

## МОЖЕТ ЛИ «ПРОСТО НЕСЧАСТЬЕ» БЫТЬ ЦЕЛЮ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ?

ХОРСТ КЕХЕЛЕ\*

*Посвящается 60-летию проф. Е.А.Майера*

Целью психоаналитического лечения может быть развитие способности анализировать мучительное прошлое и то, как оно продолжает влиять на настоящее. Случай, который рассматривается в данной статье, показывает, как при нарушении отношений в период детского развития, имеющем истерическую природу, может быть в ходе успешного психоаналитического лечения преодолен детский страх быть покинутым. Особая травма этой пациентки связана с тем обстоятельством, что она – дочь человека, который, будучи в прошлом офицером СС, являлся военным преступником; эта тема и связанные с нею особенности пациентки рассматриваются в статье особо.

В знаменитых заключительных строках из «Исследований истерии» (1895) Фрейд говорит о цели психоаналитического лечения: «Вы убедитесь, что много выиграете, если нам удастся превратить Ваше истерическое страдание в простое несчастье. Против последнего Вы сможете лучше защититься своей вновь рожденной душой» (S.312). В этой формулировке содержится представление о цели, которое имеет очень мало общего с представлением о счастье и благосостоянии, которое должно быть достигнуто для всех к 2000 году, как это изложено в документах Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ). Кто из аналитиков предполагает, приступая к лечению пациента, что целью этого лечения должно стать умение переносить обычное, повседневное несчастье? Резкое несоответствие представлений о цели лечения, которое имеют аналитик и пациент, встречается нередко; мне кажется даже более полезным исходить из того, что это случается как правило. Жизненные цели, которые пациент связывает с лечением, не исчерпываются теми, что

---

\* *Хорст Кехеле* – психоаналитик, профессор, доктор медицины, доктор философии, директор Отделения психотерапии Ульмского университета и Штуттгартского Центра психотерапевтических исследований, Германия.

Перевод выполнен ИНФО-Центром психотерапии по изданию: *Horst Kaechele. Ist das «gemeine Unglueck» ein Ziel der psychoanalytischen Behandlung?* // *Forum der Psychoanalyse*, 1987, 3: 89-99.

имеет в виду аналитик (*Ticho, 1971*). Представленные здесь история жизни и история лечения фокусируются на том, как изменялось представление пациентки о счастье, – это открывается при ретроспективном взгляде на законченное лечение.

Изложенный ниже текст, представляющий собой толкование необычной истории жизни, обсуждался с пациенткой. В нем предпринята попытка отделить изображение истории жизни от описания процесса лечения. Пусть видение пациента не всегда совпадает с позицией аналитика, но нужно все-таки стремиться к тому, чтобы пациент мог принять интерпретацию аналитика, мог увидеть и понять себя в его описаниях. «Если врач дает пациенту возможность расстаться с ситуацией переноса и освобождает его автономное Я, субъекты должны занять такую позицию по отношению друг к другу, в которой освобожденный знает, что Я-идентичность возможна единственно через признание им идентичности другого, который, в свою очередь, признает его идентичность» (*Habermas, 1968, S.290*).

Я выбрал этот случай, так как цель, к которой стремилась пациентка – освобождение от невротического страдания – сменилась в ходе ее общения с аналитиком целью, которую она приняла только после сильного внутреннего сопротивления и которая состояла в признании особых, травмирующих обстоятельств ее жизни. В том, что таким образом достигается не просто «несчастье», но состояние, которое можно назвать – пусть мучительным – но счастьем, убеждает нас психоаналитический метод, ориентированный не на одни только симптомы болезни.

### ***Начало лечения***

32-летняя пациентка, учительница по профессии, сама обратилась за психоаналитическим лечением. В связи с ошеломившим ее и болезненно пережитым отклонением ее ходатайства о продолжении образования у нее началось серьезное душевное расстройство. В течение долгого времени она по целым дням не вставала с постели и чувствовала, что едва способна выполнять свои профессиональные обязанности. То, как она описывала свое состояние – «ужасное и бессмысленное» – представляло резкий контраст с ее внешностью: хорошо выглядевшая женщина, всегда тщательно и со вкусом причесанная, умело использующая косметику, приходила к аналитику в элегантных платьях, чаще всего черного цвета. В числе моих первых ассоциаций, связанных с этой женщиной, была мысль о фильме «Невеста носила черное», в котором Жанна Моро, подобно ангелу Мести, преследует восьмерых парней, виновных в непредумышленном убийстве ее жениха. В этом фильме удовлетворение мести стало для невесты единственным желанным счастьем.

### ***Ситуация, давшая толчок болезни***

Депрессивное состояние началось уже тогда, когда пациентка вместе со своим другом переехала из большого города, где проходила ее жизнь и учеба, в маленький городок, где ее друг нашел работу, соответствовавшую

его чрезвычайно специализированной профессии. Сначала пациентка восприняла такое фундаментальное изменение своих жизненных обстоятельств с надеждой, так как ощущала душевную пустоту, которую оставляли в ней постоянно накапливающиеся поверхностные, необязательные отношения с людьми. Идея переехать «в глушь» означала для нее возможность установления более глубоких отношений с мужчиной и разрыва череды параллельных, повторяющих друг друга любовных связей.

Так как она не смогла сразу найти для себя работы, соответствующей ее образованию и профессии, в первые месяцы после своего переезда она оказалась в положении, в котором оказывается, например, неработающая женщина, живущая в «спальном районе» большого города, лишившаяся столь значимых для нее до сих пор социальных связей. Попытки приспособиться к «приличному» мещанскому миру помогли мало, брак тоже не помог ей улучшить душевное состояние.

Во время частых, связанных с работой отъездов мужа пациентка без особых угрызений совести встречалась со своими прежними друзьями и любовниками; она даже чувствовала, что это справедливо, если она и во время отъездов мужа тоже имеет возможность испытывать счастье. В этих отношениях она могла вновь ощутить свою прежнюю независимость и взять свое состояние под контроль. Но и найдя для себя работу в школе, она обнаружила, что пытается лишь замаскировать свою депрессию – теперь уже с помощью отношений с коллегами, заменивших ей эротические отношения. Наконец, отклонение ее ходатайства о продолжении образования, усугубившее ее состояние, побудило ее обратиться к психоаналитику.

Черный цвет одежды не был сам по себе симптомом депрессии, но он позволил определить то решающее обстоятельство, которое изменило жизнь пациентки. Это был окончательный развод ее родителей, совпавший по времени с началом ее учебы. Предположение, что это пристрастие к черному цвету несет в себе давние неосознанные детерминанты, было одной из важных линий успешной терапевтической работы – работы, результаты которой в той мере, в какой они касаются реконструкции биографии пациентки, сообщаются в этой статье. В начале лечения пациентка интересовалась только улучшением своей депрессивной симптоматики. Когда мы через год достигли этой цели – при этом мы работали преимущественно над ситуативными катализаторами депрессивных настроений и лишь едва касались факторов, обусловленных биографией и детским развитием, – пациентка обнаружила отчетливое желание прекратить лечение. Она нуждалась во мне, использовала меня и теперь хотела меня отбросить как одного из многих мужчин, в которых она нуждалась и которых использовала в своей жизни. Она чувствовала, что опять в состоянии сама «ковать» свое счастье, и ей казалось, что так теперь будет всегда. Сомнение в этом «теперь всегда» и объяснение ее желания отбросить меня после того, как она использовала

меня, открыло перспективу дальнейшего ведения анализа и проработки мучительной жизненной истории, в ходе чего у пациентки значительно изменилось понятие о счастье и возможности быть счастливой.

### *История жизни*

Пациентка рождена в браке, конкретные обстоятельства которого, с одной стороны, представляют теоретический интерес для анализа нацистского прошлого, но, с другой стороны, должны быть из соображений такта обрисованы лишь в общем и целом – лишь поскольку это требуется для прояснения процесса развития пациентки. Ее мать была единственной, избалованной и жизнелюбивой, дочерью родителей, принадлежавших к добропорядочной католической среде маленького города. Отношение ее семьи к новым (нацистским) властям можно назвать прагматическим – оно определялось чисто деловыми интересами их бизнеса. С властями они не хотели иметь ничего общего, но осуждение их было обусловлено не политикой, а католическими добродетелями.

Мать пациентки, бывшая в молодости красавицей и хорошо сохранившаяся до сих пор, пленилась офицером СС, который к своей принадлежности к национал-социалистическому движению вряд ли мог прибавить еще и свидетельство о профессиональном образовании. Бабушка и дедушка пациентки отнеслись к этому союзу неодобрительно, так как он не согласовывался с их представлениями о порядочности, но они принуждены были смириться, поскольку дочь скоро забеременела. Пациентка родилась после поражения Германии. Конец «тысячелетнего» рейха заставил ее отца на какое-то время исчезнуть и появиться лишь в связи с рождением двух ее младших братьев – таковы первые сведения об отце, полученные от пациентки.

О том, где находился отец в предшествующие два года, пациентка никогда не имела ясного понятия. Только позже в процессе лечения удалось создать некое схематическое «знание» из мучительного для пациентки разбора возможных взаимосвязей и сложностей, с которыми столкнулась вся семья в это время:

«Я должна исходить из того, что мои бабушка и дедушка помогали ему скрываться в лесах, – ему и другим «старым товарищам». Отец имел все основания прятаться и таким образом себя денацифицировать».

В этой связи всплыла мысль о том, что отец мог отличиться, работая в каком-либо концентрационном лагере, поскольку, вероятно, на службе фюреру он выдвинулся. Решение встретиться с прошлым отца стало возможно, разумеется, лишь после того, как мы смогли понять подростковый процесс идентификации пациентки.

Пациентка была, по ее собственным воспоминаниям, упрямым, капризным ребенком. Родители жили вместе с бабушкой и дедушкой в доме, где под магазином располагался этаж, который занимали бабушка с дедушкой, а над магазином – квартира родителей. Когда родились братья, пациентка «неизвестно почему» была выселена из квартиры родителей и в

возрасте двух лет оказалась у бабушки и дедушки. Ее нынешнее предположение состоит в том, что мать была рада получить внешний повод избавиться от «мучительницы». Сильная зависть к братьям, к очевидному предпочтению, которое им оказывала мать, стала различными способами проявляться в переносе и особенно в реакциях на других пациентов.

Так, она комментировала видимые страдания одной пациентки, которая долгое время приходила на лечение непосредственно перед ней и чаще всего выходила из кабинета заплаканная, говоря, что та «могла бы и потерпеть, что есть другие люди, которым в это время может быть еще хуже, чем ей». Соответственно, она с некоторым злорадством узнавала о до сих пор неустроенной жизни братьев. С неосознаваемым беспокойством она реагировала также на способность другой пациентки позволять себе распускаться и тем самым вызывать мое сочувствие. Она долгое время утверждала, что она бы так себя вести не стала.

Бабушка и дедушка приняли ее без особой радости. «Пока ты ведешь себя хорошо, можешь оставаться у нас; если будешь плохо себя вести, будем отправлять тебя обратно наверх к родителям». Это случалось тогда довольно часто; продолжительность пребывания на одном из двух этажей колебалась сообразно с хорошим поведением пациентки и общим состоянием погоды. Но эмоциональный климат у дедушки и бабушки был все-таки для ребенка более теплым, чем у родителей; особенно тепло относился к ней дедушка – он рассказывал сказки и истории, дарил кукол и самые красивые платья из своего магазина. Ему не нравилось, когда внучка играла с другими детьми. Бабушка иногда ворчала на него, что он избалует внучку, как собственную дочь, но и она была в целом справедлива к внучке. До тех пор, пока девочке не исполнилось восемь лет, в доме жила сестра дедушки, которая особенно сочувственно и сердечно относилась к девочке.

Католический стиль жизни с присущей ему чопорностью накладывал свой отпечаток на все; пациентка должна была, надев купальный костюм, принимать очистительные ванны, чтобы при этом ни один ее грешный взгляд не упал на ее тело. В дедушкиных историях много рассказывалось о чертях и падших ангелах, которые обладали для девочки высокой степенью реальности. Дедушка рассказывал ей не только о мрачных, но и о радостных сторонах религиозности. Это бывало, например, когда внучка шла с ним к воскресной мессе и повторяла там молитву, которой он ее научил. Первое причастие стало тем случаем, когда дедушка показал ей, что, собственно говоря, он является ее «настоящим отцом». Ей было очень тяжело сознавать, что ребенком она, наверное, чувствовала не только одиночество, но и покинутость. Она развила в себе способность играть сама с собой, находясь одна. В своих грезах она видела себя Золушкой, которую когда-нибудь спасут.

Отец после успешного разрешения проблем с прошлым участвовал в предприятии деда – практическую сторону всего этого она представляла

не очень точно (например, то, как можно было добиться, чтобы офицер СС избежал процедуры денацификации). Последнее стало источником никогда не прекращавшихся ссор, в которых мать, становясь в позицию единственного и избалованного ребенка, выражала свое разочарование мужем, потерявшим общественное положение. Отец – не имея никаких шансов избежать презрения родителей жены – начал искать счастья на стороне и восстанавливал свою мужскую самооценку посредством многочисленных внебрачных связей, которые прямо и косвенно повлияли на пациентку, особенно когда она находилась в пубертатном периоде.

Она была когда-то «гадким утенком», которого отец хотел видеть как можно реже, а теперь превратилась в прекрасного лебедя. Тогда отец начал вмешиваться в ее жизнь и осложнять ее. Он очень внимательно следил за тем, как она общалась с молодыми людьми в то время, когда она еще верила, что «Бог найдет для нее настоящего мужа». Ее сексуальное развитие, сопровождавшееся очень живыми снами, было предметом для исповеди, так как реальные соблазны были ей незнакомы, так же, как и мастурбация, которая стала ей доступна поздно (в возрасте 17 лет).

Отец иногда брал ее с собой на короткие прогулки и, так как она была привлекательна, ему не было неприятно видеть, что к ней обращаются, как к его подруге. Подарки из деловых поездок, например, платья, привозились ей, а не матери. Это эротизированное общение не оставило в ее сознательном самоописании никакого неприятного осадка. Она наслаждалась оказываемым ей предпочтением, находила его отчасти надоедливым, так как и дедушка тоже падал ниц перед своим «золотым ангелом». К этому моменту пациентка была весьма опытна в манипулятивных отношениях с обоими.

Во время пубертата она установила новые отношения с матерью, около которой она обычно стояла во время ее ежедневного туалета, помогая ей советами или поправляя что-нибудь руками. Расчесывание и приглаживание «золотых волос матери» стало источником доверия и интимности, идентификационная суть которых проявилась позже, когда она давала советы женатым мужчинам, с которыми она вступала в отношения, как общаться с их женами. Ее хороший вкус в моде и косметике развился благодаря этим тесным отношениям с матерью.

В 17 лет она пережила первое любовное увлечение чувствительным молодым человеком, который ею восхищался, и которому она позволяла лишь нежные прикосновения. В описании этой «первой любви» не было ничего, что не соответствовало бы обычаям той консервативно-католической среды, из которой она вышла. Сдержанно-нежные любовные отношения, сочетаемые с экстравагантными выходками отца, едва ли могли принести ей удовлетворение. В это время ссоры родителей достигли пика. Отцу пришлось уйти из дома, а дочь при этом полностью приняла сторону матери. Потом мать привела отца обратно, что вызвало у пациентки глубокое презрение к обоим родителям, которым она ставила в упрек «плотские желания». Внутренне она чувствовала себя связанной с

матерью, но в процессе лечения она вспомнила, что время от времени ей приходили в голову и другие мысли: «Живя с такой женщиной, как моя мать, которая всегда только спорит и придирается, можно понять моего отца, который ищет других женщин».

Время от времени случалось и совсем явное нарушение границ между поколениями, в чем участвовала и сама пациентка и чем она задним числом объясняла свою искаженную картину реальности.

Когда ей было восемнадцать лет, отец взял ее однажды с собой в ночной клуб. Когда он во время танца очень сблизился с ней, она почувствовала с волнением, что он ведет себя с ней, как со взрослой женщиной. Дома она сказала матери, что отец только хотел обучить ее новому танцевальному стилю, и никак не могла понять раздраженную реакцию матери на свои слова.

Одновременно с окончанием школы и началом дальнейшей учебы в большом городе, расположенном неподалеку, у нее произошел окончательный разрыв с отцом, которому предшествовала ужасная семейная сцена. Полностью идентифицировавшись с матерью, возмущенной отцом, она провела «окончательную» черту между собой и отцом, с которым она очень коротко виделась еще только один раз, много лет спустя, уже во время лечения. Только после смерти отца смог начаться процесс переживания печали посредством идентификации с его дочерью от второго брака, которая во многом была похожа на нее.

Выбор учебной специальности, насколько она понимала, определялся вполне прагматическими причинами, в числе которых был интерес к людям и их отношениям, равно как и возможность повлиять на них, хотя пациентка тогда еще не видела в этом связи со своей собственной судьбой.

С переездом из маленького города в большой и обретением самостоятельности был связан ряд изменений, которые ретроспективно пациентка описывала как «прорыв своей истинной природы».

Нежная дружба с юношей ее уже больше не удовлетворяла. Она хотела иметь настоящие сексуальные отношения с ним; после того, как он несколько раз ей отказал, она разъярилась и оборвала отношения. В обстановке свободы и распушенности студенческой жизни она быстро нашла мужчину, с которым «смогла насладиться сексом». Ко времени этих перемен относится и появление у нее привычки покупать элегантные черные платья. Хорошо обеспеченная семьей, до сих пор она уделяла мало внимания нарядам. Выросшая в доме при магазине, в котором продавалась добротная одежда для поднимающегося среднего сословия, она была уверена, что ей всегда «подкинут» что-нибудь подходящее. Со свойственным ей специфическим смещением откровенности и сохранения внутренней дистанции она разрешала себя «одевать», при этом оказывалось, что продавщицы всегда находили для нее что-нибудь подходящее, хотя у нее лично не возникало чувства, что она к этому причастна.

В короткое время она потеряла католический мир периода ее взросления. Место строгих запретов, которые она все же чувствовала в себе, всего через несколько месяцев занял гедонистический, распутный, граничащий с промискуитетом жизненный стиль – отчуждение от ее прежнего «Я». За короткое время она стала опытной в том, чего хотят мужчины, и в том, как они этого хотят. Многие из ее товарищей по университету хотели иметь интенсивные, исключительно духовные отношения, говорили о стихах и т.д., но она хотела только сексуальных отношений, а не трогательных историй.

Ее отношения в группе сверстников в большой степени определялись влиянием левой среды шестидесятничества; многие были против консервативных жизненных воззрений родителей, против устаревших ценностей – таких, как авторитет, верность и т.д.; принципы вроде: «Тот, кто дважды спит с одним и тем же партнером, уже принадлежит к истеблишменту», – не только провозглашались пациенткой, но и в действительности проживались ею. Выяснение деталей, связанных со студенческими годами пациентки, не было предметом особого интереса. Это время осталось в ее памяти как что-то смутное, казалось, будто годы, которые обычно являются самыми важными в жизни, едва ли были действительно ею прожиты; казалось, будто она жила во сне, который скорее был кошмарным сном, чем исполнением желаний, когда она вспоминала его по прошествии времени.

При взгляде на прошлое ей самой бросилось в глаза, что она ориентировалась на мужчин, брошенных женами. Если в то время она не делала этого целенаправленно, то в ретроспективе она поняла обусловленный характер своего неосознанного выбора. Другая интерпретация ее разрушительной и одновременно созидательной деятельности состояла в том, что она давала соблазненным ею мужчинам хорошие советы о том, как улучшить их взаимоотношения с женами.

### *Еврей*

Время от времени к ней приезжала ее молодо выглядевшая мать, которой был 41 год, и они вдвоем ходили на вечеринки и радовались, когда их принимали за сестер. На одной из таких вечеринок она в присутствии матери познакомилась с коммерсантом, имевшим выраженно еврейскую внешность. Она живо вспомнила свое чувство, что он, должно быть, еврей – как позднее она установила, он был ливанец – и вместе с этим ощущение, что она должна исправить несправедливость, совершенную по отношению к нему, в которой каким-то ужасным образом был замешан ее отец. Благодаря этой связи в ней развился интенсивный садо-мазохистский комплекс, который мучил ее в начале лечения и который присутствовал и во всех других поверхностных кратковременных отношениях. В период этой особой вариации неосознаваемой темы, которая, как лейтмотив, проходила в ее рассказах, она начала покупать себе для «еврея» нижнее белье черного цвета, так



как, по его представлениям, оно хорошо контрастировало с ее бело-розовой кожей. В сексуальном плане их отношения имели выразительно экстазическую природу, и так как они большей частью встречались в конце недели, она могла поддерживать психическую амбивалентность этих отношений. Все это напомнило мне историю героев фильма Бертолуччи «Последнее танго в Париже».

Только позже в процессе лечения пациентка смогла себе признаться, что она была глубоко разочарована, когда узнала, что у ее «еврейского» любовника в семье не было ни одной жертвы Холокоста; когда он откровенно признался, что распространившиеся в Германии юдофильские настроения обеспечили ему преимущество в бизнесе, ее отношение к нему начало постепенно меняться: «Собственно говоря, хотя тогда я этого не заметила, но гораздо позже я поняла, что это признание было, как холодный душ». Сон, который пациентка рассказала в конце своего лечения, способствовал нашему пониманию центральной роли «еврейской фантазии» в генезисе расстройств ее личности:

«Я стою на балконе родительского дома и вижу, что по улице едет поезд, переполненный оборванными людьми, которых куда-то везут. Никто не помогает им и никто ничего для них не делает. Плача, я возвращаюсь обратно в дом».

Пациентка сама отождествляет поезд, переполненный людьми, с организованной отправкой евреев в лагерь и связывает с пережитым ею чувством беспомощности свою нынешнюю аполитичность, идущую от этого чувства: в самом деле, ничего нельзя было поделать. После этого сна пациентка впервые задала вопрос, не должна ли она ближе познакомиться с концентрационными лагерями и посетить один из них. Мы смогли восстановить факт, что разоблаченный «еврей» не более чем удовлетворял ее потребность подчиниться жертве воображаемой агрессии отца.

### ***Анализ черного платья как покрывающего воспоминания***

Как было сказано с самого начала, пациентка происходила из такой социокультурной и семейной среды, что она могла бы стать объектом для исследования «детей преступников». Оказалось, что в процессе своего взросления, когда пациентка сама стала «преступницей» и стала соблазнять и бросать других, она начала скрывать под покровом смутного страха свое прошлое и прошлое своей семьи, в особенности то, что предшествовало ее рождению. Полное нежелание говорить о политике или заниматься ею косвенно отразило опыт, который мог иметь ее отец. Обесценивание общественно-политической деятельности было характерно для всех ее попыток чем-то заняться. Так, она разделяла лишь критический пафос своего мужа, не воодушевляясь его стремлением реально участвовать в политической деятельности. Энтузиазм и воодушевление, которые она встретила на своем рабочем месте, вызывали в ней глубокое отвращение.

Она обнаруживала эту защиту, сопротивляясь тому, чтобы вообще

касаться личности отца, его происхождения, его поступков и поведения во времена Третьего Рейха. Только после смерти отца мы смогли, при определенном поощрении с моей стороны, приблизиться к представлениям о том, чем занимался отец, чтобы получить в СС положение, которое, по мнению пациентки, обеспечивало ему какие-то привилегии. Оказалось, что у нее было неосознанное представление, будто отец должен был работать в концлагере, чтобы получить пост, который мог рассматриваться как род отличия. Поражающим открытием была вдруг вспомнившаяся деталь, что униформа офицеров СС тоже была черной, и ее собственное юношеское становление могло выхватить этот элемент. Поскольку сама пациентка никогда не рассматривала свои черные платья как траурную одежду, а, скорее, приписывала им эффектную ноту, это объяснение, по меньшей мере, приемлемо. Тем не менее, существует связь между ее временным отторжением от разочаровавших ее родителей в период их развода и трауром – связь, которая долгое время не принималась пациенткой. Здесь можно усмотреть множественность детерминации симптома; с терапевтической точки зрения объяснение черного платья через связь с черным цветом эсэсовской униформы оказалось очень полезным. Хотя не ожидалось драматического отказа от привычки носить черное в связи проработкой темного прошлого отца, однако стало заметно явное, постепенное осветление одежды в процессе лечения.

### ***Фазы лечения***

Лечение продолжалось в целом шесть лет, из которых пациентка четыре года приходила три раза в неделю, сеанс проводился в положении лежа. В связи с рождением дочери последовал короткий перерыв, после которого, в соответствии с собственным желанием пациентки, она стала приходить в течение двух лет только один раз в неделю, принимая сеанс в положении сидя.

ПЕРВАЯ ФАЗА лечения была посвящена снятию тяжелой депрессии, которая была вызвана накопившимися разочарованиями, колебавшими ее самооценку. Этот период ознаменовался тем, что она сознательно, преднамеренно, долго отказывалась участвовать в анализе отношений «здесь-и-теперь». Эта установка удерживалась ею в течение первого года, до тех пор, пока она благодаря работе над преимущественно внешним, относящимся к настоящему материалом не почувствовала достаточную гарантию того, что она может использовать мои функции, не разрушая меня посредством манипулирования и злоупотребления отношениями. Ее интенсивное желание закончить лечение содержало в себе проверяющий вопрос: могла бы она остаться в моей «квартире», потому что я хочу ее там оставить.

ВТОРАЯ ФАЗА лечения – после проработки желания о преждевременном завершении терапии – фокусировалась на отношении к отцу, который соблазнял пациентку в период пубертата, причем в переносе

аналитик прослеживал обесценивание всего мужского мира. При этом она впервые начала обращать внимание на предметы в моей комнате (еще долго не на меня лично), и обнаружила сильную потребность обладать ею как своей собственной. Равномерный трехчасовой ритм еженедельно был ей особенно важен; предложенную мной интенсификацию терапии – продление ее до четырех часов в неделю – она решительно отклонила.

ТРЕТЬЯ ФАЗА была отмечена дальнейшим развитием занявшей теперь терапевтическое пространство установки, которая могла быть понята как перенос, связанный с дедушкой – объектом, который в детские годы пациентки обеспечивал ей безопасность. В этой фазе удалось также прояснить для нее, что то, что она вела себя как «совратительница», служило ей защитой от чувства одиночества и брошенности; вследствие этого понимания она отказалась от продолжавшегося еще в первых двух фазах поведения по типу «соблазнения объекта». С этим был связан и переворот в ее сексуальных переживаниях; они потеряли свое – кажущееся целостным и простым – качество манипулятивного удовлетворения; но его место заняла безрадостность, которая неминуемо вела к мучительному осложнению супружеских отношений. Высказанный ею когда-то тезис: «Обратиться к кому-то на «ты» интимнее, чем спать с ним», – сменился целевой установкой, согласно которой хорошие личные отношения должны быть предпосылкой к удовлетворительному сексу. Здесь мы не станем касаться ее отношений с мужем – преимущественно садомазохистских. Очевидно, что вследствие личностных изменений пациентки общее когда-то для них обоих избегание личностной близости должно было теперь смениться тяжелыми конфликтами в отношениях, на которые муж отвечал уходом в технический мир своей работы, приносившей ему удовлетворение.

В ЧЕТВЕРТОЙ ФАЗЕ появилась возможность заняться нацистским прошлым отца, при этом в центре оказалась проработка деструктивных фантазий в ней самой и в защитах от них, проявляющихся в переносе. После работы с исходной фантазией о том, какие злодеяния мог совершить ее отец, будучи офицером СС, и реальным разбором несправедливости режима СС, ориентация пациентки – как уже описывалось выше – изменилась решительным образом. Она смогла отказаться от недоверия и отчужденности в своем повседневном общении с коллегами. Наступила беременность, что чрезвычайно удивило пациентку, так как она не считала ее возможной, но она, как оказалось, была внутренне готова принять связанные с нею изменения. Уже во время беременности она поставила в центр переноса недоверие, становившееся все более отчетливым: ведь меня как мужчину должно отдалять происшедшее с ней; ее несколько успокаивало то, что я как отец, имеющий дочерей, должен бы кое-что понимать в женщинах.

ПЯТАЯ ФАЗА этого лечения началась после рождения дочери. Пациентка выразила ясное желание сидеть во время сеанса напротив меня

и сократить частоту сеансов до одного в неделю. Она хотела разобраться со все еще предполагавшейся ею моей эмоциональной ненадежностью (как повторением опыта ее отношений с матерью):

«Только глядя Вам в лицо, я могу действительно узнать, что в Вас происходит – как только Вы садитесь позади меня, я теряю уверенность в том, что Вы в самом деле ко мне внимательны». В действительности, она все более ощущала мои негативные реакции, а я смог выдержать для самого меня очень мучительную фазу контрпереноса (я чувствовал в пациентке утомительного, провоцирующего ребенка) только благодаря возвращению к уже прежде нами достигнутому. И в самом деле, к этому моменту лечения выяснилось, что я и пациентка в нашем взаимодействии сохранили свои психические ресурсы и взаимно отказались от уничтожающей агрессии, которую я смог осознать только под ее вызывающим взглядом. Совпадение этого изменения по времени с ее материнством прояснило мне также другой аспект этого переживания. Она хотела, чтобы я прямо рассмотрел ее проблемы, связанные с материнством и заботой о ребенке. В самом начале процесса лечения у пациентки произошел выкидыш, когда она посетила в родильном доме свою коллегу, кормившую ребенка грудью. Вновь приобретенная возможность вступить в прямой оптический контакт с аналитиком одновременно удовлетворяла обе стороны.

ШЕСТАЯ ФАЗА была последней фазой лечения. Пациентка отметила, что достигла тех целей, которые она связывала с лечением, но не всех своих жизненных целей (*Ticho, 1971*), сама увидела возможность закончить лечение, но была удивлена возвращением тяжелой депрессии. В изменившихся обстоятельствах, уменьшив свою профессиональную нагрузку, на первом году жизни дочери она справлялась с ситуацией, но настроение у нее ухудшилось настолько, что она выражала явное опасение, что не сможет больше заботиться о ребенке сама. Проработка возможных причин этого привела нас к смыслу ее окончательного отделения от меня, ее чувства полной потери «хорошего нового объекта». Возможность изменения местопребывания аналитика сделала для нее ясным, что ее внутреннее временное представление о моем существовании связано с этим пространством, с этим местопребыванием. Мы нашли выход, когда установили, что пациентка предпочла бы преждевременно закончить лечение, то есть отказаться от точно установленного конца и остаться с ощущением, что я ей еще должен несколько сеансов. После прояснения этой возможности депрессия быстро исчезла, и пациентка попрощалась со мной в хорошем настроении.

Прошедшее после конца лечения время подтвердило, что пациентка нашла приемлемую для себя форму расставания. За прошедшие с момента окончания лечения два года она только однажды разговаривала со мной и сообщила о предполагаемом рождении следующего ребенка. Супружеские отношения также улучшились, и она хорошо справлялась с тем, что не

удовлетворяло ее в этих отношениях.

### **Заключительные замечания**

Истерическое страдание этой пациентки (этот диагноз не должен упускаться из виду реактивно-корректирующий характер этого истерического нарушения отношений в детском возрасте вследствие ранней потери объекта) превратилось в конце лечения в «простое несчастье», в мучительную историю жизни – понимание которой стало для пациентки вначале «даром данайцев». Проблемы во взаимоотношениях с мужем позволили понять, что формирование отношений пациентки в настоящем подчинено угрозе неизбежного разочарования, на которую пациентка все еще реагирует регрессом в свое манипулятивное одиночество. Однако пациентка смогла пережить печаль по поводу разлуки с аналитиком. Это явилось индикатором того, что она нашла в аналитическом пространстве нашей работы место, которое смогла счесть залогом сохранения связи с этим пространством. Гипомания ее сексуальных отношений с мужчинами сменилась полученным в аналитическом лечении представлением о настоящих и постоянных отношениях, которые она может пытаться осуществить в своей повседневной жизни.

*Перевод О.Здравомысловой*

### **ЛИТЕРАТУРА**

*Freud S. (1895) Studien zur Hysterie. GW Bd.1, S.312.*

*Habermas J. (1968) Erkenntnis und Interesse, Suhrkamp, Frankfurt.*

*Ticho E. (1971) Problems des Abschlusses der psychoanalytischen Therapie. Psyche 25: 44-56.*

*В качестве дополнения и послесловия ниже мы публикуем отрывки из доклада об этом же случае, сделанного проф. Х.Кехеле в Израиле.*

## ПОВЕРХ НЕЙТРАЛЬНОСТИ – ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДОЧЕРИ ОФИЦЕРА СС

ХОРСТ КЕХЕЛЕ

*(Отрывки из доклада)*

В моей аналитической практике мне нечасто приходилось встречать пациентов, семьи которых были непосредственно вовлечены в нацистское прошлое. Для любого аналитика это случай необычный, волнующий, особенно если аналитик, как я, принадлежит к поколению, выросшему на обломках нацистского режима в Германии. Поэтому, прежде чем начать описывать пациентку, я считаю нелишним дать некоторую автобиографическую информацию, чтобы читатель получил представление о моем происхождении.

Мой отец родился в 1906 году в простой, но зажиточной семье. Его отец был пекарем, а мой отец был первым в семье ребенком, получившим высшее образование. Вся его жизнь была отмечена хроническим туберкулезом, который заставлял его вести строго регламентированный образ жизни и все свои силы отдавать работе. По образованию он был экономистом и, приобретя первый профессиональный опыт в качестве администратора известной обувной фабрики Саламандер, он получил работу помощника дирекции на авиационном заводе Хенкель в Ростоке в 1939 году.

В 1942 году он был назначен руководителем ответвления фирмы Хенкель в Йенбахе, Австрия, где производились механизмы для самолетов, а позднее также и ракеты Фау-2. Для высшего военно-технического комплекса нацистской Германии было типично воздерживаться от слишком близких политических контактов с национал-социалистической партией при одновременном участии в ее самых важных начинаниях. Когда в марте 1945 года французская армия заняла производственные точки Йенбаха, мой отец воспользовался возможностью сохранить жизнь более чем тысяче российских военнопленных, не выполнив приказ берлинского штаба об их уничтожении. В последующие месяцы, после интенсивных допросов французских и британских спецслужб, он был признан невиновным в преступлениях.

Факты его карьеры в самом центре немецкой военной индустрии стали мне известны лишь годы спустя, так как отец никогда не рассказывал об этих темных временах. Семья была вынуждена покинуть Австрию и поселиться в родном городе отца в Швабии. Американская

администрация назначила его народным заседателем на процессах денацификации – занятие, тоже свидетельствующее в пользу его политической честности.

Не знаю, типично ли это для моего поколения, но для моего развития, начиная лет с четырнадцати (я родился в 1944 году), был характерен постоянный интерес к судьбе еврейского народа. Я думаю, что так рано принял решение стать психоаналитиком, в частности, потому, что в условиях послевоенной Германии психоанализ являлся средством удовлетворения этого интереса.

\* \* \*

При дальнейшей работе с пациенткой мы смогли найти параллель между ее уходом от всякой политической активности, избеганием личной близости и ее синдромом «активного разрушителя отношений».

Она вспомнила, что однажды в отроческие годы нашла оружие со свастикой. Отец гордо воскликнул, что этим он убивал русских. На последующих сеансах мы продолжали работать над этой темой. Тем временем она спросила мать, как отец выжил в послевоенные времена. Оказалось, что семья матери, заботясь о ее безопасности, достала ему фальшивое удостоверение личности...

Моя линия интерпретации была направлена на ту спутанность, которую она ощущала: будучи жертвой семейного раскола, она идентифицировалась с жертвами нацистов, и ей приходилось скрывать свои чувства. Она много плакала и рассказала еще один сон:

«Вчера мне приснилось, как скот везут на бойню. Простодушие животных – незнание, что их ждет, – заставило меня плакать даже во сне». Это чувство она тоже во сне связала с евреями.

**Аналитик:** «Это Ваше собственное простодушие, Ваше незнание того, что с Вами делают отец и мать, делает Вас такой уязвимой. Вам пришлось научиться не смотреть чересчур прямо, чтобы не натолкнуться на еще одно доказательство их насилия над вами и вашими чувствами».

**Пациентка:** «Это верно, я знаю, что он был в Дахау, и ничего больше. Я никогда не спрашивала. Я никогда даже не была в Дахау».

**Аналитик:** «Незнанием Вы хотели себя защитить. Одновременно Вам приходилось себя защищать от мыслей и подозрений, идущих изнутри, и это Вас заставило отстраниться от самой себя».

\* \* \*

Пациентка завершила анализ в мае 1986 года после 512 сеансов. Через год она снова обратилась ко мне за консультацией по поводу повторяющихся кошмарных сновидений. Ей снилось, что она в газовых камерах и слышит, как газ впускают в комнату. Она просыпалась и не могла перестать плакать. Моей непосредственной реакцией на эти очень эмоциональные сны, кроме большого личного впечатления от их живости, был вопрос, не умер ли ее отец.

В самом деле, пациентка сказала, что когда узнала о его смерти, не

захотела пойти на похороны. «За это» ей стали угрожать сны. Еще шесть месяцев мы снова и снова пытались разобраться в том, какого рода опыт мог иметь ее отец, и я предположил, что эти сны показали ей, что именно она боится узнать о нем теперь, когда он умер.

В этой фазе лечения я поддержал пациентку в ее желании посетить Дахау и разузнать о карьере отца, что она и сделала. Справки, которые она навела в американском центре документации в Берлине, дали ей, первый раз в жизни, точную информацию о той деятельности, которой он занимался в Дахау...

Не преуменьшая его преступлений, можно все же сказать, что кошмар незнания окончился. Она испытала глубокую грусть о том, что она – дочь такого отца, который никогда не проявлял ни тени раскаяния. Ее мать была недовольна ее деятельностью по сбору информации, и пациентка решила значительно сократить контакты с матерью...

Представлять этот случай в Израиле оказалось мучительным и волнующим испытанием и для докладчика, и для аудитории. Делая этот доклад, я осознал, в какой мере была поставлена на карту история моей собственной жизни, потому что я разделял с пациенткой общую опасность так никогда и не узнать, что же в точности происходило. Поэтому этот анализ велся «поверх» нейтральности в общей для нас тени нацистского прошлого. Я ощущаю это как часть моей собственной внутренней работы.

*Перевод А.В.Казанской*