

ВНУТРЕННИЙ МИР ТРАВМЫ*

ДОНАЛЬД КАЛШЕД

Введение

Эта книга о внутреннем мире психической травмы, каким этот мир открылся мне в сновидениях, фантазиях и внутренних конфликтах пациентов, проходящих психоаналитическое лечение. Сосредотачиваясь на описании «внутреннего мира» травмы, я преследовал цель показать, каким образом психика *изнутри* реагирует на чрезвычайные жизненные обстоятельства, с которыми приходится порой сталкиваться человеку. Что происходит во внутреннем мире в то время, когда жизнь во внешнем мире становится непереносимой? Что в действительности говорят нам сны о внутренних «объектных образах» психики? Каким именно образом эти внутренние объекты компенсируют катастрофические переживания, обусловленные «внешними объектами»? Какие элементы бессознательных фантазий жертв травмы создают внутренний смысл в ситуации, когда события, угрожающие жизни, всецело разрушают внешний смысл? И, наконец, что именно говорят нам эти структуры внутренних образов и фантазий об удивительных *защитах*, которые позволяют обеспечить выживание человеческого духа, когда он подвергается угрозе со стороны сокрушительного удара психической травмы? Это только некоторые из тех вопросов, на которые я попытался ответить на страницах этой книги.

Дальше я буду использовать слово «травма» для обозначения всякого переживания, которое вызывает непереносимые душевные страдания или тревогу у ребенка. Переживание является «непереносимым» в том случае, когда обычных защитных мер психики, которые Фрейд обозначил как «защитный экран от стимулов», оказывается недостаточно. Травма в таком понимании – это и острое разрушительное переживание детского абьюза, о котором так часто упоминается в современной литературе, и «кумулятивная» травма, вызванная неудовлетворенными потребностями в зависимости. Такого рода неудовлетворенные потребности, к которым относятся и состояния сильной депривации, названные Винникоттом «примитивными агониями», переживание которых является «немыслимым» (Winnicott, 1963, p.90), порой наносят серьезный ущерб развитию ребенка (Khan,

* Журнальный вариант: Дональд Калшед. Внутренний мир травмы. Архетипические защиты личностного духа. Выпускает в свет издательство «Академический Проект», Москва, 2001.

1963). Отличительной чертой такой травмы является переживание невыразимого ужаса перед угрозой растворения «вязного Я», – то, что Хайнц Кохут (1977, p.104) назвал «тре-вогой дезинтеграции».

Тревога дезинтеграции, угрожающая полной аннигиляцией личности, может привести к разрушению человеческого духа. Такой исход должен быть предотвращен любой ценой. Однако, поскольку такого рода травма, как правило, имеет место в период раннего детства, когда еще не сформировано связанное эго (и его защиты), в игру вступает *вторая линия защит*, назначение которых состоит в том, чтобы «немыслимое» не было *пережито*. Эти защиты и их действие в бессознательных фантазиях находятся в центре внимания моего исследования. В рамках психоаналитического подхода эти защиты обозначаются как «примитивные» или «диссоциативные», например, расщепление (*splitting*), проективная идентификация, идеализация и обесценивание, трансовые состояния, переключения между множественными центрами идентичности, деперсонализация, психическое оцепенение («*ambing*»- *намбуинг*), и т. д. Психоанализ проделал долгий путь к пониманию того, что эти примитивные защиты не только служат *отличительным признаком* тяжелых форм психопатологии, но и являются их причиной. Однако в современной литературе не получила достаточного освещения тема важнейшей роли этих защит в, так сказать, сохранении жизни индивида, чье сердце разбито травмой. Несмотря на то, что большинство авторов согласно с тем, в какой степени эти защиты являются препятствием нормальной адаптации в дальнейшей жизни пациента, лишь немногие из них признали удивительную природу этих защит – их жизнеохранную мудрость или, иначе говоря, их архетипическую природу и значение.

Для раскрытия этой темы мы обратимся к Юнгу и к сновидениям – но не к классической интерпретации работ Юнга и не к современному клиническому истолкованию образов снов. Вместо этого, в Главе 3, мы вернемся к раннему диалогу между Фрейдом и Юнгом, в котором они прилагали значительные усилия для того, чтобы понять «мифопоэтические»* образы фантазии, которые продуцируются психикой в ответ на травматическое переживание. В течение этого плодотворного периода, до их трагического разрыва, после чего каждый из них занялся разработкой своей собственной теории, Фрейд и Юнг подходили к изучению тайн психики с истинной непредубежденностью – нам также следует попытаться придерживаться этой непредубежденности, если мы хотим понять травму и ее значение. В

* Понятие «мифопоэтическая» функция бессознательного впервые предложено Фредериком Майерсом (Frederic Myers) во второй половине девятнадцатого столетия. Майерс был убежден в том, что бессознательное постоянно создает мифические фантазии, которые обнаруживают себя в сновидениях, явлениях сомнамбулизма, гипноза, одержимости и трансовых состояниях медиумов. Эленбергер (Ellenberger, 1970, p.318), в своем монументальном обзоре представлений о бессознательном в современной психиатрии, выражает сожаление по поводу того, что эта многообещающая идея так и не была всецело исследована теоретиками, за исключением работ Флуорнуа (Flournoy) и Юнга.

третьей главе мы последуем за их диалогом до того момента, где их пути разошлись, и увидим, что этот диалог велся вокруг вопроса о понимании –демонических” и –еверхъес-тественных” образов в сновидениях и фантазиях, связанных с травмой.

Если, изучая воздействие травмы на психику, мы, с одной стороны, будем уделять внимание внешним травматическим событиям, а с другой – сновидениям и другим продуктам спонтанной деятельности фантазии, мы откроем замечательный мир мифопоэтических образов, составляющих –внутренний мир” травмы, который вызывал неподдельный интерес и у Фрейда и у Юнга. Тем не менее, *интерпретации* этих образов у Фрейда и Юнга не могут быть признаны вполне удовлетворительными с точки зрения современных клиницистов, к которым относит себя и автор. Исходя из этих соображений, на нижеследующих страницах будет изложена новая интерпретация образов фантазии, связанных с травмой, которая включает элементы, заимствованные как у Фрейда, так и у Юнга. Эта –новая” интерпретация в большой степени касается образов снов, которые возникают сразу после того, как в жизни пациента произошло травматическое событие. Внимательное изучение таких сновидений в клинических ситуациях привело нас к формулированию нашей основной гипотезы, согласно которой архаичные защиты, связанные с травмой, *персонифицированы в архетипических демонических** образах. Другими словами, образы снов, связанных с травмой, представляют собой *автопортрет архаичных защитных действий психики*.

В клиническом материале, изложенном на страницах этой книги, читатель найдет примеры этих образов в сновидениях современных пациентов, которые выдержали борьбу с разрушительным ударом травматического события. Мы увидим, каким именно образом, в определенные моменты работы клинициста с травмой, сновидения дают нам спонтанную картину –второй линии защит” психики, которые призваны предотвратить аннигиляцию человеческого духа. Создавая эти –автопортреты” защитных действий психики, сновидения участвуют в процессе исцеления, продуцируя символы аффектов и тех фрагментов личностного переживания травмы, которые иначе не могут быть представлены в сознании.

Идея относительно того, что сны, должно быть, таким образом способны репрезентировать диссоциативную активность психики и удерживать ее раздробленные фрагменты в рамках единого драматического сюжета, – отражает чудесный факт психической жизни, который мы слишком легко принимаем как само собой разумеющийся. Обычно сны выполняют эту ра-

* Демон (*daimon*) – концептуальное понятие в книге Д.Калиеда. Нужно подчеркнуть амбивалентность этого понятия, лаконично выраженную М.Агбуновым: –Демон – божественная сила, как правило, злая, иногда – благотворная, которая молниеносно влияет на человека, на те или иные неожиданные мысли и поступки человека, влияет на конкретные события и его судьбу. У римлян демон назывался гением” (М.Агбунов. *Античные мифы и легенды. Мифологический словарь*. М., МИКИС, 1994, с. 123).

боту тогда, когда некому выслушать пострадавшего. В глубинной психотерапии мы стараемся слушать.

Изучение содержания сновидений и последние клинические исследования показали нам, что при воздействии травмы на развивающуюся психику ребенка происходит фрагментация сознания, при этом разные «кусочки» (Юнг называл их отщепленными частями психики или комплексами) организуют себя в соответствии с определенными архаичными и типичными (архетипическими) паттернами, обычно диадами или сизигиями, состоящими из персонифицированных «существ». Наиболее типичной картиной является *регрессия* одной части эго к инфантильному периоду и, одновременно, *прогрессия* другой части эго, т. е. слишком быстрое взросление, которое приводит к преждевременному становлению способности к адаптации во внешнем мире, — часто в качестве «жужжного я» (Winnicott, 1960a). Вслед за этим, *прогрессировавшая* часть личности начинает опекать другую, *регрессировавшую*, часть. То, что эта диадическая структура была независимо открыта клиницистами, которые придерживались различных теоретических подходов, — факт, косвенно подтверждающий ее архетипический базис.

Регрессировавшая часть личности обычно представлена в сновидениях в образах уязвимых, юных, невинных (часто женского рода) созданий — *ребенка* или *животного (child or animal-self)*, которые, как правило, прячутся или испытывают стыд. Порой эта часть бывает представлена в образе домашнего животного: котенка, щенка или птицы. Каким бы не было конкретное воплощение этого «невинного» создания, вызывающего ассоциацию с целостным «я», по-видимому, именно эта часть репрезентирует ядро неразрушимого личностного духа — того, что древние египтяне называли «душа Ба», а алхимики — крылатым животворящим духом процесса трансформации, т. е. Гермесом/Меркурием. Этот дух, являясь сущностью индивидуальности (*selfhood*), всегда представлял тайну и никогда не был полностью понят. Это неразрушимое ядро личности Винникотт обозначил как «Истинное Я» (Winnicott, 1960a), а Юнг, подыскивая понятие, которое отражало бы его трансперсональное происхождение, назвал *Самостью*.^{*} Повреждение этого внутреннего ядра личности является *немыслимым*. Когда другие защитные механизмы не справляются со своей задачей, архетипические защиты делают все возможное для того, чтобы защитить Самость, вплоть до убийства той личности, в которой заключен дух (самоубийства).

В то же время, прогрессировавшая часть личности представлена в сно-

^{*} Исследования Юнга привели его к созданию концепции Самости (Self) как регулирующего и объединяющего центра всей личности, тогда как эго он понимал как регулирующий центр одного лишь сознания. Для Юнга Самость эквивалентна *Imago Dei* (образу Бога) в психике и, следовательно, имеет трансперсональное происхождение. Сам Юнг в своих работах не пишет слово «Самость» с прописной буквы. Однако я решил придерживаться этого написания во всем тексте для того, чтобы отличить понятие «Самость» Юнга от понятия «я» (Self) других теоретиков, которые не включают нуминозное, духовное измерение в этот термин.

видениях образами могущественных *благодетелей* или *злых существ*, которые защищают или преследуют, а иногда удерживают в пределах какого-то замкнутого пространства другую, уязвимую часть. Иногда, в своей ипостаси защитника, это доброжелательное/злое существо имеет вид ангела или чудесного дикого животного, например, необычного коня или дельфина. Но чаще всего такая фигура является демонической и ужасающей для сновидческого эго. В клиническом материале, изложенном в главах 1 и 2, мы будем исследовать случаи, в которых эта часть презентует себя в образах дьявольских фигур – мужчины с топором, убийцы, сумасшедшего доктора, угрожающего «облака», совращающего «демона обжорства», или в виде самого дьявола. Порой, злобный мучитель оборачивается другой стороной и открывает другой, более доброжелательный аспект своего существа, таким образом демонстрируя свою двойственность: защитник и преследователь в одном лице.

В целом, мифологизированные образы как «прогрессировавшей», так и «регрессировавшей» частей «я», составляют то, что я назвал *архетипической системой самосохранения психики*. Эта система является архетипической, поскольку те меры, которые психика принимает по обеспечению самосохранения, являются архаичными и в то же время типичными. Кроме того, они появляются на более ранних этапах развития и более примитивны, чем обычные защиты эго. В силу того, что эти защиты, по-видимому, координируются центром, находящимся в более глубоких слоях личности, чем эго, эти защиты называют «защитами Самости» (Stein, 1967). Мы увидим, что такое название является весьма подходящим, поскольку оно подчеркивает «нуминозный»*, устрашающий характер этих «мифопоэтических» структур. Злобная фигура, представляющая одну из частей системы самосохранения, соответствует образу того, что Юнг назвал *темной стороной амбивалентной Самости*. Исследуя то, как эти образы проявляются в сновидениях, реакциях переноса и мифах, мы увидим, что исходная концепция Самости Юнга как центрального управляющего и руководящего принципа бессознательной части души требует пересмотра в свете представлений о тяжелой психической травме.

Система самосохранения наделена как функцией саморегуляции, так и функцией медиатора между внутренним и внешним миром. Обычно, при нормальных условиях, эти функции представлены эго. Здесь-то и возника-

* Нуминозное представляет собой категорию переживания, описанную Рудольфом Отто. Оно характеризует встречу человека с *mysterium tremendum* – всецело иным или демоническим (Otto, 1958). Это переживание вызывает у эго ощущение, что оно захвачено некой таинственной силой, превосходящей или находящейся «по ту сторону» эго самого, перед которой или против которой оно останавливается в благоговении, восхищении или ужасе. Позитивная констелляция нуминозного вызывает смирение, благодарность, набожность и религиозное поклонение, в то время как негативные переживания вызывают страх, ужас (дрожь и содрогание), ощущение чего-то чудовищного. В этой книге подчеркивается тесная связь между травмой и нуминозным. Когда эго проваливается в бездну травмы, во мрак бессознательной психики, оно впадает в архетипический мир, который переживается им как нуминозный – темный или светлый. К сожалению, что касается людей, перенесших травму, нуминозное обычно констеллировано негативно.

ет проблема. Если травматическая защита однажды возникла, все отношения с внешним миром переходят в ведение системы самосохранения. То, чему предполагалось быть защитой против дальнейшей или повторной травматизации, становится основным камнем преткновения, сопротивлением, для любых спонтанных проявлений «я», направленных во внешний мир. Личность выживает, но не может жить творчески, ее креативность заблокирована. Становится необходимой психотерапия.

Однако, психотерапия пациентов, перенесших раннюю травму, является непростым делом, как для пациента, так и для терапевта. Сопротивление, возводимое системой самосохранения в процессе психотерапии пациентов, перенесших травму – поистине легендарно. Еще в 1920 году Фрейд был потрясен тем, с какой интенсивностью «демоническая» сила некоторых пациентов оказывала сопротивление изменениям, делая обычную работу в анализе невозможной (Freud, 1920b, p.35). Пессимизм Фрейда по отношению к этим явлениям «навязчивого повторения» патологических паттернов зашел так далеко, что он был склонен усматривать источник этих феноменов в инстинктивном стремлении всего живого к смерти (Freud, 1920b, p.38-41). Впоследствии клиницисты, работавшие с жертвами травмы или абьюза, легко распознавали «демонические» фигуры или силы, о которых упоминал Фрейд. Так, Фэйбэйрн (Fairbairn, 1981) назвал их «Внутренним вредителем», а Гантрип (Guntrip, 1969) – «анти-либидозным эго», атакующим «либидозное эго». Мелани Кляйн (Klein, 1934) исследовала детские фантазии жестокой, атакующей, «плохой груди». Юнг (1951) говорил о «негативном Анимусе», и совсем недавно Джеффри Сейнфилд (Seinfeld, 1990) в своей работе представил внутреннюю структуру, которую он обозначил просто как «Плохой объект».

Большинство современных авторов-аналитиков склонны видеть в этой атакующей фигуре интернализированную версию действительного виновника травмы, который «овладел» внутренним миром жертвы. Однако эта популярная точка зрения верна лишь отчасти. То, что дьявольская внутренняя фигура является гораздо более садистичной и жестокой, чем любой насильник, принадлежащий внешнему миру, указывает на то, что мы имеем здесь дело с психологическим фактором, который оказался высвобожденным посредством травматического переживания, а именно – с архетипическим травматогенным фактором внутри самой психики.

Независимо от того, насколько страшна его или ее жестокость, задачей этого амбивалентного стража, по-видимому, всегда является как защита уцелевшего после травмы личностного духа, так и его *изоляция от реальности*. Он действует, если мы попытаемся представить себе его внутренние мотивы, наподобие «Лиги защиты евреев» (лозунг этой организации после событий Холокоста гласил: «Это никогда не повторится!»). «Никогда не повторится, – говорит наш тиранствующий надсмотрщик, – ситуация, в

которой дух этого травмированного ребенка так тяжело пострадал. Никогда больше не будет этой беспомощности перед лицом суровой реальности ... раньше, чем это случится, я разделю страдающий дух на фрагменты [диссоциация] или укрою и утешу его фантазиями [шизоидное дистанцирование], или оглушу его при помощи наркотиков и алкоголя [аддиктивное поведение], или буду докучать ему для того, чтобы отнять надежду на жизнь в этом мире [депрессия]... Так я сохраню то, что уцелело от этого столь рано прервавшегося детства, – невинность, которая страдала так много и так рано!”

Несмотря на такую благонамеренную, в других отношениях, природу нашего Защитника/Преследователя, за архетипическими защитами скрывается трагедия. Здесь мы подходим к самой сути проблемы как пережившего травму индивида, так и психотерапевта, пытающегося оказать помощь. Зерно трагедии кроется в том факте, что Защитник/Преследователь не поддается обучению. Ребенок взрослеет, но примитивные защиты так ничего и не узнают о реальных угрозах окружающего мира. Эти защиты функционируют на магическом уровне сознания – том самом уровне осознания, который был на момент травматического события. Каждая новая жизненная ситуация ошибочно априорно воспринимается как опасность, как угроза повторного переживания травмы и, вследствие этого, подвергается атаке. Таким образом, архаичные защиты становятся силами, направленными против жизни. Фрейд вполне резонно считал их составной частью инстинкта смерти.

То, что мы обнаружили, изучая внутренний мир людей, переживших травму, дает нам возможность объяснить два наиболее волнующих вывода, встречающихся в литературе, посвященной травме. Первый из этих выводов касается того, что *травмированная психика продолжает травмировать саму себя*. Травматический процесс не заканчивается с прекращением внешнего акта насилия, но продолжается с неослабевающей интенсивностью во внутреннем мире жертвы насилия, чьи фантазии часто населены образами преследующих фигур. Второй вывод относится к странному на первый взгляд факту, что *люди, перенесшие психическую травму, постоянно обнаруживают себя в жизненных ситуациях, в которых они подвергаются повторной травматизации*. Как бы сильно он или она ни желали бы измениться, как бы настойчиво ни пытались улучшить свою жизнь или отношения, нечто более могущественное, чем эго, постоянно подрывает прогресс и разрушает надежду. Как будто бы внутренний преследующий мир находит свое внешнее отражение, проявляясь в повторяющихся утверждениях саморазрушительного предписания, почти как если бы индивид был *одержим* некой дьявольской силой или преследуем злым роком.

В первой главе этой книги мы закрепим вышеизложенные идеи, приведя три клинических случая и примеры нескольких важных сновидений, кото-

рые проиллюстрируют «дьявольский» аспект Самости в случае ранней травмы. Другие примеры, приведенные в главе второй, дополняют общую картину системы самосохранения, обозначив ее «само-ублажающий» аспект, существующий наряду с «дьявольским» аспектом. В 3-ей главе мы проследим за ранними исследованиями внутреннего мира травмы Юнгом и Фрейдом, а также покажем, что уже в 1910 году Юнг независимо «открыл» то, что мы назвали *диадической защитной структурой*, хотя он и не пользовался этой терминологией. В главе 4 мы приведем компиляцию взглядов Юнга на природу травмы, начиная с описания личной травмы Юнга, которую он пережил в детстве, и влияния, которое это переживание оказало на его более поздние концепции. В главе 5 мы проведем обзор и критический разбор клинических теорий травмы; в главе 6 рассмотрим психоаналитические теории, останавливаясь на тех из них, в которых имеется описание и теоретическое осмысление природы защитных механизмов, сходное с нашей концепцией защитных механизмов при травме.

К концу первой части читатель получит не только достаточно полное представление о том, каким образом функционирует диадическая защита во внутреннем мире, – рассмотрев это с точек зрения разнообразных теоретических подходов, – но и понимание ее постоянных, универсальных черт. Для тех, кто познакомится с мифопоэтическими чертами первичных защит Самости, описанными в первой части, не будет сюрпризом то, что эти защиты часто появляются в мифологическом материале, – иллюстрации этого факта посвящена вторая часть книги. В главах второй части мы будем интерпретировать сюжеты некоторых сказок и мифа об Эросе и Психее (глава 8), демонстрируя конкретные персонифицированные образы системы самосохранения на мифологическом материале. Читатели, не знакомые с юнгианским подходом, могут найти такое внимание к фольклору и мифологии в психологическом исследовании довольно странным, но мы должны помнить, что, как неоднократно указывал Юнг, *мифология – это то место, где —располагалась» психика до того, как психология сделала ее объектом научного исследования*. Привлекая внимание к параллелям между находками клинического психоанализа и древним религиозным образом мышления, мы показываем, что психологические страдания и борьба с ними современных пациентов (а также тех из нас, кто пытается им помочь) ведут гораздо глубже в постижении символической феноменологии человеческой души, чем последние психоаналитические дискуссии о травме или получающая все большее признание диагностическая категория «диссоциативных расстройств». Понимание этих параллелей поможет далеко не каждому, но кое-кому, несомненно, поможет, – для них такого рода «бинокулярное» видение одновременно психических и религиозных феноменов может стать равнозначным обнаружению более глубокого смысла их страданий, и это само по себе может оказать целительное действие. Не-

случайно наша дисциплина называется «глубинной психологией», и для того, чтобы психология оставалась глубинной, она не должна упускать из виду жизнь человеческого духа со всеми ее превратностями, включая и темные ее проявления. А жизнь человеческого духа нигде так хорошо не отражена, как в великих символических системах религий, мифов и фольклора. Таким образом, психология и религия, так сказать, разделяют общий интерес к динамическим процессам, происходящим внутри психики.

В главе 7 мы встретим нашу систему самосохранения в образе невинной Рапунцель из сказки братьев Гримм, которая находится под охраной защищающей, но в тоже время и преследующей ее ведьмы: мы постараемся понять клиническое значение вызволения этого «ребенка» психики из ее башни. В главе 8 приводится похожая история «заточением» — история Эроса и Психеи. Наконец, в главе 9 мы исследуем особенно жестокие проявления темного аспекта Самости, выраженные в образах сказки о Птице Фица, одной из распространенных сказок типа «Синей Бороды». Завершает книгу анализ скандинавской сказки о принце Линдворме. В этой — десятой — главе делается акцент на значении жертвования и выбора в «демонтаже» (*resolution*) травматической защиты. В последних главах, помимо мифопоэтического материала, приведены рекомендации по лечению пациентов, перенесших травму.

Сосредоточив наше внимание на исследовании *внутреннего* мира травмы, в особенности на бессознательных фантазиях, проявляющихся в сновидениях, переносе и мифологии, мы постараемся воздать должное *реальности психики*, чему в современной литературе либо не уделяется внимания совсем, либо отводится лишь второстепенная роль. Под реальностью психики я подразумеваю некую переходную сферу опыта, которая служит связующим звеном между внутренним «я» и внешним миром, придающим ощущение «мысли» посредством процессов символизации (*symbolic processes*). По моему опыту, чувство реальности психики в крайней степени зыбко, и его трудно поддерживать постоянно даже опытному психотерапевту, потому что это означает оставаться открытым неизвестному — тайне, составляющей существо нашей работы, — а это очень сложно, особенно в области травмы, где так легко переступаются границы морали и требуются простые ответы.

Пытаясь оценить положение настоящего исследования в общем контексте, мы считаем необходимым отметить, что психоанализ начинал с изучения травмы почти 100 лет назад, однако впоследствии страдал от своего рода профессиональной амнезии относительно этого предмета. В последние годы появились некоторые признаки того, что профессионалы снова возвращаются к «парадигме травмы». Это возрождение интереса к травме обусловлено как «открытием заново» явления детского опыта сексуального и физического насилия в современной культуре, так и возобновившимся

интересом психиатров к диссоциативным расстройствам, а особенно к расстройству множественной личности и посттравматическому стрессовому расстройству. К сожалению, за весьма малым исключением, юнгианские авторы не уделили внимания этим работам*. Такое положение дел особенно удивительно потому, что Юнгом была предложена релевантная модель диссоциативности психики, в которой он подчеркивал роль «неделимости» системы эго-Самость (индивидуации). Я убежден, что инсайты Юнга относительно *внутреннего* мира травмированной души имеют особенное значение для современного психоанализа, – и в тоже время я полагаю, что работа с травмой сейчас требует пересмотра теории Юнга. Настоящее исследование представляет собой попытку, с одной стороны, демонстрации ценности вклада Юнга, а с другой стороны, попытку предложить определенную ревизию теоретических положений, продиктованную, с моей точки зрения, новыми открытиями исследователей и клиницистов, работающих в области травмы, в особенности тех, кто придерживается подходов объектных отношений и психологии «Я».

Полагаю, что читателю следует иметь в виду, что термины, используемые в настоящем исследовании, заимствованы, по крайней мере, из двух психоаналитических «диалектов», и дискуссия разворачивается в русле, очерченным этими дискурсами. С одной стороны, это британская школа объектных отношений – особенно Винникотт – вместе с психологией «Я», разработанной Хайнцом Кохутом, а с другой – мифопоэтический язык К.Г.Юнга и его последователей. Я счел средства выражения, присущие обоим этим подходам, существенными для понимания травмы и ее лечения.

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

* Важным исключением является последняя книга Эммета Эрли о психической травме (Early, 1993), которая открывается главой с изложением юнгианского подхода к этой проблеме. Эрли делает акцент на том, что он называл «травматическим комплексом» и подчеркивает, что диссоциация является нормальным способом совладания психики с травматическими событиями. Хотя Эрли и признает архетипическое измерение травмы и обсуждает роль архетипа Трикстера, он истолковывает дьявольские фигуры, которым посвящена его книга, как буквальные репрезентации «емерти» (p.116) или как «нежелаемое сознание» (p.26), упуская, таким образом, из вида роль этих фигур в качестве архаических защит от невыносимого переживания.

Глава 1

Внутренний мир травмы в его дьявольской форме

Когда невинность лишается своих титулованных привилегий, она превращается в дух дьявола.

(Гротстейн, 1984, p.211)

В этой и последующих главах я представлю читателю ряд клинических виньеток и теоретический комментарий к ним – для того, чтобы осветить феноменологию «демонической» фигуры, с появлением которой я неоднократно сталкивался в бессознательном материале пациентов, перенесших в раннем детстве психическую травму.

Слово «демонический» (*daimonic*) происходит от греческого слова *daionai*, которое означает «делить», и я бы связал его с состояниями разделенного сознания, подобных тем, что проявляются в оговорках, ошибках внимания, или в других видах прорывов содержаний из сферы бытия, которую мы называем «бессознательное» (см.: *von Franz, 1980a*). В самом деле, именно разделение внутреннего мира, по-видимому, является функцией этой фигуры. Юнг в этом случае использует слово «диссоциация», и наш «демон» *выступает как персонификация диссоциативных защит психики, в тех случаях, когда ранняя психическая травма сделала интеграцию психики невозможной.*

Я лучше опишу предмет моего изложения, если поделюсь с читателем тем, как я заинтересовался этой темой. За последние двадцать пять лет клинической практики довольно много пациентов, проходивших у меня анализ, после начального периода, характеризовавшегося личностным ростом и улучшением состояния, достигали своего рода плато. Казалось, что в их терапии нет прогресса, – вместо улучшения в ходе лечения они как будто застревали в «компульсивном повторении» ранних паттернов поведения, испытывая чувства поражения и безнадежности. Это были индивиды, которых можно было бы назвать «шизоидами», имея в виду то, что травматические переживания, испытанные ими в детстве, были слишком интенсивными для их чувствительности и направили их дальнейшее развитие внутрь. Внутренний мир, в который они так часто уходили, был детским миром, который, отличаясь богатством фантазии, нес на себе печать тоски и меланхолии. Находясь в этом, похожем на музей, «убежище невинности», такие пациенты цеплялись за остатки своих детских магических переживаний, которые поддерживали их, но которые не развивались вместе с другими частями личности. Несмотря на то, что их приход в терапию был

продиктован настоящей необходимостью, на самом деле они не хотели взрослеть или изменяться настолько, чтобы это действительно удовлетворяло их потребности. Выражаясь более точно, некоторая их часть хотела изменений, но другая, более сильная часть, *сопротивлялась* этим изменениям. Они были разделены внутри себя.

В большинстве случаев эти пациенты были чрезвычайно умными и чувствительными, страдающими во многом из-за этой чрезвычайной чувствительности и от эмоциональной травмы, которую они пережили в раннем детстве. Все они в детстве преждевременно стали самостоятельными, не имея подлинных отношений со своими родителями в период взросления, и заботясь о себе в коконе своих фантазий. Они были склонны рассматривать себя в качестве жертвы агрессии со стороны других людей, и были не в состоянии мобилизовать силы для эффективного отстаивания самих себя, когда наступала потребность в самозащите или индивидуации. Часто за непроницаемым фасадом их самодостаточности скрывалось тайное пристрастие, которого они стыдились. Тогда, в процессе психотерапии они обнаруживали, что им трудно отказаться от своей защитной самодостаточности и позволить себе зависеть от реального человека.

Постепенно, по мере того как я анализировал сны этих пациентов, мне становилось ясно, что они находились в плену некой внутренней фигуры, которая ревностно охраняла их от внешнего мира и в то же время безжалостно атаковала их, подвергая жесткой неоправданной критике. Более того, эта внутренняя фигура представляла собой такую мощную «силу», что термин «демоническая» вполне подходил для ее характеристики. Порой, во снах моих пациентов, эта внутренняя демоническая фигура неистово разделяла их внутренний мир на части, активно атакуя эго сновидца или те «невинные» части «я», с которыми идентифицировалось эго. В других случаях казалось, что ее целью была инкапсуляция некой хрупкой, уязвимой части пациента, безжалостная изоляция ее от контакта с реальностью, для того чтобы предохранить от повторного насилия. Иногда же демоническое существо являлось в виде ангела-хранителя, оберегающего и защищающего детскую часть «я» изнутри, стыдливо укрывая ее от внешнего мира. Это существо могло быть как защитником, так и преследователем, периодически изменяя свое обличье.

Дело усложняется тем, что эта двойственная фигура обычно появляется в «андеме», по выражению Джеймса Хиллмана (*Hillman, 1983*), – в паре с внутренним ребенком или другим более беспомощным или уязвимым «партнером». У этого невинного «ребенка», в свою очередь, также присутствует двойной аспект. Порой он является «плохим» и «заслуживает» наказания, в другой же раз он выглядит «хорошим» и получает защиту.

Вообще говоря, эти двойные имаго, образуя вместе внутреннюю «структуру», и составляют то, что я называю *архетипической системой самосо-*

хранения. У нас есть основания полагать, что эта структура представляет собой универсальную внутреннюю «систему» психики, чья роль, по видимому, состоит в защите и сохранении неприкосновенного личностного духа, находящегося в сердцевине «истинного я» индивида.

Затем я заинтересовался следующим вопросом: «Каким образом в бессознательном организованы в этой «системе» фигуры Хранителей и их «Клиентов» – беззащитных детей? Из каких источников проистекает та ужасающая власть, какую они имеют над благонамеренным эго пациента?»

Юнг и диссоциация

Уход из травмирующей ситуации – нормальная реакция психики на травматическое переживание. В том случае, когда избежать травмирующей ситуации невозможно, какая-то часть «я» должна быть удалена, но для того, чтобы это случилось, обычно интегрированное эго должно быть разделено на фрагменты или *диссоциировано*. Диссоциация является нормальной частью защит психики от потенциального ущерба травматического воздействия, как это было продемонстрировано Юнгом много лет назад в его экспериментах с использованием теста словесных ассоциаций (*Jung, 1904*). Диссоциация является своего рода трюком, который психика разыгрывает над самой собой. Жизнь может продолжаться благодаря уловке, в результате которой непереносимые переживания разделяются и распределяются по различным отделам психики и тела, главным образом, переводятся в «бессознательные» аспекты психики и тела. Это означает, что появляется препятствие интеграции обычно единых элементов сознания. Переживание само по себе становится прерывистым. Процесс воображения может быть отделенным от аффекта, либо и аффект и образ могут быть диссоциированы от осознанного знания. Время от времени вспыхивают отдельные воспоминания, во время которых переживаются ощущения, которые, на первый взгляд, никак не связаны с поведенческим контекстом. В памяти индивида, чья жизнь была нарушена травматическим событием, появляются провалы, для него становится невозможной вербализация, создание полноценного рассказа о том, что с ним произошло.

Диссоциация, как психологический защитный механизм, позволяет человеку, пережившему невыносимую боль, участвовать во внешней жизни, но за счет больших внутренних затрат. Внешнее травматическое событие прекращается, и связанные с ним потрясения могут быть забыты, однако психологические последствия продолжают переполнять внутренний мир, и это происходит, как показал Юнг, в виде определенных образов, которые образуют кластер вокруг сильного аффекта, названного Юнгом «чувственно окрашенным комплексом». Такого рода комплексы имеют тенденцию вести себя автономно. Как пугающие «существа», населяющие внутренний мир, они представлены во снах в образах атакующих «врагов», ужасных злобных зверей и т.п.

Последующее изучение пациентов, страдающих так называемыми «диссоциативными расстройствами», показало, что процесс, посредством которого между различными частями психики разрываются связи и части «расходятся» прочь друг от друга, не является пассивным и доброкачественным. Напротив, диссоциация, по-видимому, в значительной степени связана с агрессией. Как представляется, она сопряжена с активной атакой одной части психики на другую ее часть, – словно нормальные интегративные тенденции психики насильственным образом прерываются. Этот факт странным образом ускользнул от внимания Юнга. Хотя он не раз отмечал, что травматический аффект может проявляться в сновидениях в образе «дикого зверя», тем не менее, не включил яростный аффект в свое понимание примитивных защит психики. Современный психоанализ признает, что примитивные защиты присутствуют в том случае, когда внутренний мир наводнен агрессией. Выражаясь точнее, мы теперь знаем, что *источник энергии для диссоциации находится в этой агрессии.*

По-видимому, в психотерапии пациентов, страдающих от психической травмы, некая интрапсихическая фигура или «эила», представленная в образах снов, яростно вмешивается в процесс излечения и диссоциирует психику именно в том случае, когда непереносимое (травматическое) переживание детства или нечто сходное в отношениях переноса, начинает прорываться в сознание. Кажется, что дьявольское намерение этой фигуры состоит в том, чтобы, отделяя, охранять эго сновидца от переживания «немыслимого» аффекта, связанного с травмой... В сущности, дьявольская фигура травмирует внутренний объектный мир для того, чтобы предотвратить повторное переживание травмы во внешнем мире. Если это утверждение правильно, то это означает, что травматогенное имаго преследует психику пациента, управляя диссоциативным процессом. Это напоминает одно из ранних предположений Юнга о том, что «в сущности, фантазии могут быть такими же травматичными, как и реальное травматическое событие» (Jung, 1912a: para. 217). Другими словами, психопатологические последствия травмы в полной мере обусловлены, с одной стороны, внешним событием, а с другой – *психологическим фактором.* Внешнее травматическое событие само по себе не расщепляет психику. *Внутренний психологический посредник – вызванный травмой – совершает расщепление.*

Клинический пример: человек с топором

Я не скоро забуду мой первый случай, когда все эти соображения впервые стали брезжить передо мной. Моей пациенткой была молодая женщина, художница, которая, как выяснилось в ходе дальнейшего лечения, неоднократно была жертвой физического и сексуального насилия со стороны своего сильно пьющего отца. Он был ее единственным оставшимся в живых родителем и она, будучи маленькой девочкой, глубоко его любила. На

первую встречу с психотерапевтом эта женщина приехала на мотоцикле, одетая в черный кожаный костюм; весь час был наполнен ее саркастическими рассуждениями по поводу соседки по комнате, недавно вышедшей замуж и родившей ребенка. Ее отношение к другим людям было высокомерным, к жизни вообще – циничным; она была в высшей степени защищена от признания своей личной боли. Самое большее, что она смогла признать в качестве собственных трудностей – это был целый букет психосоматических проблем – хронические боли в спине, нерегулируемые судороги перед наступлением менструаций, приступы астмы, повторяющиеся приступы, похожие на симптомы эпилепсии, когда она полностью «выключалась» на несколько минут. Все это сильно пугало ее и заставляло искать помощи. Ее одолевало болезненное чувство, будто бы она – живой мертвец. Ее захлестывала ярость, которая стояла за образами унижения и расчленения. Эти образы ампутированных, отрубленных рук, ладоней и голов все время появлялись в ее работах и пугали всех зрителей, кроме ее самой.

Сон, который я привожу ниже, приснился ей приблизительно через год после начала терапии; сразу же после сеанса, на котором впервые эта, казавшаяся такой самодостаточной, пациентка допустила переживание себя маленькой и уязвимой, реагируя таким образом на мой предстоящий отъезд в летний отпуск.

В момент, когда ее самоконтроль несколько ослаб, она неохотно призналась, с кокетливой улыбкой девочки-подростка, что она будет скучать по мне и по своему терапевтическому часу. В эту ночь, после того как она написала мне длинное письмо, в котором сообщала, что не может больше продолжать лечение (!), потому что она становится «слишком зависимой», ей приснился сон.

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

Интерпретация и теоретический комментарий.

За образом обезглавливания в этом сне мы находим намеренное расщепление тела и души: шея, олицетворяющая интегрирующую и соединяющую связь между ними, вот-вот будет разрублена. Комната, в которой разворачивается сюжет сна, – спальня пациентки в квартире, которую она снимает вместе со своей подругой. Пациентка боится темноты и поэтому

обычно она всегда запирает свою спальню на два замка, перед тем как лечь спать. Незапертая дверь во сне – дверь, ведущая в квартиру; ее пациентка также компульсивно проверяет всякий раз, когда остается дома одна. По-видимому, человек из сна, похожий на привидение, входит в эти двери так же, как когда-то ее отец, имевший неограниченный доступ в комнату, где она спала, и к ее телу. Когда моей пациентке было всего лишь 8 лет, она часто слышала его шаги, приближавшиеся к ее комнате, предвещавшие его появление и сексуальное насилие, которое он регулярно совершал над ней.

Очевидно, что ее «забывчивость» относительно незапертых дверей во сне соответствует эпизоду предшествующего терапевтического часа, когда в переносе проявились ее потребности, и образовалась брешь в обычных защитах эго пациентки. Через эту брешь и проник некий «дух смерти», образ невыразимого ужаса – человек-призрак с черными провалами вместо глаз. Пациентка признала, что этот сон был одним из вариантов повторяющегося кошмара, который снился ей с детских лет, и в котором она подвергалась нападению. Однако меня особенно заинтересовало, почему эта ужасная фигура появилась в ее сне именно в ночь после сеанса, в котором она почувствовала себя эмоционально открытой и уязвимой в отношениях со мной и в своей терапии.

Исходя из нашей основной гипотезы о функции системы самосохранения, объяснение представляется довольно очевидным. По-видимому, когда пациентка позволила проявиться чувствам зависимости на предыдущем сеансе, некая часть ее психики («человек-призрак») восприняла переживание уязвимости как чрезвычайно угрожающее. Другими словами, чувства, так неожиданно появившиеся у пациентки по отношению ко мне, были ассоциативно связаны с ее детскими травматическими переживаниями, невыносимыми страданиями и отчаянием любви к человеку, который истязал и насиловал ее. Осознание «любви» и потребности, ассоциативно связанных с *немыслимым* отчаянием ее детства, вызвало неодолимую тревогу, которая, в свою очередь, актуализировала ее диссоциативные защиты. Таким образом, она «отщепила» эти чувства и оставила терапию! Этот поведенческий паттерн «расщепления» в дальнейшем был представлен в ее сне в образе топора, при помощи которого убийственная фигура человека-призрака готовилась обрушиться на связь между ее телом (хранившим воспоминания о травматическом опыте) и ее разумом. Следовательно, образ человека с топором представлял *сопротивление* пациентки переживанию чувства зависимости и, возможно, слабости и уязвимости вообще. Этот образ, с моей точки зрения, представляет «вторую линию» защиты, которая вступает в действие, когда обычных защит эго оказывается недостаточно и уровень тревоги становится слишком высоким. Как воистину демоническая фигура, он отсекает ее от телесного, чувственного «я», связанного с внешним миром, для того, чтобы удержать в преследующем «ра-

зуме”, где он имел бы полный контроль над ее нереализованным личностным духом. Такова превратная –выгода”, к которой стремится система самосохранения в ситуации, когда сердце жертвы много раз было разбито ранней травмой.

Система самосохранения и аутоиммунная реакция психики.

В результате многих лет работы я пришел к выводу, что во внутреннем мире пациентов, перенесших травму, с большой долей вероятности можно обнаружить персонификации самодеструкции и насилия, представленные в дьявольской форме (*diabolized*)...

Как можно это истолковать? По-видимому, невыносимые страдания, причиненные травматической ситуацией, которую пережили наши несчастные пациенты в раннем детстве, представляют для них проблему и в настоящем. Кажется, будто психика стремится увековечить травму в бессознательных фантазиях, переполняя пациента непрекращающейся тревогой, напряжением и ужасом, – даже во сне. Однако, что могло бы быть целью или –телосом” (*telos*) такого демонического самоистязания?

Один из ключей к пониманию мы можем получить, анализируя происхождение слова –дьявольский” (*diabolical*), которое образовано от греческих *dia* (раздельно, через, врозь, между) и *ballon* (бросать), – то есть глагол означает –разбрасывать, разделять”. Отсюда, дьявол, в общепринятом значении, это тот, кто препятствует, разрушает или дез-интегрирует (диссоциация). Антонимом слову –дьявольское” является –символическое” (*symbolic*) – от греческого *sym-ballon*, что означает –сводить вместе”. Нам известно, что процессы разделения и соединения составляют основу психической жизни и что, по-видимому, антагонистическая направленность этих процессов представляет собой пару противоположностей, оптимальный баланс которых характеризует гомеостатические процессы саморегуляции психики. Без –разделения” невозможна дифференциация, без –соединения” невозможной была бы синтетическая интеграция, приводящая к образованию более крупных и сложных систем. Областью особенной активности этих регуляционных процессов является переходная граница между психикой и внешней реальностью, которую можно сравнить с вратами, нуждающимися в охране. Тогда мы могли бы уподобить деятельность системы психической саморегуляции *системе самосохранения, аналогичной биологической иммунной системе.*

Подобно иммунной системе организма, взаимодополняющие процессы дезинтеграции/реинтеграции выполняют охранную функцию на границе между внутренним и внешним мирами, между внутренними системами сознания и бессознательного. Затрагивающие психику сильные потоки аффектов из внешних и внутренних источников должны быть переработаны при помощи процесса символизации, соотнесены с языковыми конст-

руками и интегрированы в повествовательную «иден-тичность» развивающегося ребенка. Элементы переживания «не-я» («not-me») должны быть отделены от «я» (me) элементов, агрессивно отторгнуты (во внешнем мире) и, безусловно, подавлены (во внутреннем мире).

Мы могли бы представить реакцию на травму как нарушение естественного защитного процесса «иммунного реагирования». Почти повсеместно в литературе, посвященной психической травме, мы можем найти подтверждение тому, что ребенок, подвергшийся физическому или сексуальному насилию, не в состоянии мобилизовать агрессию для того, чтобы избавиться от пагубных, «плохих» или «не-я» элементов травматического опыта, подобных ненависти нашей юной художницы к своему отцу-насильнику. Ребенку трудно вынести чувство ненависти к любимому родителю, поэтому он идентифицируется с «хорошим» отцом, и посредством процесса, который Шандор Ференци (1933) назвал «идентификация с агрессором», ребенок принимает агрессию отца в свой внутренний мир и начинает *ненавидеть себя и свои потребности*.

Продолжая этот ход рассуждений при анализе нашего случая, мы видим, что по мере того, как чувство уязвимости, связанное с потребностями пациентки, проявилось в переносе, связь между телом и разумом была подвергнута атаке со стороны ее интроецированной ненависти (теперь усиленной архетипической энергией). Таким образом, была предпринята попытка разрыва аффективных связей. Белолицый безглазый «терминатор» представляет во внутреннем мире пациентки нечто большее, чем интроецированный образ отца. Этот образ отражает примитивную, архаичную, архетипическую фигуру, персонифицирующую ужасающую разрушительную ярость, источник которой находится в коллективном бессознательном, представляя, таким образом, *темную сторону Самости*. Реальный отец мог послужить своего рода катализатором при образовании этой фигуры, принадлежащей внутренней сфере, однако ущерб, причиненный внутреннему миру пациентки, проистекает от ярости психики, обрушившейся на ее «я», – ярости, которую можно было бы уподобить неистовству Яхве древних иудеев. Исходя именно из этих соображений, Фрейд и Юнг были убеждены, что травматическое событие само по себе не может быть ответственно за расщепление психики. В конечном счете, наибольший ущерб причиняет именно внутренний, психологический фактор, о чем свидетельствует история «Человека с топором».

Эволюционная теория происхождения Темной Самости.

Итак, почему же первобытная амбивалентная Самость, имеющая светлые и темные стороны, представляющая добро и зло, с таким постоянством появляется во внутреннем мире – даже у тех пациентов, которые не пережили в полной мере физического или сексуального насилия? Ниже я при-

вою краткое описание того, как я, в свете моего клинического опыта с пациентами, похожими на нашу юную художницу с ее ужасающим внутренним миром, объясняю эту проблему с эволюционной точки зрения.

Мы должны принять, что во внутреннем мире маленьких детей боль, возбуждение или дискомфортные чувственные состояния быстро сменяются чувством комфорта, удовлетворения и безопасности таким образом, что постепенно выстраиваются два образа самого себя и внешнего объекта. Эти ранние репрезентации себя и объекта заключают в себе противоположные аффекты и имеют тенденцию образовывать полярные структуры. Один является «жорошим», другой – «жлохим», один – любящим, другой – ненавидящим, и так далее. По своим исходным характеристикам, аффекты являются примитивными, архаичными, подобными извержению вулкана. Они быстро рассеиваются или уступают место противоположному аффекту в зависимости от меняющихся условий окружающей среды. Негативные аффекты, связанные с агрессией, ведут к фрагментации психики (диссоциации), в то время как позитивные аффекты и состояние покоя, возникающие, когда мать адекватна в исполнении своей роли посредника между ребенком и внешним миром, интегрируют фрагменты психики и восстанавливают гомеостатический баланс.

В первые годы жизни ребенка механизмы, регулирующие взаимодействие ребенка с окружающим миром и впоследствии развивающиеся в систему эго, целиком сосредоточены в материнском я-объекте, функционирующем как некий внутренний орган, который служит для переработки (метаболизации) переживаний младенца. Посредством эмпатии мать чувствует возбуждение и тревогу младенца, поддерживает и успокаивает его, именуя чувственные состояния и придает им форму, восстанавливая, таким образом, гомеостатический баланс. По мере того как это повторяется вновь и вновь в течение достаточно долгого времени, психика младенца становится все более дифференцированной, он начинает справляться со своими аффектами самостоятельно, то есть появляется эго, способное вынести сильные аффекты и выдержать конфликтующие эмоции. Однако, до тех пор, пока этого не произошло, внутренние репрезентации себя и внешних объектов у младенца остаются расщепленными, архаичными и типичными (архетипическими). Архетипические внутренние объекты обладают качеством нуминозности, они подавляют и являются мифологичными. Они представлены в психике как антиномии или противоположности, которые постепенно объединяются в пары в сфере бессознательного, благостные и ужасающие одновременно. Примером такой пары противоположностей служит образ Хорошей Матери, выступающей в «андеме» с образом Ужасной Матери. Среди множества такого рода *coincidenta oppositora** бессознательного можно выделить один центральный архетип, который,

* Совпадение противоположностей (лат.)

по-видимому, символизирует сам принцип единства среди всех антиномичных элементов психики и который задействован в динамике их «вулканической» активности. Этим центральным организующим элементом коллективной психики является, согласно терминологии Юнга, архетип Самости, обладающий как светлыми, так и темными сторонами. Этот архетип обладает свойством экстраординарной нуминозности, встреча с ним может быть сопряжена как со спасением, так и с гибелью, в зависимости от того, какой стороной Самость обращена к переживающему эго. Самость, как «единство единств», символизирует образ Бога в человеческой душе, хотя Бог, воплощенный в Самости, является примитивным, *mysterium tremendum*^{*}, божеством, подобно Яхве Ветхого Завета, совмещающим в себе и любовь, и ненависть. Целостная Самость не может быть актуализирована до тех пор, пока не развито эго, однако, если констелляция этого архетипа произошла, он становится своего рода «опорой, основанием» для эго и направляет эго в ритмичном процессе реализации врожденного потенциала личности индивида. Майкл Фордэм (*Michael Fordham, 1976*) назвал этот процесс циклом деинтеграции/реинтеграции Самости.

Нормальное, здоровое развитие ребенка определяется процессом гуманизации и постепенной интеграции архетипических противоположностей, составляющих Самость, в ходе которого младенец, а позже маленький ребенок, научается справляться с переносимыми переживаниями фрустрации (или ненависти) в контексте достаточно благоприятных (но не идеальных) первичных отношений. В этом случае безжалостная агрессия ребенка не разрушает объект, и он может справиться с чувством вины, преодолеть, согласно Кляйн, «депрессивную позицию». Однако если ребенок пережил психическую травму, то есть был поставлен перед лицом *непереносимых* переживаний, связанных с объектным миром, – негативная сторона Самости остается архаичной, не персонифицированной. Внутренний мир остается под угрозой дьявольских нечеловеческих фигур. Агрессивные, деструктивные энергии – изначально необходимые для адаптации во внешнем мире и для здоровой защиты от токсичных «не-я» объектов – теперь направлены во внутренний мир. Эта ситуация чревата травматизацией теперь уже со стороны внутренних объектов, несмотря на то, что внешняя травматическая ситуация уже давно завершилась.

Теперь мы обратимся ко второму случаю, который иллюстрирует ситуацию внутренней травматизации.

Миссис У. и мужчина с ружьем

Миссис У., привлекательная, милая, профессионально состоявшаяся, разведенная женщина чуть старше 50 лет, искала помощи психоаналитика в связи с генерализованной депрессией и проблемами в отношениях. Про-

^{*} *Страшная тайна (лат.)*

блема ее состояла в том, что некая часть ее самой была изолирована, не принимала участия в отношениях, и это вызывало у нее подспудное чувство одиночества. В ходе предыдущего курса терапии она узнала, что корни этой «низоидной» проблемы спрятаны где-то глубоко в ее детстве, о котором у нее почти не было светлых счастливых воспоминаний. Как следовало из ее рассказа о своей жизни, ситуацию в ее родительской семье можно было бы охарактеризовать как эмоциональную нищету на фоне материальной роскоши. Ее нарциссическая мать, симбиотически привязанная к своему первенцу, трехлетнему сыну, страдающему серьезным заболеванием мозга, уделяла мало внимания пациентке, или не уделяла вовсе, – между ними почти никогда не было физического контакта, за исключением ситуаций формального выражения чувств и обучения правилам гигиены. Младшая сестра пациентки родилась, когда ей было два года. Как бы там ни было, эмоциональная жизнь миссис Y., среднего ребенка в семье, восполнялась в отношениях с няньками и воспитателями, сменявшимися непрерывной чередой. Она вспоминала себя плачущей, приходившей в ярость, плюющей, бунтующей против них. Ничего подобного никогда не происходило между ней и матерью. Мать была «неприкасаемой» – отстраненной – привязанной к брату, младшей сестре или к отцу. В повторяющемся детском кошмаре пациентке снилось, что ее мать безучастно наблюдает с балкона, как грузовик, развозящий белье из прачечной, сбивает и переезжает ее на дороге, ведущей к дому.

Отец пациентки, которым она восхищалась, был всецело погружен в свой бизнес. Казалось, что он отдает предпочтение младшей сестре пациентки, а в остальном оставался просто вовлеченным в орбиту, центром которой была его нарциссическая контролирующая супруга. Несмотря на то, что отец заботился о пациентке, когда она была больна, его она тоже порой ненавидела, что повергало ее в ужас. Когда миссис Y. было 8 лет, у отца открылось тяжелое хроническое заболевание, уложившее его в постель на шесть лет и ставшее причиной его смерти. В течение всех этих лет пациентка опасалась обеспокоить прикованного к постели отца. Переживания, связанные с его смертью, даже сам факт его болезни – отрицались. Результатом этих коллизий явилось то, что в детстве у пациентки не было возможности сообщать родителям о своих потребностях и чувствах.

Не иметь в детстве возможности выразить свои потребности своим родителям или тем, кто их замещает, – это все равно, что не иметь детства вовсе. Именно это случилось с миссис Y. Она удалилась в мир бессознательных фантазий, убежденная в том, что какой-то необъяснимый «нзьян» обрек ее на отчаяние в этом мире. По непонятным для нее причинам она все время ощущала чувство стыда и, несмотря на постоянные усилия доставить приятное другим людям, хотя бы своими школьными успехами, никого не сделала счастливым.

В случае подобной «жумулятивной травмы» детства естественная анестезия делает пациента неспособным вспомнить какое-то конкретное травматическое событие, – в анализе эти пациенты кажутся мало эмоциональными. Таким был случай миссис Y. Мы *говорили* об условиях депривации ее детства, но не могли исследовать этот вопрос *эмпирически*. Мой опыт показывает, что до тех пор, пока какой-то аспект ранней травматической ситуации не проявится в *отношениях переноса*, ни пациент, ни аналитик не имеют доступа к эмоциональному компоненту реальной проблемы. Как раз о таком моменте я и хочу рассказать.

Однажды, находясь в доме своей матери, миссис Y. нашла несколько старых киноленок, которые были отсняты, когда ей было два года. Просматривая одну из этих пленок, запечатлевшую семейный праздник, пациентка увидела себя, крошечную тощую двухлетнюю девочку, с плачем отчаяния перебегающую от одной пары ног к другой. Ее взгляд умолял о помощи; отвергнутая, она устремлялась с мольбой к другой паре ног, пока, наконец, к ней, обуреваемой горем и яростью, не подошла нянька и не уволокла кричащего и отбрыкивающегося ребенка прочь. На следующий день она рассказала об этом во время сеанса в своей обычной бесстрастной манере, где за юмором и сарказмом скрывалась грусть. Казалось, что в глубине души она очень опечалена.

Стараясь использовать эту ситуацию, в которой случайно открылся доступ к ее сильным чувствам, связанным с детством, я предложил провести особенный сеанс, который мы посвятили бы просмотру этой пленки. Мое предложение понравилось и в тоже время смутило ее. Уверяя меня, что она никогда бы не посмела покуситься на мое время, приводя множество доводов в пользу того, что для нее было бы чересчур просить меня о подобной услуге, и т. д., она, тем не менее, согласилась с предложением, и мы договорились о дополнительном «жиносеансе».

Как и ожидалось, эта новая ситуация была в некоторой степени неловкой как для пациентки, так и для меня. Однако после того как мы немного пошутили и посмеялись над нашей взаимной неловкостью, она смогла расслабиться, мы стали говорить о людях, появившихся на экране, постепенно приближаясь к эпизоду, о котором она говорила на предыдущем сеансе. И вот мы вместе стали свидетелями отчаянной драмы, запечатленной на кинолентке около 55 лет назад. Мы просмотрели эту часть фильма еще раз и во время повторного просмотра миссис Y. начала плакать. Я обнаружил, что и мои глаза полны слез, эти слезы, как мне показалось, остались незамечены пациенткой. Казалось, самообладание довольно быстро вернулось к миссис Y., однако тут же она вновь разразилась слезами.

Мы переживали вместе подлинное горе и сочувствие ее детскому «я», пребывавшему в отчаянии; ее борьбу за восстановление самообладания, которая сопровождалась самоуничижительными репликами о «слабости» и

–истерии” и неловкими попытками убедить меня в том, что с ней все в порядке и все скоро пройдет.

На следующем сеансе, после долгого неловкого молчания, мы приступили к обсуждению того, что произошло. –Вы стали просто человеком в прошлый раз, – сказала она. – До того, как вы предложили просмотреть вместе этот фильм, и я увидела ваши слезы, я старалась держать вас на порядочной дистанции. Моей первой реакцией была мысль: –Боже, я не хотела ... так огорчить вас. Простите меня, это никогда больше не повторится!” – будто волновать вас каким-либо образом является чем-то недопустимым и ужасным. Однако в глубине души это очень тронуло меня, и было приятно. Вы были таким человечным. Я не могла справиться с моими переживаниями”, – она продолжала: –Вновь и вновь я повторяла себе: –Ты растрогала его! ты растрогала его! Он не равнодушен и заботится о тебе!” Это было очень волнующее переживание. Я никогда не забуду этот сеанс! Это было похоже на начало чего-то нового. Все мои защиты были отброшены. Я проснулась поздно ночью и сделала запись об этом в свой дневник”.

Однако миссис У. записала и содержание тревожного сновидения, приснившегося ей той же самой ночью. В нем появляется зловещая фигура мужчины, образ которого был знаком мне и по рассказам о предыдущих сновидениях У. Итак, привожу описание этого сновидения.

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

Ужас и отвращение были основной реакцией пациентки на этот сон. Она не могла истолковать его в свете переживаний, которые испытала на предыдущем сеансе, хотя и предполагала, что сон и эти переживания каким-то образом связаны друг с другом. Я начал работу над этим сном, спросив па-

циентку об ассоциациях по поводу радостного воссоединения двух сестер и чувств, связанных с этим образом. Однако ничего не пришло ей в голову. Подозревая, что она избегает чувства «единения» в переносе, возникшего на предыдущем сеансе, я высказал вслух свое предположение, заметив, что это и составляет конфликт, в котором она сейчас находится. Она покрылась краской смущения и согласилась, что это похоже на правду. Затем она попыталась войти в контакт с той своей частью, которая уничтожала это чувство, с презрением отвергая его (мужчина, стреляющий из ружья). Пугающий голос, принадлежащий этой части, порой обращался к ней с фразами, в которых звучала негативная интонация: «Все это полная чушь – его чувства не настоящие – это всего лишь трюкачество – в конце концов, вас связывают только деловые отношения – он провожает тебя и приглашает в свой кабинет следующего пациента, проделывая с ним те же самые стандартные процедуры».

Потом появились новые ассоциации. Жестокость мужчины из сновидения, стреляющего в лицо надежде на воссоединение, напомнила ей другого мужчину, которого она видела во сне, приснившемся в прошлом году. Этот мужчина убивал какое-то первобытное, похожее на осьминога создание, которое также старалось вступить в контакт.

Обстановка с лестницами и балконом напомнила ей картину Рубенса *Избиение младенцев*. Сюжет картины воспроизводил эпизод, в котором солдаты, по приказу царя Ирода, желавшего уничтожить родившегося Христа, истребляют всех младенцев младше двух лет. Всякий раз ее охватывал ужас, когда она слышала об этом библейском сюжете или видела картину Рубенса.

Кроме того, она отметила, что зеленый и красный – взаимодополняющие цвета, если закрыть глаза, после того как в течение некоторого времени смотреть на один из них, то внутреннему взору предстанет его дополнение.

И, наконец, она припомнила, что в детстве у нее были ярко-рыжие волосы, и что мать запрещала ей носить одежду красного цвета.

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

Я лежу в своей детской кроватке. Мне приснился кошмар, и я кричу

от страха. Я слышу очень слабый шепот, говорящий мне, что мои крики слышны какому-то человеку. Меня охватывает чувство вины из-за того, что я разбудила кого-то или обеспокоила своим криком. Затем, каким-то образом связанный с этой сценой, откуда-то обрушивается огромный мусорный бак. В баке находится подобное слизняку существо вроде осьминога. В первый момент я чувствую отвращение к этой твари, однако потом начинаю с ним играть. Я отбрасываю крышку бака, и снаружи появляются его щупальца, которыми он, играя, как котенок, дотрагивается до карандаша, который я держу в своих руках. В этот момент появляются двое мужчин. На одном из них – темные очки с зеркальными стеклами. Этот мужчина снимает свои очки и размалывает стекла на мелкие кусочки. После этого он начинает скармливать битое стекло осьминогу, и осьминог умирает мучительной смертью. Меня пугает такая жестокость. Я поворачиваюсь спиной к этому мужчине.

Интерпретация и теоретический комментарий.

Итак, в этом случае мы имеем два важных аффективно заряженных события из жизни миссис У. Одно – в контексте отношений переноса, другое – связанное с ее новым другом. Эти события вызвали реакцию бессознательного, выразившуюся в двух драматических образах. Выстрел из ружья в лицо женщине в зеленом, ищущей воссоединения с сестрой после долгой разлуки, с одной стороны, и образ мужчины, скармлившего осьминогу битое стекло, с другой. Как отметила пациентка, сон про выстрел настолько ее ужаснул, что она впала в оцепенение и с большим трудом смогла припомнить содержание предыдущего сеанса. Другими словами, сон сам по себе оказался травматическим событием, результат воздействия которого был подобен эффекту травматического события в реальной жизни, – речь идет о диссоциации аффекта. Это было похоже на повторную травматизацию фантазией. Однако меня заинтересовало, почему сновидение причинило У. эту травму.

Аспекты развития.

Для того чтобы выяснить это, мы должны вернуться к детству пациентки. На основании просмотра фильма и работы с воспоминаниями мы пришли к пониманию того факта, что ее потребность в зависимости отвергалась. Так как детство, по определению, является периодом зависимости, то это означает, что пациентка была вынуждена постоянно стыдиться своих потребностей, испытывать фрустрацию, которая приводила к вспышкам ярости. Однако, поскольку и это было неприемлемым, во внутреннем мире У. произошел раскол, в результате которого ярость, направленная на отвергавших ее родителей, теперь использовалась для вытеснения собственных потребностей, которые даже для нее самой стали невыносимыми.

Таким образом, агрессивные энергии психики были обращены внутрь на

любые аспекты зависимости, благодаря чему внутреннее пространство пациентки теперь характеризовалось постоянной аутоагрессией. Эти внутренние атаки ярости стали тем, что Бион (*Bion*, 1959) назвал «атакой на связь». Так действуют архетипические агрессивные энергии, бушующие в психике, разделяющие ее *для того, чтобы предохранить это от переживания невыносимой боли*.

В том случае, когда источник атаки на связь находится во внутреннем мире, процессы символической интеграции становятся невозможными. Психика не в состоянии переработать свой собственный опыт и придать ему смысл. Именно это имел в виду Винникотт (*Winnicott*, 1965, p.145), когда говорил о том, что тяжелая травма не может быть переработана в сфере символического или в рамках иллюзии детского всемогущества. Сновидения солдат, испытавших острую психическую травму во время боевых действий, иллюстрируют эту проблему. Примером может послужить эпизод, когда солдат дает своему приятелю, с которым он сидит в одном окопе, прикурить, и в этот самый момент вражеский снайпер буквально сносит тому голову. Ночные кошмары солдат являются навязчивым переживанием травматической ситуации в чистом виде (см.: *Wilmer*, 1986). Психика не в состоянии сразу подвергнуть символизации такие невыносимые события; это становится возможным лишь по прошествии довольно продолжительного периода. Постепенно, по мере того как травматическая ситуация неоднократно рассказана и пересказана, в сновидениях начинается процесс символизации, который и завершает процесс переработки травмы.

Однако в случае длительной детской травмы неизбежно актуализируется система архаичных защитных механизмов, которая разрушает архитектуру внутреннего психологического мира. Переживание утрачивает смысл. Мысли и образы отделяются от аффекта. Это приводит к состоянию, которое Мак-Дугал (*McDougall*, 1985) назвал «алекситимия», что означает отсутствие слов для чувств.

По аналогии, этот процесс можно уподобить действию пробок в электросчетчиках. Если электрическая цепь испытывает перегрузки, т. е. сила тока настолько велика, что провода могут перегореть, срабатывает предохранитель, и связь с внешним миром прерывается. Однако, процесс, происходящий в психике, более сложен, ввиду того, что существует два источника энергии – из внешнего мира и из внутреннего мира бессознательного. В случае перегрузки «предохранитель» блокирует оба этих источника. Индивид должен быть защищен как от опасной стимуляции внешнего мира, так и от своих собственных глубинных потребностей и желаний.

Стыд и аутоагрессия.

По мере того, как я интерпретировал этот материал, я начал понимать, что мое предложение провести особенный сеанс и слезы сострадания во время просмотра фильма открыли в процессе переноса бессознательное

чувство стыда пациентки – уровень потребностей и желаний, до сего момента не доступный для анализа. Она испытала в первый момент глубокое чувство стыда из-за того, что «расстроила» меня, проявив свои «плохие» (т.е. связанные с истинными потребностями) печальные переживания. Глубокое чувство стыда, который испытала пациентка, оказалось ассоциативно сопряжено с переживаниями из сновидения об осьминоге, где она также чувствовала неловкость (из-за того, что может быть кем-то услышана) и вину (из-за того, что могла побеспокоить кого-то своими криками). Однако интенсивность чувства стыда пациентки несколько снизилась ввиду моего непроизвольного проявления чувств (слезы), ей стало легче переносить ее собственное «плохое» состояние – уязвимости и незащищенности.

Тем не менее, это не прошло ей даром. И сновидения предоставляют нам более полную картину ее внутреннего психического состояния. По-видимому, некоей очень важной внутренней фигуре не понравилось то, что чувство уязвимости оказалось на поверхности, возможно, она интерпретировала это как признак повторяющейся травматизации. Другими словами, можно предположить, что чувства и желания, связанные с переживаниями уязвимости и незащищенности, обычно предшествовали травматическим эпизодам, случавшимся в детстве пациентки; и вот теперь, пятьдесят пять лет спустя, эти переживания служат своего рода предупреждением для стража с ружьем: «Внимание! Травматическая ситуация может повториться!».

Итак, принимая во внимание, что «убийство» в этих сновидениях означает уничтожение осознания или тотальную диссоциацию, мы видим, что психика травмированных людей не в состоянии вынести риска повторной травматизации той части «я», которая репрезентирует чувства уязвимости и незащищенности. По-видимому, такое «убийство» и произошло в первоначальной травматической ситуации, и теперь при риске возникновения чего-либо подобного психика любой ценой должна избежать унижительного чувства стыда. Однако, цена, которая должна быть уплачена, слишком высока – это уход от реальности, от ее потенциально «благодетельного» влияния. В этой ситуации поведение системы самосохранения кажется безумием.

Функционируя подобно иммунной системе организма, система самосохранения активно атакует объекты, которые опознаются как «чужеродные» или «опасные». Переживания, содержащие чувства уязвимости и незащищенности, рассматриваются как те самые «опасные» элементы и, соответственно, подвергаются атаке. Последняя предназначена для того, чтобы разрушить надежды на установление реальных объектных отношений и погрузить пациента еще глубже в мир фантазий. Точно так же, как иммунная система может ошибочно атаковать тот самый организм, кото-

рый она призвана защищать (аутоиммунное расстройство), система самосохранения может превратиться в «систему саморазрушения», ввергая внутренний мир в кошмар преследования и аутоагрессии.

Как сновидение о выстреле, так и ассоциативно связанное с ним сновидение об «осьминоге», служат ярким выражением страданий пациентки от собственной аутоагрессии каждый раз, когда она предпринимает попытку установить отношения с объектом из реального мира в надежде удовлетворить свои истинные потребности. Видимо, многие аналитики интерпретировали бы некоторые образы этих сновидений как «интроекцию агрессора» или даже как интроекцию «материнского садизма» либо «негативного Анимуса». Однако более правильно было бы утверждать, что фигуры этих злобных убийц, скорее всего, представляют *мифологический уровень переживания пациенткой чувства стыда*. Полученный в итоге образ является *архетипическим внутренним объектом* – аспектом внутреннего мира, который может быть понят адекватно только с точки зрения концепции архетипов.

Сюжет долгожданного воссоединения между двумя женщинами, символизировавший возрождение надежды на установление контакта, повод к чему возник в контексте отношений переноса, я склонен интерпретировать как комплементарные аспекты женской самоидентичности Y. Зеленый – цвет растительного мира, красный – цвет крови, и тот и другой являются символами жизненной энергии. Сновидение говорит нам, что они принадлежат друг другу, но прежде были разлучены (ранняя сепарация от матери в младенчестве?). Это воссоединение, согласно сюжету сновидения, должно состояться в пространстве, организация которого напоминает материнское лоно (два лестничных марша и балкон), что, предположительно, указывает на установление материнского контейнирующего аспекта в отношениях переноса. Реакция со стороны бессознательного на долгожданное восстановление этой связи не может не шокировать – «убийство» фигуры, символизирующей незащищенную часть, которая ищет контакта (женщина в зеленом).

Аналогично и в сновидении про осьминога (также приснившегося в преддверии новых, обнадеживающих отношений). Существо из мусорного бака, символизирующее беззащитную, архаичную, «отвратительную» часть «я» пациентки, играя, как котенок, ищет контакта. И опять это становится сигналом для садистической мужской фигуры, образ которой появляется в кульминационный момент, неся с собой смерть и «травматически» завершая процесс поиска контакта. Интересно, что цель достигается при помощи разбитых «поляризующих» линз – осколков очковых стекол, которые позволяли карателю смотреть «вовне», но никому не позволяют заглянуть «внутрь». Имея в виду, что сознание буквально означает «совместное знание», убийца осьминогов, видимо, представляет некий аспект психики,

направленный против сознания. Сновидица отворачивается от этой сцены, т. е. отделяет себя, диссоциирует. Она не может «смотреть на» это.

Травма и навязчивое повторение.

Нет ничего удивительного в том, что для миссис У., психика которой скрывала такую ужасающую садистическую фигуру, не смогла продолжать отношения со своим новым другом после романтического вечера, который они провели вдвоем, несмотря на его интерес к ней. Она обнаружила в себе сильное сопротивление, которому не находилось никакого рационального объяснения. Как показало наше совместное исследование, оно служило предупреждением, чтобы вновь не испытать сокрушительного чувства стыда, берущего свое начало в «забытой» детской травматической ситуации. Похоже на то, что ее психика припомнила некое подобное немислимое событие в далеком прошлом.

Читатель отметит, что тревога относительно опасностей, которыми чреват надежды на новую жизнь или отношения, по-видимому, является той же установкой, в соответствии с которой действует фигура «терминатора» во внутреннем мире пациентки. Другими словами, убивая свою собственную надежду, пациентка находится во власти паттерна «идентификации с агрессором» – она как будто «держима» им. Таким образом, охваченный тревогой внутренний мир травмы воспроизводит себя в событиях внешней жизни, и человек, страдающий от последствий травмы, «приговорен» к повторению паттернов саморазрушительного поведения.

Такова опустошающая природа цикла, по которому водит травма, и сопротивления, которое она привносит в психотерапию. По мере того как миссис У. и я работали над ее «травматическим комплексом», мы вновь и вновь проходили весь цикл сменяющих друг друга надежды, уязвимости, страха, стыда и аутоагрессии, которые всегда приводили к предсказуемым повторяющимся приступам депрессии. Каждый раз, когда пациентка переживала моменты интимности или личной вовлеченности, ее демон нашептывал, что все это будет отнято у нее, что она этого не заслужила, что она воровка и мошенница и вскоре будет подвергнута наказанию и унижена. К счастью, мы смогли проработать этот повторяющийся паттерн в рамках наших отношений переноса/контр-переноса. Анализируя перемены настроения во время сеанса, мы смогли «застигнуть» внутреннего демона за его проделки.

Внутренний мир травмы, его архетипические защитные процессы отображаются в событиях «внешней» жизни пациента в виде навязчивого повторения. Фрейд справедливо назвал этот паттерн *демоническим*. Используя терминологию Юнга, мы могли бы сказать, что поскольку в исходной травматической ситуации само существование личности поставлено под угрозу, то в памяти индивида она сохраняется не в формах *личностного опыта*, а в *демонической архетипической* форме. Этот коллективный или

магический уровень бессознательного не может быть ассимилирован эго, прежде чем не будет вовлечен, воплощен (*incarnated*) в межличностном взаимодействии. Формы, в которых существует архетипический динамизм, эго *интерпретирует не иначе как повторную травматизацию*. Другими словами, для того, чтобы внутренняя система была «разблокирована», непрерывно продолжающееся бессознательное повторение травматизации во внутреннем мире должно стать *реальным* опытом с объектом из внешнего мира.

Именно по этой причине тщательная проработка динамики отношений переноса/контрпереноса представляется столь важной в работе с тяжелой травмой. Пациент стремится к установлению контакта с аналитиком, он хочет положиться на него, изменить свою ситуацию к лучшему, отказавшись от «услуг» системы самосохранения. Однако эта система сама по себе является гораздо более мощной, по крайней мере, на первых этапах анализа, чем эго. Поэтому пациент непреднамеренно сопротивляется тому самому процессу восстановления спонтанности и чувства жизненности, к которому он, вроде бы, так стремится. Было бы серьезной ошибкой со стороны терапевта возложить всю тяжесть ответственности за это сопротивление на пациента – не только технически, но и с точки зрения структуры психодинамики. Пациент уже чувствует себя осужденным за некую не поддающуюся определению «плохость», находящуюся внутри него. Поэтому интерпретации, делающие акцент на «отреагировании» (*acting out*) пациента или на избегании им ответственности, всего лишь возвращают его к переживанию неудачи.

Во многих отношениях, сопротивление терапевтическому процессу происходит не на уровне функционирования эго, и сопротивляются, собственно, не пациенты. Более правильно было бы представить себе психику пациентов как поле битвы, на котором разыгрывается сражение между титаническими силами диссоциации и интеграции за обладание травмированным духом индивида. Конечно, пациент должен стать более ответственным и сознательным по отношению к своим тираничным защитам, но его осознание должно заключать в себе и смиренное понимание того, что архетипические защиты гораздо мощнее, чем эго.

Именно доминирование архетипической системы защитных механизмов объясняет тот факт, что в работе с этими пациентами так часто встречается «негативная терапевтическая» реакция. Мы должны помнить, что, в отличие от обычных аналитических пациентов, для индивида, отягощенного диссоциированным травматическим опытом, интеграция или «целостность» воспринимается сначала как самое худшее, что только можно себе представить. Когда подавленный аффект или травматогенное переживание впервые становятся осознанными, у них не происходит увеличения энергетического потенциала или улучшения функционирования. Напротив, не-

редко они погружаются в оцепенение, дают соматические реакции, злоупотребляют психоактивными веществами. Само их существование в качестве связанных «я» зависит от примитивных диссоциативных маневров, которые *сопротивляются* интеграции травмы и ассоциированных с ней аффектов, вплоть до того, что эго пациента может подвергнуться разделению на фрагментарные личности. Следовательно, в аналитической работе с этими пациентами должны быть использованы более «мягкие» техники, чем обычные интерпретации и реконструкции, которые мы привычно рассматриваем в качестве ведущих к изменениям. Много внимания должно быть уделено как созданию безопасного физического пространства, так и безопасной межличностной атмосферы, в которых материал сновидений и фантазий может проявиться и быть проработан в более открытой и игровой манере, чем это позволяют обычные аналитические интерпретации. Все формы так называемой «арт-терапии» оказываются чрезвычайно эффективными, поскольку позволяют вскрыть травматический аффект быстрее, чем вербальное исследование.

Горе и процесс проработки.

Возвращаясь к нашему случаю, было бы интересно отметить, что не диссоциативная реакция (как это имело место в сновидении об осьминоге – поворот спиной), а чувство острого горя было главным в сновидении о выстреле. Женщина в красном (очевидно, фигура, с которой идентифицировала себя сновидица), став свидетельницей убийства своей подруги, переживала горе по несостоявшемуся воссоединению. Если мы примем во внимание то, что Масуд Хан (*Masud Khan*, 1983, p.47) обозначил как «пространственный потенциал сновидения по отношению к самовосприятию», то можем предположить, что горе, пережитое пациенткой во сне, есть проявление скорби, испытанной в тех детских ситуациях, когда ее потребности не находили отклика. Теперь же, когда позитивные чувства в переносе вдохновили ее приоткрыть завесы над этими переживаниями, она смогла «увидеть» их и работать с ними. Фактически, ее горе объединяло надежду предвосхищения и отчаянное разочарование от потери. Обе стороны архетипа – «разрыв» и «соединение» – сошлись вместе под сводом символического повествования сновидения. Это является важным напоминанием об исцеляющем действии сновидческого переживания. Неспособность горевать является наиболее красноречивым симптомом, свидетельствующим о ранней детской травме пациента. Обычно для того, чтобы горевать, требуется наличие идеализированного я-объекта, с которым маленький ребенок идентифицируется и сливается и который является центром его первого переживания чувства всемогущества. Впоследствии значимость этой структуры уменьшается благодаря ситуациям, в которых мать демонстрирует, по Кохуту (*Kohut*, 1971, p.64), «переносимые неудачи в эмпатии». Согласно Кохуту, в процессе горевания прорабатывается внутренняя психиче-

ская структура и происходит *очеловечивание* архетипического мира. Если ребенок никогда не имел опыта переживания этого эмпатически индуцированного объекта, или его переживание было неадекватным, то во внутреннем мире ребенка продолжают доминировать идеализированные и принявшие дьявольскую форму (*diabolized*) архаичные фигуры, которые мы видели в этой главе. В своем архетипическом виде они заменяют собой эго-структуры, которые при другом ходе развития были бы консолидированы.

В рассмотренных двух случаях дьявольская фигура появлялась как истинный *посланец смерти*, предпринимая попытку уничтожить сновидческое эго или объект идентификации. В таком виде эта фигура, по видимому, представляет собой воистину искажающий (*perverse*) фактор в психической жизни. Труднопреодолимое сопротивление психотерапии, любой форме личностных изменений и роста, проявлению витальных сил — все это обусловлено дезинтегративной активностью зловещей фигуры. Хотя я и не вижу необходимости во введении конструкта «инстинкт смерти», я убежден, что Фрейд и Кляйн имели в виду именно этот дьявольский фактор психики, когда они разрабатывали концепцию интрапсихических сил, направленных против жизни (Танатос), и «на-вязчивого повторения», движущей силой которого эти силы являются (см. *Freud, 1926*).

Было бы не совсем верно приписывать юнговской «Фени» архаичные разрушительные энергии этой фигуры — во всяком случае, это не совсем соответствует взглядам Юнга, согласно которым Тень представляет собой темное «второе я» (*alter-personality*) связанного эго, отторгнутое в процессе принятия и утверждения индивидом норм морали, а позже интегрированное в интересах «целостности» личности... Скорее, эта фигура, чьи жестокие убийственные действия приводят к дезинтеграции психики, ближе всего к воплощенному в личности злему началу (*incarnate evil in personality*) — к темной стороне Божества или Самости.

ЛИТЕРАТУРА

- Bion W. (1959) —Attacks on Linking, ” in W. Bion Second Thoughts, New York: Jason Aronson (1967).*
- Early E. (1993) The Raven’s Return: The Influences of Psychological Trauma on Individuals and Culture, Wllmette, Ill.: Chiron Publications.*
- Ellenberger H. (1970) The Discovery of the Unconscious. New York: Basic Books.*
- Fairbairn R. (1981) Psychoanalytic Studies of the Personality. London: Routledge and Kegan Paul.*
- Ferenczi S. (1933) —Confusion of Tongues Between Adults and the Child. ” in M Balint (ed.) Final Contributions to the Problems and Methods of Psycho-*

- Analysis*. New York: Brunner/Mazel: 156-67.
- Fordham M. (1976) *The Self and Autism*. (Library of Analytical Psychology, vol. 3), London: Heinemann.
- Freud S. (1920b) *Beyond the Pleasure Principle*, Standard Edition XVIII [Рус. перевод: По ту сторону принципа удовольствия. М.: Прогресс, 1992].
- Freud S. (1926) *Inhibitions, Symptoms and Anxiety*, Standard Edition XX.
- Grotstein J. (1984) —“Forgery of the Soul,” in C. Nelson and M. Eigen (eds) *Evil, Self and Culture*, New York: Human Sciences Press: 203-26.
- Guntrip H. (1969) *Schizoid Phenomena, Object Relations and the Self*, New York: International Universities Press.
- Hillman J. (1983) —“The Bad Mother,” Spring. Dallas, Tex.: Spring Publications: 165-81.
- Jung C. G. (1904) *Studies in Word Association*, Collected Works 2 [Рус. перевод в Избранных трудах по аналитической психологии. Цюрих: Изд. Психологического клуба, 1939, т. 3].
- Jung C. G. (1912a) *The Theory of Psychoanalysis*. Collected Works 4 [Рус. перевод: там же, т. 3; Перепечатано. Критика психоанализа, СПб.: Академический Проект, 2000].
- Jung C. G. (1951) *Aion*. Collected Works 9/2 [Рус. перевод: Aion. М.-К.: Рефл Бук-Ваклер, 1997].
- Kalsched D. (1980) —“Narcissism and the Search for Interiority,” *Quadrant* 13(2): 46-74.
- Kalsched D. (1981) —“Limbo and the Lost Soul in Psychotherapy,” *Union Seminar Quarterly Review XXXVI* (2 and 3): 95-107.
- Kalsched D. (1985) —“Fire from the Gods: How Will Prometheus Be Bound — an Essay on Soviet-American Relations.” *Quadrant* 18(2): 71-92.
- Kalsched D. (1991) —“The Limits of Desire and the Desire for Limits in Psychoanalytic Theory and Practice.” in F. Halligan and J. Shay (eds) *Fires of Desire: Erotic Energies and the Spiritual Quest*, New York: Crossroads Press.
- Khan M. (1963) —“The Concept of Cumulative Trauma.” in M. Khan *The Privacy of the Self*. New York: International Universities Press: 42-58.
- Khan M. (1974) —“Towards an Epistemology of Cure.” in M. Khan *The Privacy of the Self*. New York: International Universities Press: 93-8.
- Klein M. (1934) —“A Contribution to the Psychogenesis of Manic-depressive States,” in M. Klein *Contributions to Psychoanalysis 1921-1949*, London: Hogarth Press: 282-310.
- Kohut H. (1971) *The Analysis of the Self*, New York: International Universities Press.
- Kohut H. (1977) *The Restoration of the Self*. New York: International Universities Press.
- McDougall J. (1985) *Theaters of the Mind*, New York: Basic Books.
- Otto, R. (1958) *The Idea of the Holy*, trans. J. Harvey, New York: Oxford Uni-

- versity Press.
- Seinfeld J. (1990) *The Bad Object*. Northvale, NJ.: Jason Aronson.
- Stein L. (1967) —“Introducing Not-Self.” *Journal of Analytical Psychology*. 12 (2): 97-113.
- von Franz M.-L. (1980a) *Projection and Re-collection in Jungian Psychology: Reflections on the Soul*, trans. W.H. Kennedy, London: Open Court, reprinted in *Parabola* 4(4):36-44.
- Wilmer H. (1986) —“The Healing Nightmare: A Study of the War Dreams of Vietnam Combat Veterans,” *Quadrant*, Spring: 47-62.
- Winnicott D. W. (1960a) —“Ego Distortion in Terms of True and False Self,” in D. W. Winnicott *The Maturation Processes and the Facilitating Environment*. London: Hogarth Press, 1965: 140-52.
- Winnicott D. W. (1963) —“Ear of Breakdown,” in C. Winnicott, R. Shepherd, and M. Davis (eds) *Psychoanalytic Explorations*, Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1989:87-95.
- Winnicott D. W. (1965) —“The Concept of Trauma in Relation to the Development of the Individual within the Family,” in C. Winnicott, R. Shepherd, and M. Davis, (eds) *Psychoanalytic Explorations*, Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1989: 130-48.