
Содержание

<i>Предисловие</i>	7
ГЛАВА 1. ЗАВЕРШЕНИЕ АНАЛИЗА НАРЦИССИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ЛИЧНОСТИ	16
ГЛАВА 2. НУЖНА ЛИ ПСИХОАНАЛИЗУ ПСИХОЛОГИЯ САМОСТИ?	71
ГЛАВА 3. РАЗМЫШЛЕНИЯ О ПРИРОДЕ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ В ПСИХОАНАЛИЗЕ	140
ГЛАВА 4. БИПОЛЯРНАЯ САМОСТЬ	167
ГЛАВА 5. ЭДИПОВ КОМПЛЕКС И ПСИХОЛОГИЯ САМОСТИ .	211
ГЛАВА 6. ПСИХОЛОГИЯ САМОСТИ И ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ	236
ГЛАВА 7. ЭПИЛОГ	251
<i>Благодарности</i>	293
<i>М. В. Ромашкевич. Сложности лингвистики или психологии? (Послесловие)</i>	295
<i>Библиография</i>	300

Г. и его поколению посвящается

ПРЕДИСЛОВИЕ

Данная книга продолжает мои прежние работы о нарциссизме в нескольких направлениях. В предыдущих работах я изложил мои выводы, относящиеся к психологии самости, прежде всего с позиции классической теории влечений. Основным понятием, представленным в рамках этой теоретической системы, было понятие *объекта самости*; наиболее важным эмпирическим открытием в области терапии явился феномен, имеющий непосредственное отношение к понятию объекта самости, который я теперь определяю как *перенос на объекты самости*. Наконец, объединив теорию и клинические наблюдения, реконструкцию развития и теорию терапии, в предыдущей работе я ввел понятие *преобразующей интернализации* и представил соответствующую теорию структурообразования в области самости.

В данной работе по сравнению с предыдущими исследованиями более открыто выражается моя вера в интроспективно-эмпатическую позицию, определявшую мой концептуально-теоретический подход еще с 1959 года. Этот шаг — полное принятие выводов из того факта, что психологическая область определяется приверженностью наблюдателя интроспективно-эмпатическому подходу — ведет к многочисленным концептуальным уточнениям, проявившимся в изменении терминологии, что можно проиллюстрировать использованием мною термина «самотно-объектный перенос» вместо использованного прежде термина «нарциссический перенос». Я не расцениваю эти изменения в терминологии как смещение акцентов на идеи, представленные в данной работе; тем не менее они являются выражением движения в сторону четко определенной психологии самости, или, вернее, как это будет мною показано вскоре, — движения к двум разновидностям психологии самости, которые дополняют друг друга.

Другой особенностью данной работы, впрочем, как и всех предыдущих, является сочетание эмпатического сбора данных и их теоретического осмысления. Поэтому работа начинается с представления совокупности клинических эмпирических данных, которое сопровождается близким к эмпирическому теоретическим обсуждением. Эти данные касаются конкретного момента в процессе клинического анализа — момента, когда можно сказать, что начинается стадия завершения; обсуждение касается целесообразности проведения различий между защитной и компенсаторными структурами. Это является концептуальным уточнением, которое позволяет нам по-новому взглянуть на определение того, что составляет суть психологической терапии, и в связи с этим определением по-новому оценить функцию и значение стадии завершения в психоанализе.

Дойдя до конца главы, в которой детально рассматривается один из важнейших моментов в процессе анализа, читателю, возможно, покажется, что он держит в руках техническую монографию и диссертацию по клинической теории, в которой выделяются факторы, определяющие готовность анализанда закончить анализ, и представлены аргументы в поддержку нового психоаналитического определения психического здоровья и процесса психоаналитического лечения — в частности, при нарушениях самости. Отчасти это и в самом деле является целью данной работы, целью, которая обсуждается на разных уровнях и с разных позиций на протяжении всей книги. Но чтобы определить, что именно ведет к терапии патологии самости, необходимо было еще раз обратиться к широкому спектру общепризнанных теоретических концепций. Чтобы описать восстановление самости, надо обрисовать основы психологии самости.

Каким образом можно изменить теоретическую систему психоанализа так, чтобы согласовать множество различных феноменов, которые мы наблюдаем в отношении самости? Ответ на этот вопрос, который, как ни странно, напрашивается сам собой (хотя, если рассматривать ретроспективно, он не должен казаться удивительным), заключается

в том, что мы должны научиться мыслить попеременно — или даже одновременно — в терминах двух теоретических построений, то есть в соответствии с психологическим принципом комплементарности мы должны признать, что постижение явлений, с которыми мы сталкиваемся в своей клинической работе — и не только в ней, — требует двух подходов: психологии, в которой самость рассматривается как центр психологической вселенной, и психологии, в которой самость рассматривается как содержание психического аппарата.

Акцент в данной работе делается на первом из этих двух подходов, то есть на психологии самости в более широком смысле — другими словами, на психологии, в которой самость помещается в центр, исследуется ее происхождение и развитие, а также ее составляющие как в норме, так и в патологии. Однако второй подход — подход, который представляет собой не более чем частичное расширение традиционной метапсихологии, — психология самости в более узком смысле, — в которой самость рассматривается как содержание психического аппарата, не оставляется в стороне, покуда объяснительная способность ее применения является адекватной. Если в данной работе акцент чаще делается на психологии самости в широком смысле, то это происходит не только по той очевидной причине, что развиваемые идеи по сравнению с прежними являются новыми и, следовательно, нуждаются в более детальном разъяснении, но также главным образом и потому, что основная моя цель при написании этой книги заключалась в том, чтобы продемонстрировать, что существуют обширные области в психологии, где значение эмпирических феноменов, с которыми нам приходится сталкиваться, поддается более полному объяснению, если они освещаются психологией самости в широком смысле.

Чтобы приблизиться к этой цели, то есть представить основы психологии самости¹ и создать теоретический базис, на котором можно было бы построить психологию

¹ Когда я веду речь о психологии самости, не уточняя термина, я имею в виду психологию самости в широком смысле.

самости, я должен был заново проанализировать множество общепризнанных психоаналитических концепций: как повлияет на психоаналитическую концепцию влечений смещение нами акцента на самость и каковы отношения между теорией влечений и психологией самости? Что будет с концепцией либидинозных влечений — в их эдиповых и доэдиповых проявлениях, — если мы пересмотрим ее в контексте психологии самости? Как повлияет на концепцию агрессивного влечения введение психологии самости и каково место агрессии в рамках психологии самости? И, наконец, переходя от оценки динамических концепций к оценке структурной теории, мы зададим вопрос, уместно ли в концептуальном отношении говорить в рамках психологии самости о составляющих самости, а не о компонентах психического аппарата, которые на первый взгляд могут казаться просто их дубликатами?

Хотя я и восхищаюсь элегантностью безупречной логики и четкой последовательностью использования терминологии, формирования понятий и теоретических формулировок, главная цель данной работы состоит не в том, чтобы достичь того же. Изменения в теории, предложенные в настоящем исследовании, не продиктованы чисто научными доводами — их правомерность проистекает из возможности применения нового подхода к эмпирическим данным. Другими словами, я не утверждаю, что новые теории более изящны, что новые определения более отшлифованы или что новые формулировки являются более удобными и последовательными, чем прежние. Однако я утверждаю, что, несмотря на всю их неотшлифованность и недостатки, они расширяют и углубляют наше понимание сферы психики внутри и вне клинической ситуации. Не концептуальное и терминологическое уточнение, а углубление понимания нами психологической сущности человека, повышение нашей способности объяснять мотивы и поведение человека подкрепляет наше решение попытаться подойти к эмоциональным проблемам, не прибегая к помощи знакомой концептуальной структуры, и посмотреть на некоторые эмпирические данные — или на некоторые аспекты этих эмпирических данных — с позиции психологии самости.

Исследования прошедшего десятилетия не привели к результатам, которые заставили бы меня выступать за отказ от классических теорий и психоаналитической клинической концепции человека, и я остаюсь сторонником того, чтобы продолжать их применять в пределах некоторой четко очерченной области. Вместе с тем я пришел к пониманию того, что некоторые основные аналитические формулировки можно применять лишь в определенных границах. Если говорить о классическом психоаналитическом осмыслении природы человека, то я также пришел к выводу, что каким бы убедительным и превосходным оно ни было, такой подход не является правомерным в отношении широкого спектра психопатологии человека и большого числа других психологических феноменов, с которыми мы сталкиваемся вне клинической ситуации.

Я полностью отдаю себе отчет в том, сколь велико влияние классических психоаналитических представлений о человеке на наше воображение; я знаю, каким важным инструментом стала эта концепция для современного человека, пытающегося понять себя. И я знаю поэтому, что идеи, которые не отвечают действительности или просто в некоторых отношениях ведут к неверному представлению о человеке, как правило, вызывают сопротивление. Действительно ли мы должны — спросят некоторые мои коллеги-психоаналитики — выйти за рамки теории влечений? Под влиянием Фрейда и следующего поколения его учеников такое смещение — от психологии Ид к психологии Эго — уже произошло. Но так ли нам нужно теперь добавит психологию самости к психологии влечений и психологии Эго? Какой смысл — предвосхитим аргумент с когнитивных позиций — вводить психологию самости, если психология Эго в принципе верна и позволяет объяснять самые разные феномены? И не является ли это — предвосхитим аргумент с моральных позиций — уловкой, чтобы увести от проблем, трусливой попыткой выхолостить анализ, отвергнуть инстинктивную природу человека, отрицать, что человек далеко еще не является цивилизованным существом? Именно ввиду наличия аргументов подобного рода я говорю о необходимости расширения психоаналитического подхода,

дополнив его теорией самости, которая, с одной стороны, обогащает нашу концепцию неврозов, с другой стороны, нужна для объяснения нарушений самости. Я надеюсь, что эмпирические доказательства, которые приведу, и рациональные аргументы, которые представлю, окажутся убедительными.

Теперь я обращаюсь ко второй группе возможных критиков моей работы, а именно к тем, кто, быть может, будет упрекать меня за попытку найти новые решения в одиночку, не опираясь на труд других исследователей, которые также осознали ограничения классического подхода и уже внесли определенные корректировки, исправления и уточнения.

Некоторые комментаторы моей работы о нарциссизме обнаружили сходство между результатами моих исследований в области нарциссизма и результатами исследований других авторов. Один критик (Apfelbaum, 1972) счел меня представителем школы Гартманна; другой (James, 1973) увидел принципиальное сходство с идеями Винникотта; третий (Eissler, 1975), однако, полагал, что я следовал Айххорну; четвертый (Heinz, 1976) обнаружил в ней идеи философии Сартра; пятый (Keress, 1975) провел аналогии с теорией Альфреда Адлера; шестой (Stolorow, 1976) — с центрированной на клиенте терапией Роджерса; двое (Hanly, Masson, 1976) расценили мой труд как ответвление индийской философии; и, наконец, еще два автора (Stolorow, Atwood, 1976) указали на взаимосвязь с работами Отто Ранка.

Я знаю, что этот список неполон, и — что даже еще более важно — я знаю, что существует другая группа исследователей, имена которых нужно добавить к тем, что приведены выше. Я имею в виду здесь Балинта (Balint, 1968), Эриксона (Erikson, 1956), Якобсон (Jacobson, 1964), Кернберга (Kernberg, 1975), Лакана (Lacan, 1953), Лампль-де Гроот (Lamppl-de Groot, 1965), Лихтенштейна (Lichtenstein, 1961), Малера (Mahler, 1968), Сандлера (Sandler et al., 1963), Шефера (Schafer, 1968) и других, область исследования которых, даже если их подходы и выводы отличаются, в той или иной степени совпадает с предметом моих собственных исследований.

В отношении представителей этой группы — то же самое с небольшими уточнениями можно сказать и про некоторых из тех, кто был упомянут в первой группе, в частности про Айххорна (Aichhorn, 1936), Гартманна (Hartmann, 1950) и Винникотта (Winnicott, 1960a) — позвольте мне прежде всего подчеркнуть: то, что я не пытаюсь соотнести их идеи с моими, объясняется не непочтительностью — напротив, я восхищаюсь большинством из них, — а характером задачи, которую я поставил перед собой. Данная книга не является монографией по теории или технике, написанной автором, который достиг мастерства в давно исследуемой и общепризнанной области знания. Эта книга представляет собой отчет о попытке аналитика добиться большей ясности в области, которую, несмотря на многие годы самых серьезных усилий, ему так и не удалось понять в рамках имевшейся психоаналитической модели — даже после корректив, внесенных современными авторами. Многими моими знаниями я обязан тем, чей труд фактически повлиял на мои методы и идеи. Но научная завершенность не является для меня главной задачей, мои интересы сфокусированы на другом.

Сначала я пытался самостоятельно сориентироваться в интересующей меня области с помощью имеющейся психоаналитической литературы. Но обнаружив, что я погряз в болоте противоречивых, плохо обоснованных и зачастую нечетких теоретических предположений, я решил, что есть единственный путь, который ведет к прогрессу, — путь назад к непосредственному наблюдению клинических феноменов и построение новых формулировок, которые обобщили бы мои наблюдения. Другими словами, я видел свою задачу в том, чтобы очертить психологию самости на фоне четкого и последовательного определения психологии комплексных психических состояний в целом и глубинной психоаналитической психологии в частности.

Я не ставил себе задачу объединения результатов моей работы с результатами работы других авторов, которые были получены при использовании подходов, отличных от моего, или которые были сформулированы в рамках неопределенной, неоднозначной или меняющейся теоретической модели. Я чувствовал: взяться за такую задачу

в этот момент было бы не только нецелесообразно — это действительно создало бы непреодолимое препятствие на пути к моим целям. В частности, попытка разнообразить представление моих концепций и формулировок путем изложения концепций и формулировок других авторов, внесших свой вклад в психологию самости с различных позиций и в разных системах координат, привела бы к тому, что я запутался бы в дебрях сходных, совпадающих или идентичных терминов и понятий, которые, однако, не имели бы одного и того же значения и не использовались бы в одном и том же концептуальном контексте.

Таким образом, избавив себя от необходимости погружаться в различные концепции и теории, используемые другими исследователями, я полагаю, что моя собственная основная идея четко проявится в данной работе. Поскольку я детально определил ее в предыдущих работах, здесь лишь поясню вкратце, что она характеризуется приверженностью трем принципам: определению психологической области как аспекта реальности, которая доступна нам благодаря самоанализу и эмпатии; методологии длительного эмпатического погружения наблюдателя в психологическую область (в частности, если говорить о клинических проявлениях, его длительное эмпатическое погружение в перенос) и формулированию конструкций в терминах, которые соответствуют интроспективно-эмпатическому подходу. Выражаясь обыденным языком, я пытаюсь наблюдать и объяснять внутренний опыт, включая восприятие объектов, самости и их различных взаимоотношений. С точки зрения методологии и терминологии я не являюсь бихевиористом, социальным психологом или психобиологом, хотя и признаю ценность этих подходов.

Несколько слов в заключение. Тот факт, что я не мог предпринять попытку сравнения моих методов, результатов и формулировок с методами, результатами и формулировками других исследователей, которые изучали самость с различных точек зрения, используя разную методологию (и которые поэтому формулировали свои результаты в терминах различных теоретических систем), не означает, что такие сравнения не должны

проводиться. Но чтобы успешно провести подобное научное исследование, сначала должно пройти какое-то время. Другими словами, прежде чем ученый, рассматривающий различные подходы к самости, сможет оценить их относительные достоинства и соотнести их друг с другом, он должен сначала занять по отношению к ним определенную дистанцию, то есть в известной степени от них отстраниться.

ГЛАВА 1. ЗАВЕРШЕНИЕ АНАЛИЗА НАРЦИССИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ЛИЧНОСТИ

Ответ на вопрос, была ли разрешена аналитическая задача в момент завершения терапии или завершение было преждевременным, зависит от разнообразных обстоятельств. Кроме того, существует множество конкретных проблем, связанных с завершением анализа нарциссических нарушений личности. Сложность этого вопроса возрастает из-за того, что представления аналитика в многочисленных областях теории и практики будут влиять на его суждения о том, как следует определять идеально завершённый анализ и насколько он приблизился к этому идеалу в реальности. Поэтому проблема завершения анализа необычайно сложна. В настоящем исследовании я оставляю в стороне многие аспекты данной проблемы и ограничусь попыткой прояснить некоторые теоретические вопросы. Я приступаю к этой задаче, полагая, что изменение наших традиционных теоретических представлений позволит нам понять правомерность завершения анализа в определенных случаях, увидеть, что дальнейший анализ уже не нужен, что со стороны пациента не было попытки «бегства в здоровье», хотя оценка личности пациента, произведенная на основе традиционных теорий, могла бы привести нас к противоположному заключению.

Основная проблема касается центральной области психопатологии. Когда речь идет о структурных неврозах, мы привыкли формулировать наши ожидания в терминах анализа эдипова комплекса пациента, то есть мы ожидаем, что пациент должен осознать свою сохраняющуюся безнадежную (и приводящую к нарушениям) сексуальную любовь и сохраняющуюся бесильную (и приводящую к нарушениям), продиктован-

ную соперничеством ненависть к родительским имаго и что благодаря этому осознанию он сможет избавиться от эмоциональных проблем детства и обратиться с любовью или гневом к объектам современной действительности. Разумеется, нам известно — если использовать метафору Фрейда (1917b, р. 456), — что решающие сражения при анализе эдиповой психопатологии не обязательно происходят в самом центре эдипова комплекса; какими бы ни были содержание и психическая локальность тактических столкновений, в конце достигается относительная свобода от объектно-инстинктивных затруднений эдипова периода, которая и определяет меру успеха или неудачи анализа.

Но когда мы обращаемся к нарциссическим нарушениям личности, мы уже имеем дело не с патологическими последствиями неуспешного разрешения конфликтов между структурами, которые в целом сохранены, а с формами психологического нарушения функционирования, возникающего из-за того, что центральные структуры личности — структуры самости — дефектны. Таким образом, при нарциссических нарушениях личности наше описание процесса и целей психоанализа, а также условий, определяющих правомерность его завершения (когда мы можем говорить, что аналитическая задача была решена), должно основываться на определении природы и локализации основных психологических дефектов и на определении того, что считать излечением.

Основная психопатология нарциссических нарушений личности (соответствующая вытесненным нерешенным конфликтам эдипова комплекса при структурных невротозах) представляет собой (1) приобретенные в детстве дефекты психологической структуры самости и (2) вторичные структурные образования, то есть образования, возникшие в раннем детстве и связанные с первичным дефектом одним из двух способов, которые сходны между собой, но отличаются друг от друга в некоторых важных аспектах. Я буду называть эти два типа вторичных структур, различая их по тому, как они связаны с первичным структурным дефектом самости, *защитной* и *компенсаторной структурами*.

Хотя определения защитной и компенсаторной структуры, которые выходят за рамки чисто описательного и метафорического определения, нельзя понять полностью, не познакомившись с концепцией биполярной природы самости и с двоякого рода возможностями ребенка создавать функционирующую самость (эти темы подробно обсуждаются позже), я все же попытаюсь сделать это сейчас. Я называю структуру защитной, если ее единственная или главная функция заключается в сокрытии первичного дефекта самости. Я называю структуру компенсаторной, когда она не просто скрывает дефект в самости, а его компенсирует. В процессе развития происходит функциональное восстановление самости благодаря компенсации слабости одного полюса самости через усиление другого. Чаще всего слабость в области эксгибиционизма и честолюбия компенсируется уважением к себе, которое обеспечивается стремлением к идеалам. Но может происходить и обратное.

Термины «защитная структура» и «компенсаторная структура» относятся к началу и концу спектра, который имеет широкую центральную область, содержащую множество различных промежуточных форм. Но более или менее чистые формы, равно как и переходные, обычно можно отнести к одному из этих двух классов.

Основываясь на их различии, я постулировал, что стадия завершения анализа нарциссического нарушения личности достигалась при решении нами одной из двух конкретных задач: (1) когда после аналитического преодоления защитных структур был раскрыт и благодаря переработке и преобразующей интернализации в достаточной мере восполнен *первичный дефект* самости, в результате чего дефектные прежде структуры самости стали теперь функционально надежными. (2) Когда после достижения пациентом когнитивного и эмоционального понимания защит, окружающих первичный дефект в самости, а также компенсаторных структур и связи между ними, *компенсаторные структуры* становились функционально надежными, независимыми от области, в которой этот успех был достигнут. Подобного функционального восстановления удавалось достичь прежде всего благодаря

перестройке в области первичного дефекта или благодаря анализу изменений компенсаторных структур (включая устранение их структурных дефицитов при помощи преобразующей интернализации), или благодаря возросшему (вследствие понимания взаимосвязи между первичным дефектом и компенсаторными структурами) самоконтролю пациента, или благодаря успеху в некоторых либо во всех этих областях.

Термин «защитная структура» вряд ли нужно иллюстрировать, ибо он относится к концепции, не только хорошо известной каждому аналитику, но и действительно необходимой для него, когда он упорядочивает свои клинические впечатления в соответствии с динамическим подходом. Каждый аналитик знает таких пациентов, которые, например, часто приводят в смущение окружающих людей, склонны проявлять чрезмерную восторженность, драматизировать и слишком бурно реагировать на повседневные события и которые, соответственно, романтизируют и сексуализируют свое отношение к аналитику, производя иногда впечатление людей, открыто проявляющих эдиповы страсти (ср. Kohut, 1972, р. 369–372). В случаях нарциссического нарушения личности нетрудно распознать защитную природу — псевдовитальность — внешнего возбуждения. За ним скрываются низкая самооценка и депрессия — глубокое чувство заброшенности, бесполезности и отверженности, постоянная необходимость в эмоциональном отклике, потребность в утешении. В целом такую гиперактивность пациента следует понимать как попытку противодействовать посредством самостимуляции чувству внутренней безжизненности и депрессии.

Будучи детьми, эти пациенты не ощущали эмоционального отклика и пытались преодолеть свое одиночество и депрессию с помощью эротических и грандиозных фантазий. Взрослое поведение в реальности и в мире фантазий у них обычно не является точным повторением исходной защиты в детстве, поскольку в период их бурной, слишком восторженной, идеалистической юности, лишенной важных межчеловеческих привязанностей, детские фантазии нередко трансформируются под влиянием

сильного увлечения романтизированными культурными (эстетическими, религиозными, политическими и т. д.) целями. Однако романтические идеалы не отступают на задний план, когда индивид достигает взрослой жизни, текущей, так сказать, в обычном, ожидаемом русле; надлежащей интеграции с целями взрослой личности не происходит: привлекающие к себе внимание, ярко выраженные эксгибиционистские аспекты личности не оказываются надежно слитыми со зрелой продуктивностью, а эротизированная, бурная деятельность взрослой жизни продолжается, но всего в одном шаге от депрессии.

Вкратце проиллюстрировав хорошо знакомую и простую роль, которую играют *защитные* структуры при нарциссических нарушениях личности, я представлю теперь клинический материал, чтобы осветить менее знакомую и вместе с тем более сложную роль, которую играют при этих нарушениях *компенсаторные* структуры психики.

ЗАВЕРШАЮЩАЯ СТАДИЯ АНАЛИЗА МИСТЕРА М.

Мистер М., занимавшийся писательской деятельностью и характеризовавший свою работу как надежную, но лимитирующую, обратился за помощью к аналитику, когда ему было чуть более тридцати лет, а его жена, прожив с ним шесть лет, его оставила¹. Он хотел подвергнуть себя анализу, чтобы выяснить, насколько он повинен в том, что его брак распался. Однако не вызывало сомнений, что его главным мотивом не являлось желание обрести интеллектуальное знание; он нуждался в помощи, потому что страдал от серьезного нарушения самооценки и глубокого ощущения внутренней пустоты, проявления его первичного структурного дефекта — хронического ослабления самости с некоторой тенденцией к временной фрагментации этой структуры. Из-за своей апатии и недостатка инициативы он чувствовал себя только «наполовину живым» и пытался преодолеть это ощущение внутренней пустоты посредством эмоционально заряженных

¹ Мистер М. проходил анализ у студентки под наблюдением автора (см. Kohut, 1971, p. 128–129).

фантазий, в частности сексуальных фантазий с ярко выраженным садистским оттенком. Кроме того, эти фантазии о садистской власти над женщинами (связывании их) он иногда отыгрывал. Он проделал это с женой, расценившей его поведение как «нездоровое». (С теоретической точки зрения эти фантазии и их отыгрывание представляли собой попытку скрыть первичный дефект при помощи защитных структур.) Огромное значение в его личностной организации и особую важность в процессе его анализа имели неопределенно выраженные жалобы на внутреннее сопротивление работе. Писательская работа, которая должна была во многом способствовать повышению его самооценки, затруднялась целым рядом взаимосвязанных нарушений. Я рассмотрю здесь два из них. Первое нарушение представляло собой проявление у мистера М. первичного структурного дефекта, генетически связанного с нарушением функции объекта самости (его матери) — функции зеркального отражения здорового эксгибиционизма ребенка. Второе нарушение представляло собой проявление дефекта компенсаторных структур пациента; этот дефект был генетически связан с нарушением функции объекта самости (отца) как идеализированного образа.

Генетическая матрица первичного дефекта — слабое развитие грандиозных эксгибиционистских аспектов самости — представляла собой недостаточное зеркальное отражение со стороны матери. Если мать пациента с таким нарушением еще жива, то зачастую у нее можно выявить недостаток эмпатии или дефектные эмпатические ответы непосредственно в процессе анализа, когда пациент благодаря динамическим процессам взаимодействия реакций при зеркальном переносе осознает, что его самость уязвима со стороны недостаточной или дефектной эмпатии и начинает реконструировать важные в генетическом смысле условия своего раннего периода жизни; он не только вспомнит патогенные моменты из своего детства, но и будет видеть недостаточную эмпатию матери к себе самому или другим людям, в частности к детям — например, ее внукам. В случае мистера М. такой прямой источник информации не был доступен, потому что мать

пациента умерла, когда ему было двенадцать лет. Однако некоторые феномены переноса, а также детские воспоминания указывали на то, что он расценивал эмоциональные реакции матери на себя как недостаточные и дефектные. Он вспомнил, как в детстве не раз пытался неожиданно посмотреть на мать, чтобы у нее не было времени, изобразив на лице доброжелательность и заинтересованность, скрыть, что на самом деле он был ей безразличен. Он вспомнил также конкретный случай, когда он поранил себя и запачкал кровью одежду своего брата. После этого его мать, не разобравшись, что именно ему, а не брату было страшно и больно, оставив его, помчалась с братом в больницу.

В связи с первым воспоминанием необходимо ответить на один очень сложный вопрос: почему ребенок постоянно и активно пытался вызвать то самое представление, которого он боялся (возможно, это в чем-то напоминает то, как мы постоянно надавливаем на воспаленный зуб, чтобы проверить, по-прежнему ли он болит, — только ради того, чтобы удостовериться: конечно же, он болит)? Психологический «привкус» этих воспоминаний (тревожное, но вместе с тем исполненное надежд усердие, определявшее эмоциональное состояние ребенка), по всей видимости, исключает объяснение, что он стремился быть отвергнутым матерью, чтобы удовлетворить свое мазохистское желание. Я не думаю также, что он смотрел на лицо своей матери (преобразование пассивного в активное) прежде всего ради того, чтобы сохранить некоторый контроль над потенциально травмирующей ситуацией (активно убеждаясь в безразличии матери, он предотвращает возможную травму, если бы он пассивно и неожиданно для себя натолкнулся на ее безразличие в тот момент, когда был наиболее уязвим, — например, когда он ждал от нее позитивного зеркального отражения). Самый важный вывод, который, пожалуй, можно было бы сделать из его поведения, заключается в том, что он не оставил надежду на гармоничные отношения с матерью — это соответствует диагностической категории психопатологии пациента (нарциссическое нарушение личности, но не пограничная организация

личности). Можно предположить, что в принципе мать проявляла эмпатию, и эта эмпатия не столько была поверхностной, сколько ущербной; когда он поранился, она все-таки отреагировала — и это *иногда* подкрепляло ощущение ребенком собственной ценности и, таким образом, реальность его самости.

Следствием неспособности матери вчувствоваться в состояние ребенка и отвечать адекватной эмпатической реакцией являлось специфическое неправильное развитие в эксгибиционистском секторе его личности: у него не были сформированы соответствующие сублимационные структуры в секторе эксгибиционизма, поскольку из-за недостаточности первичных зеркальных ответов матери не было создано адекватной основы для структурообразующих, все более селективных вторичных реакций с ее стороны (для оптимально возрастающей фрустрации его потребностей). Поэтому он зафиксировался на архаичных формах эксгибиционизма; и поскольку архаичный эксгибиционизм не мог найти надлежащего удовлетворения во взрослой жизни, у пациента развились хрупкие защитные структуры, действующие по принципу «все или ничего» — он либо подавлял свой эксгибиционизм в ущерб здоровым формам самооценки и получения удовольствия от самого себя и своих действий, либо его эксгибиционизм прорывался в виде бурной деятельности и необузданных сексуализированных фантазий (иногда воплощенных в реальном поведении), в которых зеркально отражающийся объект самости (всякий раз женщина) находился под его полным, садистски принуждающим контролем, был рабом, который должен был исполнять все его прихоти и желания.

Что касается его писательской деятельности — здесь следует еще раз подчеркнуть, что его работа должна была внести наибольший вклад в повышение его взрослой самооценки и дать выход трансформированному грандиозно-эксгибиционистскому нарциссическому напряжению через творчество, — структурный дефект, обусловленный недостаточностью функций зеркального отражения у матери, вызывал переживания пугающей и парализующей гиперстимуляции. У него не было

структур, достаточных для того, чтобы сдерживать и нейтрализовать грандиозность и эксгибиционизм, которые активизировались при мобилизации его воображения. Поэтому он часто становился напряженным и возбужденным, когда писал, из-за чего ему приходилось либо подавлять свое воображение в ущерб оригинальности и живости произведения, либо полностью прекращать работать.

Препятствия, стоявшие на пути его творческой работы, нельзя было, однако, вначале объяснить через исследование его отношения к зеркально отражающему материнскому объекту самости и возникшего первичного структурного дефекта в его психическом оснащении, потому что способности, которые он использовал в своей профессиональной деятельности, основывались прежде всего не на первичных структурах, то есть не на врожденных качествах, развившихся в матрице его отношения к зеркально отражающему объекту самости, а на компенсаторных структурах, то есть на талантах, приобретенных или, по крайней мере, развившихся в его детстве в матрице отношения к идеализированному объекту самости — к отцу.

Прежде чем рассмотреть эти компенсаторные структуры и их специфические дефекты, имело бы смысл восстановить последовательность важных для развития мистера М. психологических событий его детства. Как я уже отмечал, структуры центральной самости мистера М., без сомнения, были серьезно повреждены из-за недостаточной эмпатии матери. Точно так же не подлежит сомнению, что затем он обратился к идеализированному отцу — этот психологический шаг является вполне типичным, — чтобы компенсировать в отношении с идеализированным объектом самости тот ущерб, от которого он пострадал в отношениях с зеркально отражающим объектом². В детстве мистер М. должен был попытаться

² Ретроспективно, пожалуй, здесь следует упомянуть, что объяснение, которое было дано направленности пациента А. на своего отца (см. Kohut, 1971, р. 67), неточно. Основываясь на собственном опыте работы с несколькими аналогичными пациентами после завершения анализа мистера А., я бы теперь предположил, что ин-