

СЛУЧАЙ ИЗ З.Ф.: ВИКТИМИЗАЦИЯ ДОРЫ*

С.МАДДИ**

Дора была красива, умна, и ей исполнилось 18, когда она начала проходить курс психотерапии. Ее первый невротический симптом проявился, когда она была восьмилетней девочкой. Врач диагностировал у нее хроническое затруднение дыхания, вызванное перенапряжением. Но родители обеспечили ей покой, и болезненное состояние постепенно исчезло.

Однако в 12 лет у нее началась мигрень, а также приступы нервного кашля. Оба симптома появились сначала вместе, но приступы мигрени со временем становились все реже и совершенно прекратились к 16 годам. Что касается нервного кашля, то он наблюдался постоянно, периодами от трех до пяти недель, а однажды длился, не прекращаясь, несколько месяцев. И появился другой, еще более загадочный, симптом: полная потеря голоса. Затем ее состояние усугубили нервное возбуждение, утомление и неспособность концентрироваться. И, наконец, после одной достаточно жаркой беседы с отцом она потеряла сознание. Она не помнила об этом событии и не желала обращаться к врачу. Тем не менее, отец привел ее для лечения к Зигмунду Фрейду.

Этой несчастной юной девушке суждено было стать самой известной пациенткой Фрейда. Случай Доры явился для него возможностью вплотную иметь дело с тем, что, по его мнению, служило примером истерии в чистом виде. Стремясь доказать свою правоту, он засыпал девушку интерпретациями, подкрепленными его авторитетом. Но она не принимала его трактовок, и так и не излечилась.

Материнская любовь

В детальном отчете Фрейда о случае Доры упоминается, что ее отец завел роман с молодой женой господина К., которого считал своим другом. Эта молодая женщина, будучи сиделкой и ухаживая за хронически больным отцом Доры, с презрением отвергла своего мужа ради не слишком здоровых

* Maddi S. The Victimization of Dora // *Psychology Today*, 1974, vol.8, n.4, p.90-94, 99-100.

** *Сальваторе Магди* (род. в 1933г.) – американский психолог и психотерапевт, профессор университета Ирвайн в Калифорнии. Разработал основы экзистенциальной персонологии. Наибольшую известность Магди принесла, помимо его фундаментального учебника “Теории личности: сравнительный анализ”, разработка им теории и технологии диагностики и развития жизнестойкости – фундаментальной личностной характеристики, лежащей в основе способности человека справляться с неблагоприятными обстоятельствами жизни. Публикуется с разрешения автора.

отношений со своим “пациентом”, а отец, в свою очередь, отверг преданную ему дочь ради нового увлечения.

Дора и эта женщина, госпожа К., одно время очень тепло относились друг к другу. Дора сидела с двумя детьми госпожи и господина К., а госпожа К. в свою очередь проявляла к девочке сердечную материнскую любовь. Однако по мере развития ее романа с отцом Доры, госпожа К. также начала все более откровенно отвергать девочку.

Мать Доры дистанцировалась от всей этой ситуации, так, словно она знала о чем-то, чего не желала знать. Тем временем господин К. стал для Доры кем-то вроде приемного родителя, к которому она обращалась в поисках общения и привязанности. Когда девочке было 14, господин К. пытался соблазнить ее в своем кабинете. Она поведала своему отцу, что, двумя годами позже, во время одной из их частых совместных прогулок, господин К. уговаривал ее стать его любовницей. Когда отец Доры спросил господина К. о последнем из этих инцидентов, тот бурно отверг всяческую возможность чего-либо подобного. Он постарался переключить подозрение на Дору, сказав, будто слышал от своей жены, что девочка интересуется исключительно сексуальными вопросами и не читает ничего, кроме книг о сексе. Он добавил, что она, вероятно, “перевозбудилась” от чтения такого рода книг, и выдумала весь этот инцидент. Отец решил поверить господину К.

Отец привел Дору к Фрейду с целью лечения ее симптомов. Но, с учетом указанных обстоятельств, не требуется много воображения, чтобы понять: он надеялся на то, что Фрейд сделает его непокорную дочь более послушной и управляемой.

Самый тонкий анализ

Случай Доры был исключительно важен для Фрейда, и потому заслуживает особого внимания. В письме 1901 года к своему близкому другу, Вильгельму Флиссу, Фрейд настаивает на том, что этот случай был самым тонким из всех анализов, проведенных им к тому времени. Это примечательное утверждение человека, успевшего уже написать две заметные книги, посвященные психоаналитическому подходу, – “*Исследование истерии*” и “*Толкование сновидений*”. В этих двух работах Фрейд представил созданную им теорию невроза в целом и истерии в частности, и выдвинул метод интерпретации скрытого смысла того, что он наблюдал. Теперь оставалось убедить недоверчивую публику, что его теория действительно верна. Фрейд был в восторге от Доры, поскольку считал ее случай в высшей степени очевидным и крайне убедительным свидетельством в пользу своих формулировок.

Подробный отчет Фрейда о случае Доры позволяет и нам также понять и оценить его психоаналитический подход. Мы получаем возможность внимательно вчитаться и вдуматься в то, как он проводил анализ, что говорил своей пациентке и что говорил о ней, и оценить тщательность и глубину его доказательств.

Предметом рассмотрения в данной статье являются конкретные теоретические представления Фрейда о том, что невротические симптомы “суть не что иное, как сексуальная активность пациента”. Столь явная озабоченность Фрейда бессознательными сексуальными фантазиями и желаниями, заставляющая его отбрасывать прочие возможные объяснительные причины, как раз и будет меня здесь интересовать. Но прежде чем тщательно исследовать доводы Фрейда в пользу психоанализа, я кратко изложу основные аспекты его теории невроза и истерии. Она давно уже стала частью массовой культуры благодаря романам и фильмам.

Бессознательная фантазия

Невротические симптомы суть экстремальные, повторяющиеся и тревожащие мысли, чувства или действия, которые не получают убедительного объяснения на основе той ситуации, в которой находится человек. Он считает такие симптомы нереалистичными или неадекватными. Симптомы истерического невроза подпадают под данное определение: они принимают форму соматических дисфункций, например, параличей, анестезий, болей без видимой физической причины.

Хотя невротический симптом имеет много разных предпосылок, согласно Фрейду, важнее всего его психическая причина. Такой неизменной психической причиной он считает бессознательные фантазии или желания, имеющие сексуальное содержание. Чтобы стать бессознательным, желание должно быть вытеснено, а чтобы подвергнуться вытеснению, оно должно восприниматься как асоциальное. Чтобы быть асоциальным, желание должно выражать незрелую, или прегенитальную, сексуальность. Согласно Фрейду, зрелая сексуальность подразумевает приводящие к оргазму сношения с представителем противоположного пола, с которым данный человек не связан кровными узами. Сношения должны иметь место в рамках регулярных, общественно санкционированных отношений, таких как брак.

Перверсия и незрелость

Такого рода сексуальные отношения признаются зрелыми, поскольку они позволяют рождать и воспитывать детей; они также способствуют организованному, цивилизованному функционированию человека в обществе. Согласно Фрейду, эти общественные условия – не простая условность, а, напротив, глубочайшая реализация биологической задачи сексуальности, а именно – продолжения рода. Всякий иной уклон сексуальных проявлений,

такой как промискуитет, гомосексуальность, инцест и мастурбация, Фрейд признает, в случае взрослого человека, извращенным и незрелым. Эти проявления характерны для различных стадий детства, но они совершенно бесполезны для продолжения рода.

Если ребенок выражает перверсивные аспекты сексуальности, которые согласуются с его незрелостью, родители могут либо слишком жестко его наказывать, либо давать ему едва заметную эмоциональную поддержку. В обоих случаях будет иметь место чрезмерное усиление беспокойства, контроль над которым становится возможным только посредством защиты от проявлений сексуальности. Хотя ребенок может подобным образом контролировать свою тревогу, неблагоприятным последствием этого является то, что перверсивное, незрелое проявление сексуальности оказывается замороженным на уровне бессознательного. Оно продолжает там существовать в качестве фантазии. Этот защитный процесс ставит под угрозу дальнейшее развитие ребенка в направлении к зрелой сексуальности.

Невротический симптом есть, таким образом, неосознаваемая реализация или выражение бессознательного и перверсивного сексуального желания. Содержание этого желания всегда отчасти связано с мастурбацией, инцестом, промискуитетом и гомосексуальностью. Фрейд полагал, что вся эта аргументация сохраняет свою силу в конкретном случае истерического симптома; более того, по его мнению, симптом буквально и прямо выражает, полностью или отчасти, весь тот процесс сексуального возбуждения, который имел место в период, когда сформировалась защитная реакция. Например, тот факт, что Доре становилось дурно, и она теряла сознание при отсутствии достаточных на то причин, Фрейд буквально интерпретировал как истерическое воспроизведение ощущения, которое часто имеет место во время оргазма.

Техника раскрытия истины

Основная цель лечения – привести пациента к осознанному признанию своих бессознательных сексуальных фантазий. Как только это произойдет, невротический симптом должен исчезнуть. Именно поэтому подход Фрейда часто называют инсайт-терапией.

При лечении Доры Фрейд ставил перед собой цель – установить, имели ли ее симптомы действительно истерический характер, и если да, то раскрыть лежащие за ними сексуальные фантазии с тем, чтобы вылечить ее. Именно в технике раскрытия истины мы находим то, что он считал доказательством своей теории.

Хотя наблюдавшиеся у Доры симптомы часто напоминали признаки физического расстройства, к примеру, лихорадки, за ними не всегда стояло соответствующее заболевание. И даже когда заболевание действительно

имело место, симптомы обычно сохранялись длительное время и после физического выздоровления. Это навело Фрейда на мысль о том, что симптомы Доры на самом деле носили истерический характер.

Отличительной особенностью психоаналитического лечения являются свободные ассоциации. Пациент непрерывно говорит обо всем, что приходит ему в голову, не пытаясь отредактировать или организовать свои мысли. Поскольку Фрейд считал симптомы Доры истерическими, он постоянно искал скрытые за ее словами свидетельства наличия перверсивных сексуальных фантазий. Когда он решал, что обнаружил такого рода фантазии, он сообщал ей о них в форме интерпретации того, о чем она “на самом деле” думала.

Согласно Фрейду, терапевт, который ищет скрытые смыслы, должен бдительно отслеживать ряд защитных процедур, как правило, используемых пациентом. В числе способов защиты он называет сгущение, при котором одна вербализация репрезентирует много фантазий. В первом сновидении Доры отец вывел ее из случившегося ночью пожара. Фрейд считал, что этот сон одновременно выражал страх Доры перед тем, что она будет изнасилована господином К., желание быть изнасилованной им и ассоциацию между господином К. и ее отцом, первым, к кому она, будучи ребенком, испытывала сексуальную любовь.

Инцестуозная любовь

Защита в форме множественной идентификации предполагает бессознательное воображение себя одновременно в качестве нескольких реальных или вымышленных лиц, участвующих в некоторой межличностной драме. Фрейд усматривал это в случае Доры, когда, например, ее навязчиво преследовала идея, что госпожа К., возможно, состояла в любовной связи с ее отцом. Эта навязчивость, заявляет Фрейд, говорит о том, что Дора идентифицируется со своим отцом как объектом любви госпожи К. и с госпожой К. как объектом любви своего отца. Хотя это нигде не выходит на поверхность в процессе терапии, Фрейд, по-видимому, считает, что на бессознательном уровне у Доры имеются детальные преступные фантазии о том, каково было бы быть ее отцом, занимающимся любовью с госпожой К., и госпожой К., занимающейся любовью с ее отцом. Половая связь между отцом и госпожой К. насильственно вторгается не только в ее инцестуозную любовь к отцу, но и в ее лесбийскую любовь к госпоже К.

Реактивное образование предполагает вытеснение некоторой неприемлемой мысли, фантазии или эмоции и переживание вместо них того, что им противоположно. Фрейд считал, что Дора обнаружила пример такого рода защиты, когда с отвращением и возмущением реагировала на крепкое объятие господина К. в его офисе и проявление его желания сексуально

обладать ею. Отвращение показалось Фрейду столь крайней реакцией, что он заподозрил его защитный характер. Согласно Фрейду, первой реакцией Доры должно было быть сексуальное возбуждение, поскольку любую здоровую 14-летнюю девушку возбудили бы объятия привлекательного, хорошо ей знакомого мужчины. Но сексуальное возбуждение, видимо, оказалось столь пугающим ввиду своей неприемлемости, что она вытеснила его и тут же вместо него начала испытывать противоположное чувство, что не должно было оставить ни малейшего сомнения в ее чистоте и невинности.

Подобный инцидент, по мнению Фрейда, дает пример защитного механизма замещения у Доры. Некоторые психические или соматические процессы, имеющие неприемлемое для пациента значение, маскируются путем перенесения их локализации с одной части тела на другую. Дора жаловалась на напряжение или давление в груди, которое беспокоило ее в течение нескольких дней после того, как господин К. заключил ее в страстные объятия. Сохранение этого напряжения в течение нескольких дней послужило для Фрейда признаком его истерического характера. Но он не удовлетворился таким объяснением, считая его лишь частичным. Вдобавок к нему он предположил, что у господина К. должна была быть эрекция, и он оказал на Дору давление не только грудью, но и своим “возбужденным членом”. Когда Дора почувствовала его эрекцию, она, по всей видимости, ответила женским способом; ее клитор напрягся. Это физическое выражение сексуального напряжения, должно быть, столь напугало Дору, что она переместила напряжение с клитора на грудь. Таким образом, напряжение в груди, которое она чувствовала после этого, было замаскированной формой ее сексуального возбуждения.

Запах табака в его дыхании

Защита путем переноса аналогична замещению, но она специфична для психотерапевтической ситуации. Дора сместила свои эмоции с других людей на своего терапевта, и это породило перенос. Например, обсуждая свой первый сон, она вспомнила, что после завершения эпизода с пожаром ей представился запах дыма. Поскольку на самом деле дыма не было, Фрейд посчитал дым симптомом, говорящим о бессознательном сексуальном желании. Господин К. курил, и Дора могла почувствовать запах дыма в его дыхании в офисе. Возможно, она фантазировала о нем. Но Фрейд также заметил, что он сам курил, и предположил, что Дора перенесла свою любовь к господину К. на него.

Наконец, вытеснение – это простая защита, в результате которой человек оказывается счастливо неспособным вспомнить некоторую неприемлемую мысль или эмоцию. Фрейд отмечает в различных местах анализа, что Дора

не могла вспомнить детали или события настоящего и прошлого, которые, как он полагал, нетрудно было вспомнить. Он считал, что ошибки очень значимы в контексте маскировки стоящих за ними сексуальных фантазий.

Важно отметить, что эти техники выявления бессознательных желаний и конфликтов представляют собой, скорее, *интерпретации*, нежели наблюдения. Так, они требуют еще определенного рода подтверждения, и одного только простого наблюдения свободных ассоциаций или снов пациента здесь недостаточно. Сколь бы тонким, искусным и внимательным ни казался Фрейд, единственное, что он до сих пор доказал своим анализом случая Доры, – его устойчивая приверженность сексуализированному видению мира. Предлагаемые Фрейдом принципы интерпретации столь разнообразны, что в результате их использования можно обосновать фактически *любую* гипотезу относительно реального значения мыслей, чувств и действий пациента. К своей чести, однако, Фрейд признает важность дальнейшей проверки собственных интерпретаций. Он предоставляет два опорных пункта для проверки их правдоподобия. Один из них – это то, в какой степени пациент принимает его интерпретации как позволяющие прийти к пониманию проблем. Однако, согласно отчету Фрейда, типичными ответами Доры на его интерпретации было признание их ложными и, соответственно, протест против них. Фрейду нравится спор, и чем больше она возражала, тем более он был склонен признавать ее возражения признаками сопротивления, а, следовательно, подтверждением того, что его исходные интерпретации верны. Он полагает, что те же самые защитные механизмы, которые он имеет в виду, формулируя свои интерпретации, приводят к возражениям пациента. Так, если Дора сильно возражает против интерпретации, это может на самом деле говорить о бессознательном согласии, выражающемся посредством реактивного образования. Или, если Дора не может вспомнить что-либо, что соответствовало бы одной из интерпретаций Фрейда, но при этом извлекает из памяти воспоминание о каком-нибудь друге, с которым случалось нечто подобное, он считает ее усилия не попыткой вспомнить хотя бы что-то подходящее, а, напротив, бессознательным согласием с интерпретацией, выражающимся посредством замещения.

Бессознательное “Нет”

Фрейд предполагает наличие стольких форм сопротивления, что фактически любое возражение со стороны пациента может быть интерпретировано как согласие на бессознательном уровне. Фрейд сам утверждает: “Не существует вообще такой вещи, как бессознательное “Нет””. Бедная Дора не имела реального способа отвергнуть его интерпретации. Очевидно, что Фрейд только на словах придерживался представления о том, что реакция

пациента может помочь узнать объективную правильность или ложность интерпретации. Тем самым психоаналитик потерял и другую возможность доказательства своей теории. Даже если он в итоге добьется от пациента прекращения дальнейших возражений, это едва ли может служить подтверждением того, что у него их нет.

Фрейд считал, что самой важной проверкой корректности его интерпретаций является вера в них пациента, за которой следует прекращение симптомов. В конце концов, ведь именно для того, чтобы положить конец симптомам, пациент прибегает к лечению. Но если следовать этому критерию обоснованности, вызывает недоумение то, что Фрейд опубликовал случай Доры в качестве свидетельства в пользу своей теории. Она прекратила терапию раньше, чем этого хотел Фрейд, не принимала его интерпретаций, и ее симптомы так и остались не излеченными. Один или два раза в ходе терапии отдельные симптомы ненадолго прекращались; однако Фрейд не придавал этому особого значения, поскольку в истории болезни симптоматика Доры то нарастала, то затухала. В постскриптуме к описанию случая Фрейд ссылается на то, что когда он увидел Дору, спустя некоторое время после окончания терапии, она выглядела свободной от симптомов. Он предполагает, что это могло быть результатом инкубационного эффекта, повлекшего исчезновение симптомов после прекращения лечения. Но он также указывает и на то, что ее симптомы, по-видимому, исчезли непосредственно после ее последнего визита к госпоже и господину К. В ходе этого визита она вступила с ними в столь сильную конфронтацию, что никто из них уже не отрицал ни любовную связь с ее отцом, ни попытку соблазнить ее. Фрейд полагал, что она осуществила бессознательную месть по отношению к ним, и это временно облегчило ее симптомы. Но поскольку у нее не было сознательного понимания, симптомы, несомненно, должны были вернуться. Ясно, что Фрейд считал, что она не выздоровела. И тем самым невозможно судить о том, верны ли его интерпретации.

Может показаться, что я зашел слишком далеко в стремлении “навесить” на психоанализ ярлык недоказанности. В конце концов, существуют случаи, где, по-видимому, происходило излечение, в том смысле, что пациенты верили интерпретациям и симптомы исчезали. Быть может, публикация Фрейдом этого случая была просто ошибкой. Однако ситуация не столь проста. Пациенты, которые, излечиваясь, приходили к вере в правильность интерпретаций, достигали этого примерно таким же образом, как и в случае Доры. А именно: они начинали верить в то специфическое видение жизни, которое внушали им их терапевты. Ничего не происходило с объективными характеристиками демонстрируемых фактов; изменения во взглядах пациента имели характер обращения в другую веру.

Систематические исследования, в которых сопоставлялись несколько психотерапевтических подходов, в том числе психоанализ Фрейда, показали, что все исследовавшиеся подходы приблизительно одинаково эффективны в облегчении симптомов. Более того, их эффективность весьма умеренна. Целый ряд современных теорий в своих представлениях о причинах симптомов весьма отличаются по содержанию от теории Фрейда, но фрейдистская психотерапия явно не единственная, способная приводить к излечению. Я полагаю, что во всех этих подходах в основе излечения пациента лежит указанный выше феномен обращения: если вы уверуете в некоторую систему убеждений, это может улучшить ваше самочувствие.

Облегчение симптомов путем обращения пациента в определенную систему убеждений подтверждает предположение о том, что, по крайней мере, некоторые симптомы имеют, скорее, психические, чем соматические причины. И целый ряд различающихся между собой теорий психопатологии содержат это предположение. То обстоятельство, что все они способны приводить к излечению, показывает удивительную силу человеческого разума. Но этот факт едва ли дает основание для решения в пользу той или иной теории. Если нам необходимо выбрать какую-либо одну теорию и один способ лечения из всех существующих, то, при наших сегодняшних знаниях о человеческой психике, придется принимать решение на основании, скорее, эстетических или этических соображений, нежели демонстрируемых эмпирических фактов. Мы почти ничего не можем сказать, кроме того, что нам нравится или не нравится, мы одобряем или не одобряем версию жизни, предложенную Фрейдом (или кем-либо еще).

Осажденная девушка

Я считаю подход Фрейда как неэтичным, так и неэстетичным. Он неэтичен, поскольку не называет вещи своими именами. Когда я читаю отчет Фрейда о Доре, то вижу осажденную со всех сторон, затравленную девушку, пойманную в фантастическую сеть разврата и лжи, сотканную всеми значимыми в ее жизни взрослыми. Между взрослыми неявно заключен тайный заговор молчания. Девушка не может пробиться сквозь него, даже несмотря на то, что она явным образом пытается противостоять этим взрослым, что требует мужества от столь юного существа. Эти взрослые различным образом обвиняют Дору, избличая ее в том, что она сама создает себе проблемы. Невероятно, но Фрейд работает в согласии с этой ложью. Он ясно говорит, что верит ее сообщению о том, что эти взрослые создали хитросплетения обмана и лжи. Но он принимает приписывание *ими* сексуальных проблем самой Доре, и начинает убеждать ее в собственной ее виновности, используя весь арсенал психоаналитических манипуляций.

Предположим, что у Доры даже действительно были некоторые сексуальные чувства и фантазии, которые, возможно, касались кого-то из этих взрослых, равно как и других, знакомых ей людей. Важно ли это? Кажется неуместным утверждать, будто именно эти фантазии были причиной ее изменчивых физических симптомов, – ее состояние могло быть вызвано сочетанием несомненно высокого уровня напряжения, беспокойства, одиночества и разочарования. Но, в таком случае, так ли уж важны эти изменчивые физические симптомы? Я нахожу депрессию и чувство безнадежности заслуживающими гораздо большего беспокойства, когда речь идет о такой молодой и умной женщине. Дора кричит о помощи, а Фрейд тратит время в попытках заставить ее вспомнить, когда и где она впервые услышала о половом контакте, и мочилась ли она в детстве в кровать. Сейчас понятно, что физические и психологические симптомы Доры могли бы исчезнуть в тот же вечер, если бы Фрейд решился сказать ей, что она права, а взрослые – нет. Или, положим, смог бы, собрав их вместе, разрушить конфронтацию между ними, или даже посоветовать Доре – покинуть свой дом, погрязший во лжи, и жить в колледже. Не удивительно, что Дора, будучи окружена взрослыми, которые вели двойную жизнь и сплошь и рядом лгали себе и другим, прекратила терапию через три месяца после ее начала. Фрейд пытался заставить ее приспособиться к невыносимой и разрушительной ситуации. Я думаю, что для нее было удачей прекратить терапию раньше, чем у нее исчезли какие-либо остатки духа.

Теория Фрейда также неэстетична. Если бы Дора в итоге поверила Фрейду, она навеки погрузилась бы в тщательное самокопание, полагая, что является причиной любой возникающей межличностной проблемы, и что любое ее взаимоотношение с кем-либо – не более чем рекапитуляция ее инфантильной любви к родителям. Ей было бы трудно принимать решения на основании очевидных наблюдаемых истин, она бы соглашалась, вместо того, чтобы спорить, снова и снова погружалась бы в себя, вместо того, чтобы действовать. Она стала бы не слишком привлекательным человеком.

Почему Фрейд впал в такое заблуждение? Заманчиво разобрать его собственную бессознательную мотивацию. В постскрипуме к случаю Доры он говорит: "... но я могу только снова и снова повторить (ибо я никогда не нахожу, чтобы это было иначе): сексуальность – это ключ к проблеме психоневрозов... Пренебрегши ключом, никто не сможет открыть дверь". Перед этим, интерпретируя сны Доры, Фрейд утверждал, что они носили сексуальный характер, руководствуясь, в частности, тем фактом, что в них имелось упоминание ключа и замка, которые, в свою очередь, соответствовали пенису и вагине. Таким образом, лечение психоневроза путем разговора с пациентом о сексуальности подобно "помещению ключа в замочную скважину" (бессознательная фантазия полового акта). И форма сексу-

альной активности *Фрейда* при проведении психотерапии замечательным образом соответствует имеющимся у пациента симптомам. Тем самым, сообщение Фрейда о том, что он чувствовал себя “наркотизованным” после прекращения Дорой терапии, является истерическим симптомом, репрезентирующим чувство пресыщенности после оргазма. Возможно, эта линия рассуждений объясняет чрезмерную выраженность защитных реакций, которая наблюдается у Фрейда в отношении данного случая. В одном месте он уверяет читателя в том, что не занимается совращением невинной, обсуждая с Дорой интимные детали половых сношений и фелляции, поскольку она в любом случае знает об этих вещах, а он делает то же самое, что и многие гинекологи. Возможно, это рационализация удовольствия, получаемого от этих обсуждений.

Возможно, то обстоятельство, что Фрейд годами не мог решить, публиковать ли этот случай, боясь неприятия читателей, – это еще одна рационализация: рационализация страха, что его бессознательные сексуальные намерения в отношении привлекательной девушки будут раскрыты. Если бы я изложил эту интерпретацию Фрейду, и он стал бы протестовать, я мог бы назвать это сопротивлением и посчитать его свидетельством того, что я на самом деле прав. И если бы я как следует “вломил” бы по нему с его “сопротивлением”, он бы, возможно, сдался и, в конце концов, освободился бы от своего симптома (занятия психотерапией).

Но я не думаю, что, действуя в подобной манере, мы многое сможем понять. Я не считаю подход Фрейда к установлению психической причины симптомов здравым, и, конечно, не стал бы применять его к нему самому. Я лишь чисто контекстуально хотел продемонстрировать, насколько легко играть в его игру.

Фрейд, разумеется, думал, что он помогает своим пациентам, а не добавляет им проблем. Возможно, он развивал свой подход как драматичный способ вызвать у пациентов потрясение, заставить их осознать, что их симптомы имеют психические причины и потому могут быть исцелены их собственными усилиями. Но на деле он говорил и то, что жизнь детерминирована иррациональными силами в человеке, которые необходимо принять и к которым необходимо приспособиться. Едва ли это лучший способ выработать установку на уверенность в своих силах и честность; неотъемлемый пессимизм этой позиции может способствовать и способствует отчужденности и безропотности. Я думаю, что одной из причин того, что экзистенциальные терапии сегодня с таким успехом отвоевывают популярность у психоанализа, является то, что они обладают столь же привлекательным драматизмом, но при этом оптимистичны, а не пессимистичны.

Требующее усилий будущее

Экзистенциальный психотерапевт побуждает пациента рассматривать свою жизнь как сотканную из тех решений, которые она или он принимает. Каждое решение, так или иначе, предполагает выбор: либо отважно прыгнуть в новое и бросающее вызов будущее, либо отступить в старое, хорошо знакомое прошлое. Хотя выбор будущего – это путь роста и совершенствования, он в то же время требует усилий, так как этот путь не отмечен на карте. Ставший привычкой выбор прошлого приводит к неврозу. На первый взгляд, более легким кажется выбор прошлого, однако такой выбор приносит чувство виновности из-за упущенной возможности и отчаяние от переживания бессмысленности. Терапия предполагает убеждение пациента в том, что причиной его или ее проблем является выбор прошлого вместо будущего.

Этот подход поддержал бы Дору в ее критике окружающих взрослых за их нечестность. Фрейд должен был помочь Доре либо активизировать конфронтацию с ними, либо покинуть их общество ради поиска собственного будущего. По мере такого ее обращения, она становилась бы все более решительной и уверенной в своих силах и все менее депрессивной. Возможно, прошел бы даже ее нервный кашель и потеря голоса.

*Перевод с англ. А.Лызлова
под ред. Д.Леонтьева*