к сексуальным актам. Краузе предлагает объяснение, согласно которому депривация лишает обезьян возможности переживать аффекты в присутствии другого (безопасность, доверие, любопытство и радость), что необходимо для совершения сексуальных актов. Согласно интерпретации этих наблюдений Шпицем (Spitz, 1965), здесь отсутствует взаимность и диалог.

С другой стороны, можно искать аффективную безопасность в пристрастии к инстинктивному удовлетворению в форме переедания или чрезмерного мастурбирования. Взаимодействие инстинктивных процессов и аффективных сигналов может привести к обратным направленным процессам. По этой причине говорят о преодолении тревоги посредством сексуализации или регрессии до оральных паттернов удовлетворения; распространен взгляд, что так происходит при многих заболеваниях.

Например, очень впечатляюще проявления трансферентной любви-зависимости в отсутствие каких-либо диагностических факторов, указывающих на наличие характерной для патологических зависимостей личностной структуры. Тогда возникает вопрос, ищет ли пациент в излишнем мастурбировании поддержки и в какой степени и не сталкивается ли пациент с неудачей в поисках этой поддержки в аналитической ситуации, потому что аналитик не дает аффективного резонанса. Как правило, психоаналитики заставляют себя проявлять необычную сдержанность, так как они связывают сигналы аффектов с тревогой и относят эту тревогу к страху перед интенсивностью влечения. Способность аналитика к резонансу может развиваться свободнее, если рассматривать аффекты как носители смысла (Modell, 1984a, p. 234; Green, 1977), а не как производные влечений,

Тревога и защитная функция сопротивления 171

так как ответная реакция вовсе не тождественна удовлетворению потребности.

Выделение аффективного и когнитивного аспектов в теории влечений было частично обусловлено тем, что терапевтический опыт показал, что «воспоминание без аффекта почти никогда не приводит ни к какому результату. Психический процесс, изначально имевший место, должен быть воспроизведен как можно живее; он должен прийти к своему *status nascendi* и затем получить словесное выражение» (Freud, 1895d, p. 6). Следствием этого наблюдения для теории сопротивления и защитных процессов стало положение о различии между аффектами и идеями. Мы считаем, что значимость процессов расщепления состоит не в том, что влечения представлены дважды — и как идеи и как аффекты, как будто это расщепление естественно. Напротив, интерактивные аффективные процессы в действительности также и когнитивны по своей природе. Поэтому можно говорить, что экспрессивное поведение связано с пониманием аффектов. Конечно, это единство аффекта и познания, чувства и идеи может быть утеряно. Но, независимо от того, какие аффекты участвуют в генезисе конфликта и в нарушении чувства безопасности и самоощущения, в любом случае в сфере симптоматики устанавливается равновесие, которое дальше стабилизируется повторениями.

Каждому известно, как трудно изменить привычки, которые стали второй натурой. Хотя пациенты стремятся к изменению по причине своих страданий, им бы хотелось оставить незатронутыми соответствующие межличностные конфликты. Поэтому конфликты отношений, создающие различные формы трансферентного сопротивления, являются объектами такой интенсивной борьбы. Достигаемые при этом компромиссы, хотя они и связаны со многими недостатками, дают определенную степень безопасности. Поэтому предположение Карузо (Caruso, 1972), что речь идет о механизмах взаимодействия, а не о механизмах защиты в межличностной сфере, так же убедительно, как и интеракционная интерпретация Менцосом защитных процессов (Mentzos, 1976).

Защитные процессы ограничивают или прерывают аффективно-когнитивное взаимодействие. Следствия защитного процесса отказа по определению больше направлены вовне, а следствия вытеснения более направлены вовнутрь. Но это различие в степени: там, где есть отказ и отрицание, также можно наблюдать вытеснение и его проявления. Мы особенно выделяем адаптивную функцию сопротивления, потому что сильное нежелание пациента сотрудничать в процессе лечения часто рассматривается как нечто негативное. Если аналитик представит себе, что пациент с помощью своего сопротивления достиг самых луч-

ших из возможных способов разрешения своих конфликтов и таким образом поддерживает равновесие, тогда он будет лучше вооружен для выполнения задачи по созданию условий для устранения сопротивления.

Пациент не может признаться себе в своих чувствах к аналитику либо по причине самоуважения, либо из-за своего страха перед аналитиком. Повседневный психологический смысл этой нарциссической защиты ясно показал Стендаль: «Надо соблюдать осторожность, чтобы не отпустить вожжи надежды, прежде чем вы уверитесь, что восхищение имеет место, иначе вы получите лишь пресную скуку, совершенно несовместимую с любовью, единственным лекарством против которой будет вызов вашей самооценке» (Stendhal, 1975, p. 58).

Когда пациент сможет удостовериться, что он достиг «восхищения»? Как он может определить, что он не создал «пресной скуки, совершенно несовместимой с любовью»? Аналитик должен быть способен ответить на эти вопросы, если он хочет продуктивно овладеть трансферентным сопротивлением. Но слова Стендаля также имеют отношение к важной функции невербальной коммуникации (относящейся к предсознательному), связанной с происхождением чувств, показывающих отношение, будь то любовь или сопротивление. В этом отношении поучительно, что описание Эриксоном сопротивления идентичности, к которому можно подвести все несмешанные формы сопротивления, почти не нашло отклика в психоанализе. Возможно, эта непопулярность объясняется сильной психосоциальной ориентацией работ Эриксона, так как связь между сопротивлением и чувством безопасности (Sandler, 1960; Weiss, 1971) или ощущением Я (Kohut, 1971) в целях избежать повреждений не очень отличается от сопротивления идентичности.

4.3 Вытеснение и трансферентное сопротивление

Прототипом для фрейдовского понимания действия сформировавшихся механизмов защиты было описанное им сопротивление вытеснения. Сопротивление вытеснения осталось основным проявлением механизмов защиты даже после того, как А.Фрейд систематизировала теории защитных механизмов. Мы согласны с тем, как Сандлер и его соавторы описывают функции различных форм сопротивления, соответствующего защитным механизмам. Согласно этим авторам, сопротивление вытеснения возникает тогда, когда пациент защищается «от импульсов, воспоминаний и чувств, которые, если они проникнут в сознание, привели бы к болезненному состоянию или к угрозе возникновения такого состояния». Они рассуждают далее:

Вытеснение и трансферентное сопротивление 173

Вытеснение-сопротивление можно рассматривать и как отражение так называемой «первичной выгоды» от невротического заболевания, так же как невротические симптомы можно рассматривать как крайнее средство, направленное на защиту индивида от осознания неприятного и болезненного содержания. Процесс свободного ассоциирования во время психоанализа создает постоянную потенциальную ситуацию опасности для пациента из-за того, что процесс свободного ассоциирования дает возможность появляться вытесненному, а это в свою очередь вызывает вытеснение-сопротивление. Чем ближе к осознанию приближается вытесненный материал, тем больше сопротивление, и задачей аналитика является облегчить посредством интерпретаций проникновение такого содержания в сознание в терпимой для пациента форме (Sandler et al., 1973, p. 74).

При помощи этого фрагмента нам бы хотелось еще раз подчеркнуть, что наблюдение видимых чувств и поведения предполагает, что бессознательные или предсознательные процессы защиты активны. Природа самообмана, искажения, обратного переворота, короче, трансформации и прерывания становится все более и более очевидной, чем ближе подходит пациент к происхождению своих чувств в безопасных рамках аналитической ситуации. Это связано с подлинностью чувств и переживаний, поэтому поверхностная сторона характера человека часто называется фасадом или даже панцирем характера (Reich, 1933). Эта негативная оценка того, что на поверхности, может, к несчастью, усилить самоутверждение, то есть вызвать сопротивление у тех пациентов, которые изначально не могут принять такую оценку. Таковы неблагоприятные побочные следствия введенного Райхом анализа характера.

К систематизации Райха, отражающей проблему формы и содержания, конечно, не следует подходить с меркой злоупотреблений ею. Открытие Райхом (Reich, 1933, p. 65) того, что «сопротивление характера выражается не *содержательно*, а *формально* в типичных проявлениях поведения вообще, в манере говорить, в походке, в выражении лица и типичных отношениях» (курсив наш), независимо от либидо-экономического объяснения панциря характера. Райх предложил очень проницательное описание непрямого аффективно-экспрессивного поведения, которое все же проявляется, несмотря на сопротивление.

Аффект проявляется телесно и особенно в выражении лица, а его когнитивный или фантазийный компонент меняется в размерах в зависимости от того, насколько они отделены во времени или вытеснены. Мы называем эти процессы изоляцией или расщеплением. Райх показал, что защитные процессы отделяют аффект от его когнитивного представления и видоизменяют его различными способами. Краузе справедливо отмечает, что подход Райха не получил своего дальнейшего развития, и продолжает:

174 Сопротивление

Это ознаменовало прекращение влияния теории аффектов Дарвина на психоанализ. Оно было основано на том, что Фрейд, шедший от неврологии, мог рассматривать аффект только как моторную разрядку, ведущую к внутреннему изменению в собственном теле человека, и игнорировал социальную и экспрессивную составляющие аффекта и связь между ним и произвольным действием. Вследствие этого из виду было упущено, что социализация аффекта частично осуществляется посредством автоматического и постоянного контроля моторно-экспрессивной системой, что это единственный способ предотвращения развития изначального аффекта и что этого можно часто успешно достичь без развития бессознательной фантазии (Krause, 1985, p. 281—282).

В 1930-х годах клинические знания настолько обогатились, что стала возможной и даже необходимой их систематизация. В 1926 году Фрейд (1926d) все еще мог ограничиваться прототипом, а именно сопротивлением вытеснения. Но на основании списка защитных механизмов, представленного А.Фрейд, после 1936 года возникла необходимость говорить о регрессии, изоляции, проекции, сопротивлении, интроекции и о сопротивлении неделанием, свидетельстве против самого себя, превращении в противоположность, сублимации и реактивном образовании. Фактически Райх прежде всего ориентировал свою теорию анализа характера на сопротивление в виде реактивного образования. Диагноз реактивного образования является ценным вспомогательным средством для оценки сопротивления в терапевтической ситуации, как это продемонстрировано критическим анализом Хоффманна психоаналитической характерологии (Hoffmann, 1979). Нам бы хотелось напомнить читателям о видах сопротивления, соответствующих реактивному образованию у орального, анального и фаллического характеров.

Сандлер и его соавторы дали такое определение сопротивлению переноса:

...хотя по своей сути очень похожее на сопротивление вытеснения, трансферентное сопротивление обладает особым качеством, выражающим инфантильные импульсы и борьбу с ними. Это импульсы,

возникшие в прямой или модифицированной форме в отношении к личности аналитика. Аналитическая ситуация вновь оживила в форме искажения реальности в данный момент материал, который был вытеснен или с которым имели дело каким-то иным способом (например, превращением в невротический симптом). Это оживление прошлого в психоаналитических отношениях приводит к переносу-сопротивлению (Sandler et al., 1973, p. 74—75).

Все еще поучительна история открытия Фрейдом трансферентного сопротивления при его попытках способствовать свободным ассоциациям (Freud, 1900a, p. 532; 1905e, p. 118; 1912b, p. 101). Это история о том, как нарушается процесс ассоциирования, когда пациент находится под влиянием ассоциации, имеющей отношение к личности врача. Чем интенсивнее пациент озабочен личностью врача, что, естественно, также за-

Вытеснение и трансферентное сопротивление 175

висит от количества времени, которое врач проводит с пациентом, тем в большей степени оживают его бессознательные ожидания. Надежда на излечение связывается со стремлением к исполнению желаний, которое не соответствует объективным отношениям врача и пациента. Если пациент переносит на аналитика бессознательные желания, которые вытеснены в отношениях с другими значимыми для него людьми, то может пробудиться самое сильное сопротивление дальнейшей коммуникации, которое находит свое выражение в утаивании или молчании.

Нам бы хотелось подчеркнуть, что трансферентное сопротивление было открыто в форме сопротивления *против* переноса, и как таковое его снова и снова может наблюдать каждый аналитик даже во время первых интервью. Однако возникает законный вопрос: почему так много шума вокруг такого будничного события, почему мы подчеркиваем, что первичные явления следует понимать как сопротивление переносу?

Техническое правило, заключающееся в том, что аналитику следует начинать с того, что на поверхности, и работать в направлении «глубин», просто означает, что аналитику следует интерпретировать сопротивление переносу *до* того, как будут интерпретироваться перенесенные представления и аффекты и их ранние формы в детстве. Гловер (Glover, 1955, p. 121) особо предостерегал от жесткого и абсолютного применения этого правила и подчеркивал, что мы *обычно* в первую очередь озабочены сопротивлением переносу. Вместе со Стоуном (Stone, 1973) и Гиллом (Gill, 1979) мы видим огромную важность терминологического различия сопротивления переносу, в особенности для пациента, начинающего осознавать перенос, и феноменологии переноса вообще. Мы надеемся, что сможем продемонстрировать преимущества, которые дает неуклюжая фраза «сопротивление осознанию переноса», согласившись с различием, которое сделал Стоун между «тремя широкими аспектами отношения между сопротивлением и переносом»:

С учетом технической адекватности пропорциональная важность каждого [из этих аспектов] будет варьироваться для каждого отдельного пациента, особенно при глубокой психопатологии. Во-первых, это — сопротивление осознанию переноса и его субъективная переработка в неврозе переноса, во-вторых, это — сопротивление динамическим и генетическим ограничениям невроза переноса и, в конечном счете, сама привязанность переноса, однажды установившаяся в сознании. В-третьих, это — представление об аналитике в переносе... в переживающей части Эго пациента — одновременно как объект Ид и как экстернализованное Супер-Эго (Stone, 1973, p. 63).

Из множества смыслов, которые придаются понятию сопротивления, мы считаем технически очень важным выделить сопротивление осознанию переноса. Это выражает тот факт, что

перенос в самом широком его значении является первичной реальностью. Так должно быть, поскольку человек рождается социальным существом. Сопротивление может быть направлено только против чего-либо, существующего в настоящее время, например против определенных отношений. Ясно, что мы имеем в виду всеобъемлющее понимание переноса как отношения. Различия вводятся, когда аналитик показывает пациенту «здесь» и «там», то есть что поведение избегания, колебания, забывания направлено на отношения, находящиеся еще глубже.

Если не упустить из виду адаптивной функции, опасность того, что интерпретации сопротивления могут быть восприняты как критика, уменьшается. Поэтому аналитику лучше делать предположения об объекте сопротивления и о том, как достигается почти рефлекторное приспособление, уже в начальной фазе терапии. В соответствии с шагами, которые выделил Стоун, существенным фактором является скорость, с которой аналитик переходит от «здесь-и-теперь» к «тогда-и-там», из настоящего в прошлое. Конечно, овладение сопротивлением вытеснения происходит в настоящем. Терапевтический потенциал своими корнями уходит в многочисленные сравнения между ретроспекцией пациента и тем, как видит вещи аналитик, а также и в обнаружение того, что пациент в терапевтической ситуации делает заключения по аналогии. Пациент стремится создать перцептивную тождественность там, где могло бы быть воспринято нечто новое; странным образом принятие пациентом бессознательных воспоминаний идет рука об руку с увеличением дистанции по отношению к прошлому.

Просто потому, что он отличается от других людей, аналитик вносит свой вклад в этот далеко идущий аффективный и когнитивный процесс дифференциации. Те многочисленные черты сходства с другими людьми, которые есть у аналитика, в аналитической ситуации могут быть усилены контрпереносом. Аналитик стимулирует способность пациента к дифференцированию тем, что называет чувства и восприятия их правильными именами. Ради ясности повторим, что сопротивление переносу не упоминается и не определяется как таковое; напротив, мы рекомендуем избегать все слова, которые употребляются в языке психоаналитической теории. Важно говорить с пациентом на его собственном языке, чтобы получить доступ в его мир,

Тем не менее аналитик наделяет чувства ненависти и любви, к примеру, эдиповым смыслом, упоминая о них в таком контексте. Это также верно для других форм и содержаний сопротивления и переноса. Какие виды переноса и сопротивления возникают «здесь-и-теперь», в очень большой степени зависит от того, как аналитик проводит лечение (о причинах см. гл. 2). Разовьется ли изначальное сопротивление пациента осознанию пере-

Сопротивление Оно и Сверх-Я 177

носа в сопротивление переноса, в том смысле, что пациент будет стремиться только что-то повторять в своем отношении к врачу, а не вспоминать и прорабатывать, и разовьется ли это сопротивление переноса в трансферентную любовь и эротизированный перенос — с тем, чтобы превратиться потом в разновидности этих фаз или даже, в конце концов, стать негативным переносом, — эти варианты судьбы трансферентного сопротивления обоюдны, диадичны по своей природе, каким бы значительным ни был вклад психопатологии пациента. Мы надеемся, что то, что мы начали с сопротивления осознанию переноса, даст нам преимущества при рассмотрении других видов трансферентного сопротивления. Эта форма сопротивления сопровождает весь курс лечения, потому что соприкосновение с любым конфликтом или проблемой в терапевтической ситуации может привести к сопротивлению.

Во второй главе мы рассматривали наиболее важные условия, которые необходимо соблюдать, чтобы подтвердить утверждение Фрейда о том, что перенос становится «самым могущественным терапевтическим инструментом» в руках врача (1923а, р. 247). Имея в виду разновидности переноса, можно перефразировать Фрейда, подчеркнув важность для

динамики лечения влияния аналитика на генезис и ход трех типичных видов трансферентного сопротивления. Кратко суммируем эти три формы сопротивления: сопротивление против переноса, трансферентная любовь и трансформация последней либо в ее более интенсивную форму — эротизированный перенос, либо ее превращение в свою противоположность, то есть в негативный (агрессивный) перенос.

4.4 Сопротивление Оно и Сверх-Я

Во введении к этой главе (разд. 4.1) мы предлагали типологию пяти форм сопротивления, которую задумал Фрейд в самом начале своего пересмотра теории тревоги и в контексте своей структурной теории. Наблюдение явлений мазохизма и интерпретация актов сурового самонаказания привели Фрейда к утверждению о существовании бессознательных областей Я. Концепция сопротивления Сверх-Я, таким образом, значительно обогатила аналитическое понимание бессознательного чувства вины и негативных терапевтических реакций. Сопротивление Сверх-Я становится психологически понятным в контексте психосексуального и психосоциального генезиса Сверх-Я и идеалов и в свете описания процессов идентификации в жизни индивида и в группах, как это представлено Фрейдом в работах «Я и Оно» (1923b), «Психология масс и анализ Я» (1921c). В последние

178 Сопротивление

десятилетия в психоаналитических исследованиях обнаружено большое число бессознательных мотивов негативной терапевтической реакции. Негативная терапевтическая реакция будет рассматриваться особо в отдельном разделе в силу важности этих открытий для техники лечения. Однако сначала нам бы хотелось попытаться изложить фрейдовские теоретические объяснения сопротивления Оно и Сверх-Я.

Уже упоминались клинические явления, ведущие к сопротивлению Оно. Это негативная и эротизированная формы переноса в той степени, в какой они становятся неразрешимым сопротивлением. Фрейд отметил, что некоторые пациенты не хотят или не могут отказаться от своей трансферентной ненависти или любви в силу определенных черт, присущих Оно, которые также присутствуют и в Сверх-Я. Но сопротивление Оно и сопротивление Сверх-Я имеют одну общую клиническую особенность: они затрудняют лечение или полностью ему препятствуют. Фрейд заметил, что эти не очень понятные формы сопротивления возникают в дополнение к защитным мерам сопротивления Я, то есть в дополнение к сопротивлению вытеснения и сопротивлению, основанному на вторичной выгоде (разд. 4.5). Затем он проследил происхождение эротизированного переноса и негативной терапевтической реакции в сопротивлении против сепарации влечений от их предыдущих объектов и путей разрядки либидо. Теперь мы перейдем к тому, как Фрейд объяснял непокорные безрассудные страсти эротизированного переноса и формы негативного переноса, не поддающиеся коррекции.

Читателя может удивить, что сопротивление Оно и Сверх-Я рассматриваются в одном и том же разделе. Однако, несмотря на то что Оно и Сверх-Я располагаются на противоположных полюсах структурной теории Фрейда, они связаны инстинктивной природой человека, которую предполагал Фрейд. Благодаря этой связи он проследил происхождение очень разных явлений сопротивления Оно и Сверх-Я от одних и тех же корней. Фрейд рассматривал негативную терапевтическую реакцию и непреодолимую трансферентную любовь исключительно как результат действия биологических сил, которые проявляются как навязчивое повторение в анализе и в жизни индивида.

Тем не менее, как терапевт Фрейд продолжал поиски психических причин злокачественных видов переноса и регрессии. В своей поздней работе «Конечный и

бесконечный анализ» (1937с) он рассматривает проблемы, возникающие в процессе достижения латентных конфликтов, оставшихся незатронутыми в течение жизни пациента до тех пор, пока не началась терапия. Он также кратко касается влияния, которое может оказывать на аналитическую ситуацию и на процесс лечения личность аналитика. Но психологическое объяснение успехов и неудач, то

Соппротивление Оно и Сверх-Я 179

есть классификация факторов, влияющих на лечение, и способов, благодаря которым они становятся эффективными в аналитической ситуации, больше не занимало центрального места в его интересах. Размышления Фрейда (производные от натурфилософии) по поводу экономического обоснования сопротивления Оно и Сверх-Я берут начало в его наблюдениях над неизбежными повторениями любви и ненависти, эротизированного и негативного переноса.

Неясные формы сопротивления Оно и Сверх-Я кажутся необъяснимыми в рамках глубинной психологии. Эта неясность была частично преодолена, но одновременно и осталась туманной для Фрейда в силу его увлеченности предположением о навязчивом повторении, обоснование которого он искал в консервативной природе влечений. Его утверждение, что влечение к смерти является условием навязчивого повторения, затушевало значение открытия сопротивления Сверх-Я. Сходным образом сопротивление Оно казалось неразрешимым из-за консервативной природы влечений.

Мы упомянули, что сопротивление Оно и Сверх-Я охватывает разнообразные явления, и мы отдаем себе отчет в том, что Фрейд приписывал им разные экономические основы, Фрейд видел больше возможностей в достижении модификации сопротивления Оно путем его проработки (см. гл. 8), чем модификации сопротивления Сверх-Я. По Фрейду, в одном случае мы скорее имеем дело с разрывом либидозных привязанностей, которые фрустрируются инерцией либидо, в другом — с борьбой против последствий влечения к смерти. Фрейд стремился найти (и полагал, что ему это удалось) общий знаменатель для этих двух форм сопротивления в консервативной природе влечений: в «сцепляемости, вязкости» (*Klebrichkeit*) (1916/17, p. 348), «инертности» (*Trägheit*) (1918b, p. 115) или «вялости» (*Schwerbeweglichkeit*) (1940a, p. 181) либидо. С точки зрения Фрейда, пациент стремится к повторению из-за вязкости либи-ао, вместо того чтобы преодолеть потребность в удовлетворении эротизированного переноса и положиться на воспоминания и на принцип реальности. Тогда ненависть — негативный перенос — есть результат разочарования.

Таким образом, пациент помещает себя в ситуации, в которых он повторяет предыдущий опыт, не будучи способным вспомнить те объекты либидо, которые послужили моделью его любви и ненависти. В самом деле, он настаивает, что все проводит в настоящем и не есть результат его любви (ненависти) к его отцу (матери). Однако фактически аналитик выступает объектом любви и ненависти, прежде направленных на отца и мать. Эти рецидивы не нарушают принципа удовольствия; значение имеет лишь разочарование в любви. В навязчивом по-

180 Соппротивление

вторении, в смысле сопротивления Сверх-Я, задействована другая негативная сила: агрессия, производная от влечения к смерти.

Чтобы помочь читателю разобраться в этих сложных проблемах, мы сначала опишем на основе работы Кремериуса (*Cremerius*, 1978), как было открыто навязчивое повторение. Затем мы рассмотрим на примере так называемой негативной терапевтической реакции, как сильно расширяется наше подлинное аналитическое понимание этого явления и навязчивого повторения в целом, когда оно освобождено от метапсихологических размышлений Фрейда.

Явление навязчивого повторения в достаточной степени свидетельствует о том, что люди сами с роковой неизбежностью снова и снова попадают в сходные неприятные ситуации. В работе «По ту сторону принципа удовольствия» (1920g) Фрейд описал силу навязчивого повторения на примере невроза судьбы и травматического невроза. Для Фрейда общей чертой этих двух форм невроза было то, что состояние страдания, очевидно, неизбежно в жизни человека. Травматические переживания, даже относящиеся к прошлому, могут доминировать в мышлении и чувствах человека годами. Тогда совершенно очевидно, что мучительное скопление типичных разочарований и катастроф в личных отношениях возникает не по вине пациента, и также ясно, что их повторение неизбежно.

Именно из-за повторного возникновения травматических событий в сновидениях Фрейд теперь представил очень правдоподобную психологическую теорию, ориентированную на решение проблем. Лечение пациентов с травматическими неврозами тоже показывает, как Я, так сказать, использует повторение, чтобы овладеть травмирующей потерей контроля. В терапии пациент актуализирует это травмирующее переживание с целью избавления от сопровождающих его болезненных чувств и с надеждой, что аналитик сможет победить их для него. Таким образом, навязчивое повторение можно понимать как попытку связать травматическое переживание с межличностным контекстом и тем самым психологически его интегрировать. Мы рассмотрим это подробнее, когда будем обсуждать сновидения (гл. 5). Во введении (гл. 1) мы уже обратили внимание на фундаментальное значение решения проблем как рамок для техники лечения. Нет ничего более естественного, чем рассматривать очевидно непонятный и неизбежный невроз судьбы как проявление бессознательных, то есть психических, паттернов поведения.

Но психоаналитические исследования Фрейда в этом вопросе дальше никуда не ведут. Негативная терапевтическая реакция стала решающим обстоятельством, свидетельствующим в пользу

Соппротивление Оно и Сверх-Я 181

гипотезы о том, что сопротивление Сверх-Я производно, в конечном счете, от влечения к смерти. Ради краткости мы опускаем несколько ступеней в этой аргументации, но Фрейд пришел к такому заключению и принял его до конца. В посмертно опубликованной работе «Очерк психоанализа» он писал: «Не может быть и речи об ограничении того или иного базового влечения одной из сфер психики, они обязательно должны встречаться повсюду» (1940a, p. 149). В этом утверждении Фрейд повторяет свое раннее предположение о том, что, когда поняты влечение к жизни и влечение к смерти, Сверх-Я выступает как чистая форма последнего (1923b, p. 53).

Теперь мы можем утверждать следующее: открытие Фрейдом бессознательного чувства вины, негативной терапевтической реакции и сопротивления Сверх-Я — все это в целом положило начало пересмотру его теории. Поскольку значительные сферы Я бессознательны, было вполне естественным, что он заменил топографическое разделение (бессознательное, предсознательное и сознание) структурной теорией. Приблизительно в то же самое время приобрел новый смысл дуализм влечений к жизни и смерти. Причины навязчивого повторения усматривались и искались в консервативной природе влечений — либо в инертности либидо, либо во влечении к смерти, со стремлением вернуться в неживое состояние. То, что Фрейд связывал эту новую дуалистическую теорию влечений со структурной теорией, по-видимому, объясняет, почему попытки проведения психоаналитической терапии наталкиваются на сопротивление Оно, неразрешимый эротизированный перенос и сопротивление Сверх-Я. Это происходит в силу катексиса наполнения бессознательных областей Сверх-Я деструктивными элементами влечения.

В ретроспективе невозможно не согласиться с точкой зрения, что именно связанное с влечениями объяснение сопротивления Оно и Сверх-Я стало причиной того, что терапевтическое применение и *глубинно-психологическое* понимание бессознательного

чувства вины и негативной терапевтической реакции пришли позднее. Преодоление этих форм сопротивления — дело определенно непростое, но именно размышления Фрейда по поводу натурфилософии являются тем фактором, который превращает аналитика в Дон Кихота, ошибочно принимающего ветряные мельницы за великанов и тщетно с ними сражающегося. Нам также нет необходимости чувствовать себя Сизифами; малоизвестное феноменологическое и психоаналитическое толкование Лихтенштейном (Lichtenstein, 1935) мифа о Сизифе может также вывести из тупика псевдобиологических предположений о навязчивом повторении.

182 Сопротивление

4.4.1 Негативная терапевтическая реакция

В своем сообщении о случае Человека-Волка Фрейд описал «преходящую негативную реакцию» своего пациента:

Каждый раз, когда что-то совершенно определенно прояснялось, он пытался противоречить этому результату усилением на какое-то время того симптома, который был прояснен. Как известно, существует правило, по которому дети таким же образом относятся к запретам. Когда их за что-либо упрекают (например, за то, что они создают невыносимый шум), они повторяют это еще раз после запрета, прежде чем остановиться. Так они достигают того состояния, при котором они останавливаются, как предполагается, по своей собственной инициативе, а не повинаясь запрету (1918b, p. 69).

Приводя эту аналогию с подрастающими детьми, Фрейд говорит о запретах, которых дети не слушаются. Важно, что происходит усугубление данного симптома после решающего прояснения, а также то, что Фрейд считает непослушное и негативное поведение выражением *независимости*. Проблема решается совместно, в то время как добровольное прекращение есть выражение самоутверждения и независимости, Фрейд также поместил в центр внимания терапевтические отношения в следующем обширном определении негативной терапевтической реакции:

Существуют люди, которые во время аналитической работы ведут себя совершенно удивительным образом. Когда с ними говорят обнадеживающе или выражают удовлетворение прогрессом лечения, они выказывают признаки неудовлетворения и их состояние неизменно ухудшается. Кто-то начинает рассматривать это как вызов, как попытку доказать врачу свое превосходство. Но затем можно прийти к более глубокому и справедливому мнению. Можно убедиться, что такие люди не только не могут выносить похвалы или положительной оценки, но и что они обратным образом реагируют на прогресс лечения. Каждое частичное решение, которое должно принести результат, и действительно приносит результат у других людей как облегчение или временное прекращение симптоматики, вызывает у них на какое-то время обострение болезни; им становится хуже во время лечения, а не лучше. Они демонстрируют то, что известно как «негативная терапевтическая реакция» (Freud, 1923b, p. 49).

Хотя описанное здесь представляет собой некую крайность, тем не менее, это описание может быть применимо в какой-то степени к очень многим, возможно даже ко всем, трудным случаям невроза (Freud, 1923b, p. 51).

Учитывая то наблюдение, что очень многие пациенты реагируют негативно именно тогда, когда аналитик выражает удовлетворение прогрессом лечения, и особенно когда он дает точные интерпретации, удивительно, что Фрейд все же увлекся моделью интрапсихического конфликта и концепцией сопротивления Сверх-Я. Из наблюдений негативной терапевтической реак-

ции он заключил, что существует бессознательное чувство вины, «которое находит свое удовлетворение в болезни и отказывается прекратить наказание страданием» (1923b, p. 49). Позднее Фрейд повторил это объяснение в слегка измененной форме:

Люди, у которых это бессознательное чувство вины чрезвычайно сильно, выдают себя в аналитическом лечении негативной терапевтической реакцией, столь неприятной с прогностической точки зрения. Когда им дается разрешение симптома, за которым обычно должно следовать по крайней мере временное исчезновение последнего, то они выказывают вместо этого мгновенное обострение симптомов болезни. Часто их достаточно похвалить за их поведение в лечении и сказать им несколько обнадеживающих слов по поводу прогресса анализа, чтобы вызвать непременно ухудшение их состояния. Неаналитик сказал бы, что отсутствует «воля к выздоровлению». Если последовать аналитическому способу мышления, вы увидите в таком поведении проявление бессознательного чувства вины, для которого болеть, со всеми сопровождающими болезнь страданиями и осложнениями, — это именно то, что нужно (Freud, 1933a, p. 109—110).

Наконец, Фрейд проследил происхождение бессознательной мазохистской тенденции — мотива негативной терапевтической реакции — в агрессивном и деструктивном влечении, то есть влечении к смерти. Последнее, как и консервативная природа влечений, на нем основывающаяся, тоже является причиной неудач в случаях нескончаемого анализа, как это можно прочесть в поздней работе Фрейда «Конечный и бесконечный анализ»:

Часть этой силы, несомненно, справедливо, признана нами как чувство вины и потребность в наказании и локализована внутри отношения Я к Сверх-Я. Но это только ее часть, которая, так сказать, психически связана посредством Сверх-Я и поэтому становится узнаваемой; другие части этой же самой силы, связанные или свободные, могут быть задействованы в других неопределенных местах. Если мы рассмотрим полную картину, составленную этими проявлениями мазохизма, присущими столь многим людям с негативной терапевтической реакцией и чувством вины, обнаруживаемыми у столь многих невротиков, мы больше не сможем верить в то, что душевные события управляются исключительно желанием удовольствия. Эти явления безошибочно указывают на присутствие в душевной жизни силы, которую мы называем в соответствии с ее целями агрессивным или деструктивным влечением и происхождение которой мы видим в изначальном влечении живой материи к смерти (Freud, 1937c, p. 242—243).

Когда сегодня мы заново открываем негативную терапевтическую реакцию и бессознательное чувство вины (в форме сопротивления Сверх-Я во время лечения), мы находимся в более благоприятном положении по сравнению с Фрейдом. Между тем многие аналитики исследовали вопрос, почему именно интенсификация отношений между пациентом и аналитиком, связанная с точной интерпретацией и возрастанием надежды, может привести к чувству «но я этого не заслуживаю». Многие пациенты быстро осознают эту тенденцию в самих себе, и их от-

184 Соппротивление

четы часто содержат компоненты того, что Дейч (Deutsch, 1930) не вполне верно обозначила термином «невроз судьбы» (Schicksalneurose). Например, в утверждении «я не заслуживаю лучшего» чувство вины как таковое не является бессознательным. Напротив, желание удовольствия или агрессивные желания, направленные на объект, выходят на первый план именно тогда, когда усиливается перенос, то есть при повторном обнаружении объекта, и стремятся вступить в область переживаний. Поэтому в психоаналитической технике лечения едва ли существует что-либо более чем негативная терапевтическая реакция, подходящее для демонстрации неблагоприятных последствий доктринерских положений теории влечений и структурной теории. Фактически разрешение сопротивления

Сверх-Я уводит от метапсихологических положений Фрейда и приводит ко всеобщей интеракциональной теории конфликта, способной дать понимание формирования Сверх-Я и, следовательно, сопротивления Сверх-Я. Интернализация запретов при формировании Сверх-Я, по теории Фрейда, связана с эдиповыми конфликтами. Психология объектных отношений добавляет значительную информацию о том, почему именно выражение аналитиком оптимизма ведет к нарушению терапевтических отношений. В самом наказании, в мазохистских тенденциях содержатся богатые эмоции. Поэтому нет ничего удивительного в том, что многие наблюдения, опубликованные в последние несколько десятилетий, значительно облегчают разрешение сопротивления Сверх-Я. Если бы можно было свести отдельные результаты к общему знаменателю, то это было бы замечательно.

Грунерт (Granert, 1979) возражает, что многочисленные формы, которые принимает негативная терапевтическая реакция, следует рассматривать как повторение процесса обособления и индивидуации, в том смысле, в каком об этом же говорит Малер (Mahler, 1969), и что именно здесь следует искать бессознательную мотивацию негативной терапевтической реакции. Пользуясь цитатами из Фрейда, которые мы привели выше, и в особенности ссылаясь на Шпица (Spitz, 1957), Грунерт убедительно демонстрирует, что это вызывающее поведение можно также понимать позитивно как отрицание, которое служит борьбе за автономию. Учитывая то, что процесс обособления и индивидуации также включает в себя впоследствии сближение, то есть практически охватывает все, что происходит между матерью и ребенком, неудивительно, что Грунерт рассматривает эту фазу и ее оживление как общий знаменатель для типичной констелляции переноса и контрпереноса. Более тщательные исследования проявлений бессознательного чувства вины выводят за пределы эдипова соперничества. Сопротивление Сверх-Я оказывается только вершиной пирамиды, корни которой глубо-

Сопротивление Оно и Сверх-Я 185

ко уходят в мир бессознательных желаний. В своем развитии ребенок всегда уходит из симбиоза. Ребенок пылив, любознателен и жаждет нового опыта. При терапевтической регрессии сближение вплоть до бессознательных желаний слияния также усиливает тенденции к дифференциации (Olinick, 1964, 1970).

Таким образом, вклад аналитика в новые открытия является решающим. Аск (Asch, 1976) и Тауэр (см.: Olinick, 1970, p. 658ff) признают различные аспекты этого негативизма в контексте симбиоза или первичной идентификации. Грунерт использует наполненные смыслом невротические высказывания одного пациента, отражающие перенос, описывая различные стороны процесса обособления и индивидуации. В качестве примера чувства сепарационной вины он приводит следующее утверждение: «Расставание разрушит либо вас, либо меня». Следующие фразы иллюстрируют стремление к отделению одновременно со страхом депривации: «Я хочу контролировать то, что здесь происходит, так, чтобы вы упали в цене», «Если я покажу, насколько я здоров, мне придется уйти». Например, пассивная борьба с отцом продемонстрирована в следующем утверждении: «В качестве своего поражения я силой заставляю его/вас принять мои условия». Грунерт (см. также: Rosenfeld, 1971, 1975; Kernberg, 1975) рассматривает зависть к аналитику как особенно сильный мотив, стоящий за негативной терапевтической реакцией.

Уже в ранних описаниях Фрейда раскрывается, что ухудшения возникают именно тогда, когда аналитик мог бы ожидать благодарности. Поэтому представления Мелани Кляйн (Klein, 1957) о зависти и благодарности особенно релевантны для более глубокого понимания негативной терапевтической реакции. Характерно, что возрастание зависимости идет рука об руку с ростом ее отрицания посредством агрессивной идеи о собственном всемогуществе. По-видимому, это — качества, связанные с процессом и соотносимые с техникой.

Однако негативная терапевтическая реакция, кроме того, является ответной по

отношению к объекту, который воспринимается как патогенный, как показывает анализ мазохистского характера. Таким пациентам в детстве приходилось подчиняться родителям, которые, как они чувствовали, не любили, а презирали их. Чтобы защититься от последствий такого мироощущения, ребенок начинает идеализировать своих родителей и их жесткие требования. Он пытается удовлетворить эти требования и обвиняет и обесценивает себя, чтобы сохранить в себе иллюзию, что он любим своими родителями. Когда эта форма отношений возобновляется в переносе, пациент *должен* ответить на интерпретации аналитика негативной терапевтической реакцией. Пациент, так сказать, меняется с ним ролями: он занимает положение матери, которая высмеивала его мнения, и помещает

186 Сопротивление

аналитика в положение ребенка, с которым постоянно обходились несправедливо, но который все-таки отчаянно добивается любви. Паркин (Parkin, 1980) называет такую ситуацию в отношениях субъекта и объекта «мазохистской зачарованностью».

Осознание этой бессознательной мотивации, лежащей за негативной терапевтической реакцией, внесло свой вклад в модификацию психоаналитической техники. Наш обзор ясно показывает, что общий знаменатель, который Грунерт обнаружил в описанном Малер процессе обособления и индивидуации, оказывается хорошим упорядочивающим принципом. Однако, по нашему мнению, еще не удается ответить на вопрос о том, являются ли нарушения в этой фазе развития, охватывающей период от 5-го по 36-й месяц жизни, особо значимыми в смысле негативной терапевтической реакции. В любом случае мы считаем важным уделить внимание тому, как аналитик вносит свой вклад в терапевтическую регрессию и ее интерпретирование на основе своего контрпереноса и своих теоретических взглядов (Limentani, 1981).

4.4.2 Агрессия и деструктивность: по ту сторону мифологии влечений

Поскольку Фрейд неправильно понимал происхождение сопротивления Сверх-Я и Оно, границы применимости психоаналитического метода проходят не там, где он полагал. Нет наследственных и конституциональных факторов, которые вносят столь решающий вклад в формирование потенциала роста и развития каждого индивида, — там, куда их поместило фрейдовское определение влечений. Ни сопротивление Оно (как эротизированный перенос), ни сопротивление Сверх-Я (как мазохистское повторение) не выводимы из консервативной природы влечений, которую Фрейд предполагал на основании своих метапсихологических размышлений над влечением к смерти. Введение независимого агрессивного или деструктивного влечения, производного от влечения к смерти, которое достигло своей кульминации в работе Фрейда «Цивилизация и недовольные ею» (1930a), оказало и негативное, и позитивное влияние на технику лечения. В работе «По ту сторону принципа удовольствия» (1920g) Фрейд описал навязчивое повторение и консервативный характер инстинктивной жизни. Через десять лет он был изумлен тем, «как мы могли просмотреть вездесущность неэротической агрессивности и деструктивности и как мы могли не отдать ей должного места в нашей интерпретации жизни... Я помню свое собственное защитное отношение, когда представление о деструктивном влечении впервые появилось в психоана-

Сопротивление Оно и Сверх-Я 187

литической литературе, и то, как много времени прошло, прежде чем я пришел к его признанию» (Freud, 1930a, p. 120).

Адлер отвел агрессивному влечению особое и независимое место в своей теории невроза. Фрейд (1909d) описал роль ненависти просто как клиническое явление, например как черту

невроза навязчивых состояний, но вывел явление агрессии из сексуального влечения и инстинкта самосохранения. Уэлдер обобщает теоретический пересмотр в 1920-х годах следующим образом: «В то время как первоначально они рассматривались как объяснимые на основе сексуального влечения и инстинкта самосохранения — дихотомии ранней психоаналитической теории влечений — и на основе Я, теперь их начинают рассматривать как проявления деструктивного влечения» (Waelder, 1960, p. 131).

Несмотря на неоднозначный прием, оказанный новому дуализму влечений Фрейда (см.: Bibring, 1936; Bernfeld, 1935; Fenichel, 1935b; Loewenstein, 1940; Federn, 1930), косвенное влияние, которое он оказал на технику лечения, было значительным даже там, где эта теория была встречена скептически или была отвергнута. «Даже аналитики, которые не верили в существование влечения к смерти, то есть понимали агрессивное влечение на основании клинической психологической теории, а не метапсихологической теории психоанализа», быстро приняли новую теорию и оказались под ее влиянием (Waelder, 1960). Ссылаясь на Бернфельда (Bernfeld, 1935), Уэлдер объяснял это следующими обстоятельствами:

Старые теории *нельзя было* прямо связать с явлениями; последние следовало анализировать, то есть исследовать их бессознательное значение... Но такие определения, как «эротический» или «деструктивный», можно было непосредственно применить к сырому материалу наблюдения без какой-либо предварительной аналитической работы по дистилляции или очищению (хотя бы минимально)... Легко сказать, что пациент враждебен, гораздо проще, чем, например, реконструировать бессознательную фантазию из трансферентного поведения. Популярность этой концепции можно отчасти объяснить обманчивой простотой ее употребления (или злоупотребления?) (Waelder, 1960, p. 133—134).

Уэлдер призывает к теоретическому сравнению, добавляя ряд объясняющих модальностей к прежней аналитической теории агрессии. По его мнению, можно хорошо объяснить агрессивные и деструктивные проявления, используя старую теорию, то есть не предполагая существования независимого агрессивного влечения.

Деструктивное отношение, действие или импульс могут быть:

(1) реакцией на (а) угрозу самосохранению или, более обобщенно, отнесены к Я; или реакцией на (б) фрустрацию или угрозу фрустрации либидозного влечения.

188 Сопротивление

Или (2) они могут быть побочной продукцией активности Я, такой, как (а) овладение внешним миром или (б) контроль над собственным телом или душой.

Или (3) они могут быть частью или аспектом потребности либидо, которая так или иначе предполагает агрессивность по отношению к объекту, как, например, присоединение или вторжение. В первом случае враждебность испытывается к тем, кто угрожает нашей жизни или амбициям нашего Я (1а), или к тем, кто соперничает с нами за один и тот же объект любви (1б). Во втором случае нормальная попытка растущего организма овладеть внешним миром предполагает определенную степень деструктивности, когда имеются в виду неживые объекты, и какую-то меру агрессии в отношении человека или животного (2а). Или это может проявляться как побочный продукт нашей борьбы за достижение все большего контроля над своим телом или же как побочный продукт нашей борьбы за достижение контроля над собственной душой (2б), что связано со страхом быть побежденным силой Оно. И, наконец, это может быть неотъемлемой частью либидозного стремления или его аспекта, который возникает при оральном кусании, оральном поглощении, анальном садизме, фаллическом проникновении или вагинальном удерживании (3). Во всех этих случаях появляется агрессия, и иногда очень опасная; но нет необходимости постулировать дополнительно врожденное влечение к разрушению (Waelder, 1960, p. 139—140).

В классификации Уэлдера имплицитно присутствуют два аспекта того принципа,

которому следует уделить особое внимание. Можно рассматривать это поведение с точки зрения спонтанности и реактивности. Спонтанная и реактивная составляющие человеческого поведения и чувств переплетены с самого начала. Деятельность по утолению голода, оральная активность, сексуальная активность — каждая обладает относительно высоким уровнем спонтанности. Преобладание влияния ритмических телесных и эндopsихических процессов над процессами, запускаемыми внешней стимуляцией, — это одна из определяющих черт инстинктивного поведения. Уэлдер подчеркивает реактивную природу агрессивности. Конечно, агрессивность была бы невозможной без спонтанной активности, характерной для человека, точно так же, как и для других живых существ. В этом смысле Кунц (Kunz, 1946b, p. 23) мог бы сказать, что «спонтанность составляет основу, делающую возможной реактивность».

Поскольку Фрейд описал развитие человеческой спонтанности на основе теории либидо (а голод и сексуальность действительно имеют все черты влечения), было естественно отнести к настолько же вездесущей агрессивности как к первичному влечению. Фактор, который, возможно, способствует этому вплоть до сегодняшнего дня, — это представление о том, что нам остается только отдать должное социальной значимости агрессивности, если мы признаем ее первичное положение наряду с сексуальностью.

Соппротивление Оно и Сверх-Я 189

Положение о том, что агрессивность реактивна по своему происхождению, явно делает ее вторичным явлением, даже сводит ее важность к минимуму. Это ни в коем случае не входит в наши намерения. Нам бы хотелось указать, что *неинстинктивное* происхождение агрессивности (ниже мы подробнее отдадим должное этому предположению) — это именно то, что определяет зло в ее природе. Чтобы обрисовать эту линию аргументации, удобнее всего провести различия между агрессивными и деструктивными действиями и тем, что бессознательно и осознанно им предшествовало. Учитывая постепенность перехода от агрессии к деструкции, невозможно просто определить деструктивность как нечто относящееся к разорению и уничтожению, в конечном счете к убийству собрата. Напротив, экспансивное и агрессивное поведение не обязательно приносит боль, а в некоторых ситуациях может быть даже связано с удовольствием. Возвращаясь к списку Уэлдера, можно увидеть, что он считает проявления агрессивности реакциями на фрустрацию или опасность, побочной продукцией самосохранения или явлением, сопровождающим сексуальное влечение. Тогда остается, по Уэлдеру, лишь особенно злокачественная «сущностная деструктивность», которая ускользает от нашего понимания. Он говорит, что

проявления агрессивности нельзя рассматривать как реакцию на раздражающую причину, потому что они настолько разнообразны по интенсивности или длительности, что их трудно подогнать к какой-нибудь схеме стимул — реакция; их нельзя рассматривать как побочную продукцию активности Я, потому что они не сопровождают теперешнюю активность Я и их не удастся объяснить как производные прошлой побочной продукции активности Я; и, наконец, их нельзя рассматривать как часть сексуальных влечений, так как не похоже, чтобы какое-либо сексуальное удовольствие было с ними связано (Waelder, 1960, p. 142).

В качестве примера сущностной деструктивности Уэлдер привел самый чудовищный случай в истории: ненасытную ненависть Гитлера к евреям. Он добавил: «Трудно понять, как это можно объяснить на основании реактивности, слишком она безгранична и неистощима» (Waelder, 1960, p. 144).

Мы полностью согласны с Уэлдером в том, что безграничность и неистощимость этой ненависти и подобных форм деструктивности невозможно адекватно объяснить при помощи схемы стимул — реакция. Конечно, открытие Фрейдом бессознательной готовности к ответной реакции позволило понять именно такое поведение, которое ускользало от понимания, то есть такое, причина которого не распознана или которое совершенно

непропорционально причине. Эта диспропорция причины и реакций характеризует бессознательно направленные цепочки мыслей и действий, особенно галлюцинаторные. Неистощимая и

190 Сопротивление

ненасытная воля к разрушению, которая охватила большую часть немецкого народа при Гитлере, — это нечто, выходящее за пределы того, что мы обычно характеризуем как инстинктивные явления.

Мы упоминаем здесь об этом самом чудовищном случае деструктивности, так как считаем, что политическое преследование народа оказалось экстремальным опытом, способствовавшим пересмотру психоаналитической теории агрессии. Однако события новейшей истории оживили также и веру во влечение к смерти; поэтому глубокий пересмотр истории, начавшийся с 1970-х годов, остался по большому счету незамеченным. Какие бы примеры преследования, какие бы апокалипсические угрозы и какие бы независимые направления внутри психоанализа ни способствовали этому, в последние годы фундаментально пересматривается и уже не признается психоаналитическая теория влечений.

На основании тщательного психоаналитического и феноменологического анализа агрессивных и деструктивных явлений многие известные авторы (Stone, 1971; A. Freud, 1972; Gillespie, 1971; Rochlin, 1973; Basch, 1984) независимо друг от друга пришли к заключению, что злонамеренная человеческая деструктивность не обладает чертами, которые традиционно характеризуют влечения, такими, как сексуальность и голод, как в психоанализе, так и вне его. Верно, что А. Фрейд, ссылаясь на Эйсслера (Eissler, 1971), сделала тщетную попытку спасти теорию влечения к смерти. Но ее ясная линия аргументации о том, что некоторые черты влечения, например особый энергетический источник, отсутствуют у агрессии, не оставляет места для влечения к смерти. То, что рождение и смерть являются самыми значительными событиями в жизни человека и что любая психология, заслуживающая своего названия, должна отводить смерти важное место в своей системе, как подчеркивает А. Фрейд, цитируя Шопенгауэра, Фрейда и Эйсслера, — все это не указывает на существование влечения к смерти, а лишь говорит о психологии смерти (Richter, 1984).

Клинические наблюдения детей и взрослых в анализе, так же как и прямые наблюдения над детьми, о которых упоминает А. Фрейд, — все это не выходит за рамки, очерченные Уэлдером. То, что критика инстинктивной теории агрессии до сих пор не имела большого влияния, конечно, связано с тем, что мы все еще пользуемся нашим обычным словарем. А. Фрейд продолжала основывать свои описания клинических наблюдений на теории влечений, даже после того, как инстинктивный характер агрессии был опровергнут, что следует из ее наблюдения:

Сопротивление Оно и Сверх-Я 191

Дети в анализе могут быть сердитыми, деструктивными, обижающими, отрицающими, нападающими по самым разным причинам, и лишь одна из них — *прямая разрядка подлинных агрессивных фантазий или импульсов*. Остальное — это агрессивное поведение на службе у Я, то есть в целях защиты: как реакция на тревогу и эффективная защита от нее; как сопротивление Я ослаблению защиты; как сопротивление вербализации предсознательного и бессознательного материала; как реакция Сверх-Я против сознательного признания производных Оно, сексуальных или агрессивных; как отрицание любой позитивной либидозной связи с аналитиком; как защита от пассивно-женственных устремлений («импотентный гнев») (A. Freud, 1972, p. 169; курсив наш).

Но какова же ситуация касательно причин разрядки подлинных агрессивных фантазий? После того как А. Фрейд стала отрицать, что агрессия имеет свою собственную энергию, понятно, что стало уже невозможно утверждать, что такая энергия может разряжаться. Употребленное ею сжатое выражение «подлинные агрессивные фантазии или импульсы» тоже требует комментария. Вполне возможно, что диффузные, ненаправленные взрывы или взрывы, вовлекающие объект, лишь случайно присутствующий (как известная муха на стене), происходят реактивно в результате предыдущих травм, вкупе с неспособностью защитить себя, что может иметь внутренние или внешние причины. Удовлетворение от агрессии несравнимо с удовлетворением голода или удовольствием от оргазма. После словесных споров возникает чувство: «Наконец-то я сказал ему, что я о нем думаю!» Таким образом, удовлетворение агрессивно-деструктивных импульсов служит восстановлению ущемленного чувства собственного достоинства. Тот факт, что человек лучше себя чувствует после эмоциональной разрядки, чем до нее, очевидно, связан с освобождением от напряжения. Но это напряжение тоже возникает реактивно и основано на фантазиях в самом широком смысле слова.

Представление о том, что у человеческой агрессивности и деструктивности отсутствуют черты влечения, ни в коем случае не уменьшает их важности, напротив, именно эта особенно злокачественная вневременная и ненасытная форма ненависти, которая низвергается непредсказуемо и без очевидной причины, теперь становится доступной психоаналитическому объяснению.

Критикуя концепцию агрессивного влечения, А. Фрейд приходит к такому же заключению, что и Кунц, который критикует психоанализ с конструктивных позиций и даже внушает этим симпатию к себе. Мы будем обращаться к результатам его исследований. Тот факт, что феноменологический анализ Кунца позабыт, между прочим, является одним из многих признаков неудовлетворительной коммуникации между смежными дисциплинами. Сорок лет назад Кунц написал, что

192 Сопротивление

не существует агрессивного «инстинкта» в смысле, в каком мы понимаем инстинктивную природу сексуальности и голода... Поэтому мы не спорим о самом слове «инстинкт», потому что, конечно, мы можем приписывать «влечения» или «влечение» всему живому поведению и даже космическим событиям... Вопрос скорее в другом: учитывая, что мы, например, решили назвать инстинктивными действия, служащие удовлетворению сексуального влечения или голода, и полагать, что они, по крайней мере, частично определяются динамическими механизмами, которые мы обозначаем термином «инстинкты», следует ли также описывать акты агрессии и деструкции как «инстинктивные» и называть приписываемый им движущий фактор «агрессивным влечением»?.. Или являются ли различия между двумя комплексами явлений настолько отчетливыми, что употребление одной и той же терминологии для обоих неизбежно ведет к заблуждению и является барьером для познания? Такова наша точка зрения. Агрессивные, деструктивные действия по своей сути отличаются от действий, обязанных своим происхождением сексуальному возбуждению и голоду, несмотря на многие черты сходства (Kunz, 1946b, pp. 33—34, 41—42).

А. Фрейд заключает, что у человеческой агрессии отсутствует все специфическое: орган, энергия и объект. Кунц подчеркивает, что у агрессии

в целом нет специфичности, как и в самом ее переживании, так и в форме ее проявления... Правильность гипотезы о неспецифической природе агрессии подтверждается, с одной стороны, отсутствием органа или поля выражения, первично обслуживающего агрессию. Нам удалось определить, что существует предпочтение определенным зонам тела, меняющимся на протяжении жизни, и нам приходится допустить возможность, что такие связи могут формироваться и укрепляться вторично. Но отсутствует изначальный, хотя бы и не единственный, орган, служащий агрессии, подобный пищеварительному тракту для удовлетворения голода или генитальной зоне —

для сексуальности (Kunz, 1946b, p. 32).

Кунц продолжает защищать свое предположение о неспецифичности агрессии тем, что указывает на отсутствие закрепленного за ней объекта.

Спонтанная активность, как основа объектных отношений, является предпосылкой для реактивности, пишет здесь Кунц. Поэтому мы согласны с Кунцем, когда он подчеркивает, что *огромный эффект и постоянную готовность к проявлению*, присущие агрессии и деструктивности, можно понять правильно только в том случае, если предполагать, что она реактивна по своей природе:

Если бы агрессия была основана на специфическом агрессивном инстинкте, тогда она, по предположению, точно так же, как и другие потребности, основанные на влечениях, соответствовала бы более или менее выраженному и никогда полностью не отсутствующему ритму напряжения и расслабления, возбуждения и отдыха, воздержания и осуществления. Конечно, существует, кроме того, пресыщение агрессивными импульсами, когда удовлетворение немедленно следует за возникновением импульса, а также после сильно отсроченной разрядки. Но все же оно не повинуетя закономерности автономного фазового изменения, а связано с появлением и уменьшением тех тенденций, неудовлетворение которых сопровождается

Соппротивление Оно и Сверх-Я 193

актуализацией агрессии. Очевидным исключением из этого является аккумулированная агрессивность в результате прежнего накопления многочисленных импульсов, которая становится своего рода постоянной характерной чертой и время от времени разряжается без очевидной причины (Kunz, 1946, pp. 48—49).

Из этих критических замечаний следует теоретический и практический вывод: неспецифичность якобы инстинктивной природы человеческой агрессивности ведет к необходимости дифференцированного рассмотрения ее разнородных проявлений. Такое рассмотрение привело к раздроблению этой сложной области и к формированию частичных теорий. Соответственно, их эмпирическая валидность ограничена. Просто-напросто отдельный аспект объясняется почтенного возраста теориями, например теорией фрустрации — агрессии, на основе которой Доллард с соавторами (Dollard et al., 1967 [1939]), например, проверяли эмпирически обоснованные психоаналитические предположения о внезапном превращении позитивного переноса в ненависть (см.: Angst, 1980). С психологической точки зрения следует подчеркнуть, что даже в экспериментальных исследованиях агрессии, как выяснилось, решающее влияние на агрессивность поведения индивида оказывает степень, в какой его задевает событие, прежде описывавшееся такими отдельными понятиями, как «фрустрация, атака, произвол» (Michaelis, 1976, p. 34).

Интересно, что Михаэлис приходит к процессуальной модели агрессии. Он утверждает: «Решающие факторы — это не акты фрустрации, нападения или произвола, это скорее направление события, а потому и степень, в какой *задет* индивид» (Michaelis, 1976, p. 31). Мы считаем, что техническое умение, позволяющее нам обнаружить факторы, вызывающие агрессивные импульсы, фантазии или действия, ориентируется на ту степень, до какой кто-либо задет или чувствует себя оскорбленным. В технике лечения, находящейся *за пределами* мифологии влечения, приходится предпринимать дифференцированный феноменологический и психоаналитический анализ ситуативного происхождения агрессивных импульсов и фантазий, как рекомендовал Уэлдер.

Слабость связи влечения с объектом, как описывал Фрейд, существенно отличает человеческие влечения от животных инстинктов и их регуляции механизмами врожденной стимуляции. Это различие лежит в основе *пластичности* объектного выбора человека.

Можно уверенно сказать, что слабость этой связи является отражением эволюционного скачка в процессе развития человека. Для описания этого Лоренц (Lorenz, 1973) пользуется термином «вспышка молнии». Метафора неожиданной яркости, возникающей при вспышке молнии, точно описывает переход

194 Сопротивление

бессознательной жизни на стадию осознания. Да будет свет — этой ссылкой на библейскую историю о сотворении мира можно было бы сказать, что с молниеносной скоростью создан свет, отбрасывающий тени и дающий возможность различать свет и тьму, добро и зло. А как же быть с громом, который обычно следует за молнией? Его сильно преувеличенное эхо достигает нас в знании о том, что вспышка молнии как эволюционный скачок несет с собой способность создания символов и, следовательно, потенциал использования деструктивности на службе у грандиозных фантазий.

Деструктивные цели человеческой агрессии, такие, как уничтожение соплеменников или даже целых групп людей, как попытка геноцида еврейского народа — Холокост, выходят за пределы биологического объяснения. Никому не придет в голову оправдывать эти формы агрессии тем, что это — проявления так называемого «зла». Симптоматично, что одним из тех, кто напомнил психоаналитикам о значимости формирования символов для теории человеческой агрессии, был биолог фон Берталанффи (Bertalanffy, 1958).

Способность использовать символы не только делает возможной культурную эволюцию человека, она также позволяет индивиду отличать себя от других и помогает устанавливать барьеры при коммуникации между группами. Эти процессы могут способствовать раздуванию конфликтов до такой степени, «как если бы это были *межвидовые* конфликты, цель которых даже в царстве животных — обычно уничтожение противника» (Eibl-Eibesfeldt, 1980, p. 28). Здесь необходимо различать меж- и внутривидовую агрессии. Типичной чертой деструктивности, направленной на соплеменников, является то, что ее мишени дискриминируются и объявляются людьми второго сорта. Во внутригрупповой агрессии всегда играло существенную роль уничижительное отношение. Благодаря развитию средств массовой информации влияние пропаганды перешло в наше время все пределы, как во имя добра, так и во имя зла. В своем знаменитом письме Эйнштейну Фрейд особо противопоставил агрессивность человека и ее деструктивно-дегенеративную форму эмоциональной привязанности посредством идентификации: «То, что помогает людям разделять друг с другом свои важные интересы, дает эту общность чувств, эти идентификации. А структура человеческого общества в очень большой степени основана на них» (1933b, p. 212). Такие процессы идентификации также являются основой терапевтических отношений, и, таким образом, негативный агрессивный перенос является переменной, зависящей от многих факторов.

Сопротивление Оно и Сверх-Я 195

В противоположность только что описанным процессам агрессивное поведение животных эндогенно контролируется ритмическими процессами. Исследуя поведение, Лоренц описал разрядки на объекты, которые истощают влечение и которые можно было бы назвать агрессивными. Можно провести аналогии между замещающей активностью и агрессией, которая разряжается на объект замещения, а также между «вакуумной» активностью и слепыми, кажущимися безобъектными действиями (Thomä, 1961). Терапевтические рекомендации Лоренца (Lorenz, 1963) в его хорошо известной книге «Так называемое зло» («Das sogenannte Böse») даются на уровне проверенного временем катарсиса и аффективного отреагирования. По существу, Лоренц считает, что накопленный потенциал агрессии нуждается в психогигиенической редукции, которая означала бы конец человечества, и

советует достигать этого при помощи более безобидных форм разрядки влечений, например спорта. На формулирование этих рекомендаций повлияла теория разрядки влечений и катарсиса. Таким образом, становятся понятными некоторые отдельные случаи безвредного негативного переноса. Агрессивность, реактивно возникающая при фрустрации, составляет часть негативного переноса.

Впрочем, если следовать аргументации А. Фрейд, все простые объяснения и аналогии становятся сомнительными, поскольку человеческая агрессия не обладает резервуаром энергии или собственным объектом. В то время как межвидовая агрессия у животных заключается только в обнаружении и убийстве добычи, человеческая деструктивность ненасытна, фантазирование не связано рамками пространства и времени, и это привело, по-видимому, к тому, что не устанавливаются и не поддерживаются ритуалами надежные границы, так, как это происходит в мире животных (Wisdom, 1984). Агрессивное поведение между членами одного и того же вида у животных — либо между сексуальными соперниками, либо в борьбе за старшинство или территорию — прекращается, когда более слабое животное показывает свое поражение позой покорности или бегством (Eibl-Eibesfeldt, 1970). В мире животных дистанция способна положить конец соперничеству; напротив, дистанция является предпосылкой человеческой деструктивностиTM: образ врага искажается, как только он становится неразличим.

Как уже говорилось, фон Бергаланффи отнес происхождение деструктивности человека к человеческой способности формировать символы и отличал ее от той агрессивной деструктивности, которая проявляется в поведении животных. Фактором, придающим агрессивности человека черты зла и делающим ее такой ненасытной, является ее связь с сознательной и бессознательной системами фантазии, возникающими, как кажется,

196 Соппротивление

из ничего и дегенерирующими до зла. Сама по себе способность человека формировать символы находится за пределами добра и зла.

Конечно, аналитика не может удовлетворить точка зрения, что фантазии о всемогуществе и деструктивные цели возникают из ничего. Мы знаем, что обиды, на вид совершенно банальные, могут вызвать преувеличенные агрессивные реакции у чувствительных людей, и особенно в психопатологических пограничных случаях. Деструктивные процессы приводятся в действие, потому что бессознательные фантазии придают безобидным внешним стимулам вид серьезной угрозы. Психоаналитические исследования этой связи вновь и вновь подтверждают, что степень обиды, нанесенной извне, находится в прямой пропорции к количеству агрессии, от которой освобождает себя субъект посредством проекции. Кляйн (Klein, 1946) принадлежит честь описания этого процесса как объектных отношений в рамках теории проективной и интроективной идентификаций.

Все же так и не дано ответа на вопрос, каким детским переживаниям соответствует формирование грандиозных и деструктивных фантазий (и их проекции с последующим контролем объекта). Каждая мать наблюдает, что у маленьких детей сильные агрессивные реакции появляются особенно при фрустрации, и всем известно, что способность переносить фрустрации понижается, если ребенка постоянно балуют. Поэтому Фрейд считал как чрезмерную строгость, так и балование ребенка нежелательными.

Если проследить историю развития систем фантазий, содержащих идеи величия, в конце концов, можно прийти к вопросу, хорошо ли обосновано предположение об архаичных бессознательных идеях всемогущества и бессилия. Ясный ответ на эти вопросы дает теория нарциссизма: врожденное грандиозное Я Кохута реагирует на каждую обиду нарциссическим гневом. Осознание феноменологии повышенной чувствительности к обиде и нарциссического гнева — здесь мы предпочитаем говорить о деструктивности, — очевидно, является одним из самых старых и наименее противоречивых фактов психоанализа. Учитывая критику, направленную на метапсихологию, сейчас важно

непредубежденно рассмотреть ту роль, которую сыграла способность человека формировать символы в происхождении человеческой деструктивности.

Если рассматривать самосохранение как биопсихологический регуляторный принцип, который может быть нарушен как изнутри, так и извне, то с этой точки зрения можно приписать самосохранению функцию не только достигать реактивного орального овладения объектом, но и развивать изощренную бредовую систему разрушения, служащую идеям о собственном

Сопrotивление Оно и Сверх-Я 197

величии. Фантазии, связанные с процессами символизации, в самом широком смысле этого понятия, присутствуют всегда. Поскольку фантазия связана со способностью формировать внутренние идеационные репрезентации, едва ли инфантильная агрессия может иметь то архаическое значение, которое ей приписывается положением из теории влечений о том, что нарциссическое либидо выражается в инфантильном всемогуществе, фантазии величия приводят нас к сознательным и бессознательным желаниям, неистощимым в силу своей слабой взаимосвязанности и пластичности.

Знаменательно, что оральное и сексуальное желания насыщаемы, в то время как инструментализированная агрессивность нескончаема. Агрессивность обслуживает самосохранение, первично определяемое психическим содержанием. Поэтому мы придерживаемся старой классификации Фрейда и наделяем ее психосоциальным смыслом. Сначала Фрейд приписывал агрессию инстинкту самосохранения, который он также называл влечением Я, и противопоставлял это влечение сексуальному, ответственному за сохранение вида. Согласно этой классификации, к влечениям Я относится и овладение объектом в интересах самосохранения. Если сильно расширить фрейдовское понимание термина «самосохранение», человеческую деструктивность можно рассматривать как коррелят самосохранения. Следовательно, ни человеческую деструктивность, ни сохранение видов нельзя рассматривать как чисто биологические регуляторные принципы. Тем не менее, они остаются соотносенными друг с другом, так как интенсивность и диапазон деструктивности находятся в отношениях взаимозависимости с фантазиями величия и их исполнением.

Это положение содержит в себе элемент реактивности, поскольку чем больше фантазий величия, тем сильнее опасность, исходящая от воображаемых врагов. Тогда образуется *circulus vitiosus*¹, который находит все больше реалистических поводов, чтобы превратить воображаемых врагов в реальных оппонентов, борющихся за выживание. Такое самосохранение уже исходит не из биологии. Тогда это — не животная борьба за выживание, оно вполне может быть гарантировано, и, как правило, это так и есть. Можно даже сказать, что *Homo symbolicus*² неспособен полностью развить свои изобретения и предоставить их в распоряжение агрессии до тех пор, пока не будет достигнут достаточный коэффициент безопасности, то есть пока слабая связка между влечением к насыщению и объектом не стабилизируется до такой степени, что каждодневная борьба за хлеб насущный

198 Сопrotивление

больше не будет единственным или главенствующим занятием человека (Freud, 1933a, p. 177). За что борются социальные революционеры, такие, как Михаэль Кольхаас, если взять историческую фигуру, описанную в романе Г. Клейста? Главной целью, конечно, является не компенсация материальной несправедливости, причиненной Кольхаасу, когда знатный

¹ Порочный круг (лат.).

² Человек символический (лат.).

человек украл у него лошадей.

Поскольку самосохранение, в узком и широком смысле, связано с удовлетворением жизненно важных потребностей, по-прежнему огромную практическую важность имеет проблема зависимости между депризацией и компенсаторным усилением зависти, жадности, мстительности или фантазий о власти. Но Фрейд продемонстрировал на примере последствий детской избалованности, что агрессивность не только компенсаторна по происхождению. Балование создает агрессивный потенциал у взрослых, так как умеренное требование начинает восприниматься как непереносимое: агрессивные средства применяются в целях самосохранения, то есть, чтобы сохранить status quo состояния избалованности.

Пересмотр теории агрессии имеет важное значение для техники лечения и затрагивает как сопротивление Я, то есть негативную терапевтическую реакцию, так и негативный перенос. Чем сильнее ощущение небезопасности в аналитической ситуации, то есть чем сильнее угроза самосохранению, тем сильнее должен быть агрессивный перенос. Мозер описал те последствия, которые это может возыметь в аналитической ситуации, особенно если агрессивные сигналы не замечены в начальной стадии, следующим образом:

Если не уделяется внимание агрессивным сигналам (злости, гневу), если они не приводят ни к каким действиям в поведении, чтобы изменить складывающуюся ситуацию, прогрессирует эмоциональное возбуждение. (Это соответствует тезису Фрейда о суммировании сигналов.) Наконец, перевозбуждение проявляется в состоянии злости или гнева, в котором возможно только прямое неконтролируемое агрессивное поведение... Аналитическая ситуация предупреждает моторную агрессию благодаря тому, что систематически создаются условия, при которых, вкуче с инсайтом, оперативно усиливается недействие. Поэтому существует тенденция соматизировать аффективные взрывы, если им нельзя интерактивно препятствовать посредством интерпретаций аналитика (Moser, 1978, p. 236).

Один возможный недостаток преждевременных интерпретаций негативного переноса был выделен Балинтом:

В этом последнем случае у пациента можно предотвратить чувство полнокровной ненависти или враждебности, потому что постоянные интерпретации предлагают ему средства для разрядки эмоций в малых количествах, которые могут не развиваться дальше чувства некоторого возмущения или раздражения. Аналитик, постоянно слишком рано интерпретирующему негативный перенос, таким же образом, как и его пациенту,

Сопротивление Оно и Сверх-Я 199

тоже не приходится вступать в схватку с эмоциями большой интенсивности. Всю аналитическую работу можно проделать на «символах» ненависти, враждебности и т.д. (Balint, 1964, p. 160).

Кохут понимает негативный перенос как реакцию пациента на действия психоаналитика. Это привело его к критике представлений о том, что корни человеческой агрессивности лежат в инстинктивной природе человека, и к интерпретации деструктивности в рамках теории Я.

Из несостоятельности той точки зрения, что человеческая деструктивность является первичным влечением, Кохут делает выводы, углубляющие наше понимание агрессивного переноса. Хотя мы не разделяем его мнения о том, что деструктивность представляет собой примитивный продукт дезинтеграции (Kohut, 1977, p. 119; 1985, p. 137), несомненно, нарциссический гнев относится к процессам, поддерживающим бредоподобное Я и рассматриваемые нами системы идентичности. Примеры этих систем можно обнаружить в личной и коллективной идеологии. Различие между агрессией и деструктивностью

значительно. Чистая агрессия, направленная на людей или объекты, стоящие на пути удовлетворения, быстро исчезает после того, как цель достигнута. Напротив, нарциссический гнев ненасытен. Сознательные и бессознательные фантазии в этом случае становятся независимыми от событий, провоцирующих агрессивное соперничество, и действуют как ненасыщаемые силы хладнокровной деструкции.

Для техники лечения важно идентифицировать многочисленные обиды, которые пациент в аналитической ситуации *действительно* переживает, а не воспринимает через увеличительное стекло в преувеличенной форме. Детское бессилие, которое оживает в силу регрессии в аналитической ситуации, реактивно приводит к представлениям о всемогуществе, которые могут занять место прямых столкновений, если не принимаются всерьез реальные провоцирующие факторы «здесь-и-теперь». Нарциссические пациенты отказываются принимать участие в повседневных агрессивных конфликтах, потому что для них это немедленно становится вопросом «всё или ничего». В силу своей повышенной ранимости эти пациенты находятся внутри порочного круга бессознательных фантазий мести. В рамках личной или коллективной идеологии создается враг, чьи черты облегчают проекции. Можно часто наблюдать, что нарциссический гнев трансформируется в повседневное относительно безобидное агрессивное соперничество, если в аналитической ситуации удастся проследить происхождение этих обид.

Мы цитировали письмо Фрейда к Эйнштейну частично по техническим причинам. Негативные, агрессивные виды переноса надо рассматривать в контексте возможности создания значи-

200 Сопротивление

тельной общей почвы — в смысле «мы-связи» Штербы (Sterba, 1934, 1940) (см. гл. 2). Негативный агрессивный перенос также имеет функцию регуляции дистанции, поскольку идентификации возникают благодаря имитации и присвоению, и этот межличностный обмен неизбежно связан с повреждениями и обидами. Нахождение оптимальной дистанции — это самое главное, особенно для пациентов группы риска, которые на первый взгляд выглядят требующими особой степени поддержки и эмпатии. Правильное понимание профессиональной нейтральности, которая не имеет ничего общего с анонимностью, способствует этому (Т. Shapiro, 1984).

Технические выводы, которые мы можем сделать из этих размышлений, соответствуют, до определенной степени, рекомендациями Кохута. Очень важно связывать реальный стимул «здесь-и-теперь» с его действительным смыслом. Может быть, этот реальный стимул присутствует даже и в том факте, что пациент обращается за помощью к аналитику. Вопрос в том, как быстро аналитик может перейти от ситуации «здесь-и-теперь» с ее реальной обидой к ситуации «тогда-и-там», в которой коренится преувеличенная чувствительность, — вот тема, которую мы будем рассматривать на примерах клинических случаев во втором томе.

4.5 Вторичная выгода от болезни

Одной из пяти форм сопротивления, по Фрейду, было сопротивление Я, которое «происходит из «выгоды от болезни» и основано на ассимиляции симптомов внутрь Я» (1926d, p. 160). Оценивая внешние силы, совместно определяющие и поддерживающие психическую болезнь, полезно иметь в виду различие между первичной и вторичной выгодой от болезни, которое очертил Фрейд в 1923 году в примечании к описанию случая Доры (1905e). Между 1905 и 1923 годами Я было придано гораздо большее значение в теории и технике с точки зрения происхождения симптомов, особенно в отношении защитных процессов. В соответствии с примечанием 1923 года «нельзя согласиться с

утверждением, что мотивы болезни не присутствуют в начале болезни, а лишь появляются вторично по отношению к ней» (Freud, 1905e, p. 43). А в работе «Торможение, симптомы и страх» Фрейд писал: «Но обычно результаты бывают различными. За первичным актом вытеснения следует скучное или бесконечное продолжение, в котором борьба против инстинктивного импульса переходит в борьбу с симптомом» (1926d, p. 98).

Именно для случаев, показывающих стабильное структурирование симптомов, характерно течение, где первичные условия

Соппротивление идентичности и принцип безопасности 201

настолько смешаны со вторичными мотивами, что их невозможно различить:

При неврозе навязчивых состояний и при паранойе формы, которые принимают симптомы, становятся очень ценными для Я, потому что они дают ему не какие-то преимущества, а нарциссическое удовлетворение, без которого Я осталось бы в ином случае. Системы, создаваемые невротиком с навязчивыми состояниями, льстят его самолюбию, давая ему возможность ощущать, что он лучше, чем другие люди, потому что он особенно чист и совестлив. Бредовые конструкции параноика предлагают его обостренным силам восприятия и воображения поле деятельности, которое он не смог бы легко найти где-нибудь еще.

Результатом всего этого является известная нам «(вторичная) выгода от болезни», которая сопутствует неврозу. Эта выгода приходит на помощь Я в его попытках включить в себя симптом и способствует закреплению симптома. Когда аналитик пытается помочь Я в его борьбе с симптомом, он обнаруживает, что эти примиряющие связи между Я и симптомом действуют на стороне сопротивления и что ослабить их нелегко (Freud, 1926d, pp. 99—100).

Фрейд также касается этой темы в своих «Лекциях по введению в психоанализ»:

Этот мотив [«мотив интереса к себе со стороны Я, ищущего защиты и преимущества») пытается предохранить Я от опасности, угроза которой спровоцировала болезнь и не допускает выздоровления до тех пор, пока повторение этой опасности не покажется уже невозможным... Я уже показал, что симптомы тоже поддерживаются Я, потому что у них есть сторона, благодаря которой они предлагают удовлетворение вытесняющей цели Я... Вы легко поймете, что все, что вносит вклад в выгоду от болезни, будет усиливать сопротивление благодаря вытеснению и будет усугублять терапевтические трудности... Когда такая психическая организация, как болезнь, длится какое-то время, она в конце концов начинает вести себя как независимый организм... (Freud, 1916/17, pp. 382, 384)

Вторичная выгода от болезни усугубляет *порочный круг*. Поэтому аналитику следует особое внимание уделять тем ситуативным факторам внутри и вне аналитической ситуации, которые поддерживают симптоматику. Мы полагаем, что вторичная выгода от болезни, понимаемая в ее широком смысле, имеет очень большое значение, и рассматриваем ее в разделах, посвященных проработке и переструктурированию, восьмой главы.

4.6 Соппротивление идентичности и принцип безопасности

Читатель не пройдет мимо того факта, что, кроме различных явлений сопротивления, мы часто упоминаем единообразный Функциональный принцип. Теперь нам бы хотелось рассмотреть этот принцип. В дополнение к огромным различиям между этими явлениями, что неудивительно, если принять во внимание их

сложность, между ними существует также очень выразительное сходство. Аналитики различных школ независимо друг от друга приписывают сопротивлению и защитным процессам функцию саморегуляции и принцип безопасности. В психологии Я Кохута удовлетворение инстинктов подчинено самоощущению. Сандлер (Sandler, 1960) подчинил принцип удовольствия — неудовольствия принципу безопасности. В *сопротивлении идентичности* Эриксона наиболее важным регулятором является идентичность, которая при феноменологическом рассмотрении выступает сиамским близнецом Я. Эриксон следующим образом описывает сопротивление идентичности:

Мы видим здесь наиболее крайнюю форму того, что можно назвать сопротивлением идентичности, которое как таковое далеко не принадлежит лишь описанным здесь пациентам и представляет универсальную форму сопротивления, регулярно встречающегося, но часто не узнанного в ходе некоторых случаев анализа. Сопротивление идентичности в своей более мягкой и самой обычной форме — это страх пациента, что аналитик в силу своей особой личности, своей биографии или философии может неосторожно или намеренно разрушить слабую сердцевину идентичности пациента и вместо нее вложить свою собственную. Я без колебаний скажу, что некоторые из широко обсуждавшихся неразрешенных неврозов переноса у пациентов, так же как и у кандидатов при обучении, — это прямой результат того факта, что сопротивление идентичности часто если и анализируется, то совершенно не систематически. В таких случаях анализируемый может сопротивляться в течение всего курса анализа любому возможному посягательству ценностей аналитика на его идентичность, в то же время уступая во всех других отношениях, или пациент может вобрать в себя идентичность аналитика в большей степени, чем он может переработать имеющимися у него средствами; или он может прекратить анализ, навсегда сохранив в себе ощущение, что аналитик не дал ему нечто важное, что он должен был дать.

В случаях острой спутанности идентичности сопротивление идентичности становится центральной проблемой терапевтического общения. Все варианты психоаналитической техники сталкиваются с этой проблемой, а именно: преобладающее сопротивление должно служить основным руководством в технике, а интерпретации должны учитывать способность пациента перерабатывать их. В этих случаях пациент будет саботировать общение до тех пор, пока не решит некоторые базовые вопросы, если есть противоречия. Пациент настаивает, чтобы терапевт принял его негативную идентичность как реальную и необходимую — какова она есть или скорее была, — не делая вывода, что эта негативная идентичность — «все, что у него есть». Если терапевт способен выполнить оба эти требования, он должен уметь терпеливо доказывать во время многих суровых кризисов, что он может понять пациента и симпатизировать ему, не поглощая его и не предлагая ему себя в качестве тотемной пищи. Только тогда могут возникнуть более привычные формы переноса, однако с большим трудом (Erikson, 1968, pp. 214—215).

Мы не упускаем из виду различия между этими концепциями. Кохут выводит самоощущение и его регуляцию из нарциссических Я-объектов, в то время как чувство идентичности, по Эриксону, и сопротивление идентичности, связанное с ним, име-

Сопротивление идентичности и принцип безопасности 203

ют в большей степени психосоциальную основу. Хотя самоощущение и идентичность едва ли могут быть дифференцированы феноменологически, различие концепций Кохута и Эриксона имеет значение для техники лечения. То же самое относится к принципу безопасности, который Хензелер (Henseler, 1974, p. 75) тесно связал с теорией нарциссизма. *Связанные с самозащитой аспекты жизненного стиля* невротика занимают очень большое место в теории Адлера. Фрейд (1914, p. 53) рассматривал понятие «принятие мер безопасности» (Sicherheit), введенное Адлером, как более удачное, чем свой собственный термин «защитная мера».

Мы можем снова сослаться на концепцию самосохранения Фрейда как на «наивысшее благо» и обнаружить в ней наилучший общий знаменатель для сопротивления и защиты. Кто будет сомневаться, что самосохранение имеет очень высокий, если не самый высокий, ранг

среди факторов регуляции, или «регуляторов» (governors), как недавно документально показал Квинт (Quint, 1984) на основе изучения случаев. Самосохранение в психологическом смысле эффективно как фактор регуляции средствами бессознательного и сознательного содержания, которое интегрировано в жизнь индивида, формируя личную идентичность. Развитое чувство себя в межличностном общении, собственная безопасность, уверенность в себе и так далее сами по себе зависят от определенных внутренних и внешних условий.

Многие из этих взаимозависимостей фактически концептуально включены в структурную теорию психоанализа. Стоит нам взглянуть на понятия «Сверх-Я» и «Идеал-Я» клинически, мы стараемся превратить их в сущности и называть внутренними объектами, даже несмотря на то, что они обладают собственной мотивационной силой. Такое употребление восходит к открытию Фрейда, согласно которому при депрессивном самообвинении «тень объекта пала на Я» (1917e, p. 249).

В результате этой очень выразительной метафоры, которую употребил Фрейд, описав внутренние объекты, можно легко пройти мимо того, что эти объекты существуют в контексте действия: человек идентифицируется не с изолированным объектом, но с взаимодействиями (Loewald, 1980, p. 48). То, что благодаря таким идентификациям могут возникать интрапсихические конфликты, как результат несовместимости некоторых представлений и аффектов, является одним из самых старых достижений психоаналитического знания. Когда Фрейд (1895d, p. 269) говорил о неприемлемых идеях, от которых защищается Я, слово «Я» все еще употреблялось в разговорном смысле и приравнивалось к личности и самости (Selbst). Тогда возникает очевидный вопрос: почему сегодня так много обсуждается само-

204 Сопротивление

регуляция или принцип безопасности, если они всегда занимали свое место в теории и технике и если понимание сопротивления и защиты было ориентировано на их «меры безопасности», что тоже лежит в основе структурной теории. Ограничение эгопсихологии интрапсихическими конфликтами и понимание их как производных принципа удовольствия в смысле *модели инстинктивной разрядки* оказалось прокрустовым ложем, слишком узким для межличностных эдиповых конфликтов — во всяком случае, тогда, когда цель состояла в достижении полного понимания этих конфликтов. Переоткрытие целостных соотношений и регуляторных принципов психологии двух персон — таких, как безопасность, уверенность в себе и постоянство объекта, — косвенным образом делает очевидным то, что потеряно в результате дезориентации и фрагментации. Нарциссическое удовольствие не было забыто психоанализом, однако, возведя удовольствие от самореализации в принцип, Кохут не только вновь открыл нечто давно и хорошо известное, но придал нарциссизму новый смысл.

Все же можно пройти мимо взаимозависимости многочисленных типов самоощущения, если сделать самоощущение первичным регуляторным принципом. Тогда сопротивление пациента вполне логично понимается как защитная мера против ранимости и, наконец, против опасности дезинтеграции Я. Кохут не только отказался от инстинктивной модели разрядки, но также игнорировал зависимость уверенности в себе от психосексуального удовлетворения. Однако столь односторонний подход во многих случаях имел благоприятные последствия. Это неудивительно, если иметь в виду, что техника лечения, основанная на психологии Я, предполагает значительную поддержку и признание. Кроме того, обсуждение аналитиком обид в результате недостаточной эмпатии и признание им таких ситуаций создают атмосферу, благоприятную для терапии; это способствует самоутверждению, таким образом косвенно уменьшая многие страхи. Коль скоро это так, это хорошо.

Проблема состоит в том, что сопротивление пациента теперь понимается как защитная мера против обид и, в конечном счете, против опасности дезинтеграции Я, как если бы дезинтеграция Я само собой разумелась. Дезинтеграцию Я онтологизировали вместо того,

чтобы психоаналитически исследовать, до какой степени, например, бессознательная агрессия предполагает тревогу потери структуры (в виде ли конца света или же собственной личности). Социолог Карвет (Carveth, 1984a, p. 79) обратил внимание на последствия онтологизации фантазий: «Может показаться, что психоанализ (как и социальный анализ) постоянно рискует уравнивать феноменологию (или психологию) с онтологией, а описание того, как люди воображают себе происходя-

205 Сопротивление идентичности и принцип безопасности

щее, с утверждениями о том, что происходит на самом деле. Описав понимание Фрейдом отсутствия пениса у женщин пример такого уравнивания, Карвет продолжает:

Сходным образом Кохут наблюдал, что многие анализируемые, страдающие от нарциссических проблем, думают о своем Я как склонном к фрагментации, дезинтеграции или ослаблению при определенных условиях. Одно дело - описывать фантазии о таких фрагментациях, совершенно другое - развивать психологию Я, где Я («the self») на самом деле понимается как некая «вещь», которая может либо соединиться в одно, либо быть фрагментированной (Carveth, 1984a, p. 79).

В поддержку своей критики Карвет цитирует сторонников такой же точки зрения (Slap, Levine, 1978; Schafer, 1981).

Кохут особо выделяет в переносе Я-объекта функции регуляции отношений и, сверх того, все, что пациент ищет в аналитике, будь то трансферентный идеализированный перенос двойника или зеркальный перенос. Эти сигналы, идущие от пациента, служат, по мнению Кохута, компенсации дефицита эмпатии. Пациенты бессознательно ищут способы компенсировать дефекты, и сопротивление имеет защитную функцию, то есть его цель - предупредить новые обиды. Идеализирующие или возвеличивающие виды переноса понимаются аналитиком как признаки ранних нарушений. Эти нарушения являются не первично фрустрированными попытками удовлетворения влечений, а скорее дефицитом подкрепления, от которого зависит самооощение ребенка.

Несмотря на нашу критику теории Кохута, мы высоко ценим его технические нововведения. Все же на первый взгляд удивительно, что в некоторых случаях тревога, связанная с ней дезинтеграцией, может ослабнуть, даже несмотря на непроработанность вышеупомянутой бессознательной агрессии в трансферентных отношениях. Возможно, это связано с тем, что облегчение самоутверждения в технике Кохута одновременно косвенно актуализирует агрессивные стороны личности и понижает агрессию фрустрации.

На вопрос, в какой степени интерпретации переноса Кохутом имеют особую эффективность, по нашему мнению, нельзя ответить. Регуляция самооощения и терапевтический вклад в это аналитика имеют особое значение, независимо от валидности отдельных аспектов интерпретации. Нам бы хотелось проиллюстрировать прогресс техники лечения, достигнутый благодаря идеям Кохута, приведя в пример Я-психологическую интерпретацию нарциссического сопротивления, которое было описано Абрахамом в 1919 году и в то время было совершено неразрешимым.

Абрахам (Abracham, 1953 [1919], p. 306) описал форму сопротивления нарциссических, а потому легкоранимых пациентов

206 Сопротивление

с лабильным чувством собственного Я, которые идентифицировались с врачом и вели себя как супераналитики, вместо того чтобы лично сблизиться с ним в процессе переноса. Пациент Абрахама видел себя, так сказать, глазами своего аналитика и делал интерпретации, которые он считал точными для самого себя. Автор не рассматривал возможность того, что такая идентификация может быть косвенной попыткой подойти ближе. Это еще более

удивительно, потому что именно Абрахаму мы благодарны за описание оральной инкорпорации и связанной с ней идентификации. Очевидно, тогда Абрахам еще не мог плодотворно применить знание о том, что первичные идентификации могут быть самыми ранними формами эмоциональной привязанности к объекту (Freud, 1921c, pp. 106—107; 1923b, pp. 20— 30). Стрэчи (Strachey, 1934) впоследствии описал идентификацию с аналитиком как объектные отношения. Еще позднее Кохут подвел нас ближе к пониманию первичных идентификаций в различных видах переноса Я-объекта и технике работы с ними. Однако Кохут, с другой стороны, кажется, оставляет без внимания тот факт, что идентификации имеют защитную функцию и, таким образом, могут также выражать сопротивление приобретению независимости.