

## Дональд В. Винникотт "Ненависть в контрпереносе"

В этой статье я рассмотрю один аспект проблемы амбивалентности, называемый "ненависть в контрпереносе". Я считаю, что задача аналитика (назовем его исследующим аналитиком), принимающегося за анализ психотиков, серьезно осложняется этим феноменом, и решение ее делается невозможным, если аналитик не выделит в себе самом чувство ненависти и не доведет его до осознания. Это равносильно утверждению, что аналитик сам нуждается в анализе, но это также напоминает и о том, что анализ психотика гораздо труднее анализа невротика.

Умение справиться с психотиком вообще связано с большими трудностями. Я неоднократно выступал с критическими замечаниями о методах современной психиатрии, которая так легко использует электрические шоки и так решительно — лейкотомии (Винникотт 1947, 1949). Поэтому я хотел бы прежде всего признать чрезвычайную сложность, присущую работе психиатра и в особенности — психиатрической медсестры. Душевнобольные всегда возлагают тяжелое эмоциональное бремя на тех, кто о них заботится. Привлеченным к этой работе людям, можно простить некоторые серьезные ошибки. Однако это не значит, что мы должны принимать решительно все, что делают психиатры и нейрохирурги, казалось бы, в соответствии с принципами науки. И хотя то, о чем пойдет речь ниже, относится к психоанализу, но представляет реальную значимость и для психиатра, даже если его работа никогда не ставит его в аналитический тип отношений с пациентами.

Чтобы помочь практикующему психиатру, психоаналитик должен объяснить ему не только роль примитивных стадий эмоционального развития в возникновении болезни, но и природу эмоциональной нагрузки, которую испытывает психиатр, выполняя свою работу. То, что мы, психоаналитики, именуем контрпереносом, должно быть понятно также и психиатру. Как бы сильно он ни любил своих пациентов, он не может избежать ненависти к ним и страха перед ними, и ему лучше знать это, чтобы ненависть и страх меньше влияли на то, что он делает.

Феномен контрпереноса может быть классифицирован следующим образом:

Проблемы аналитика: ненормальность в чувствах контрпереноса и установление отношений и идентификаций, которые подавлены в самом аналитике. Комментарий: аналитик нуждается в большем анализе, а сама эта проблема, как мы считаем, менее остра среди психоаналитиков, чем среди психотерапевтов вообще.

Индивидуальность аналитика: идентификации и тенденции, характерные для личного опыта и развития аналитика, которые обеспечивают позитивный сеттинг в его аналитической работе и качественно отличают ее от работы другого аналитика.

Профессия аналитика: от этих двух позиций я отделяю истинный объективный контрперенос, когда, иными словами, любовь и ненависть аналитика к реальным личностным особенностям и поведению пациента основываются на объективном наблюдении.

Реальные отношения врача и пациента: как двух людей, а не как врача — пациента. Это совсем другое.

Я советую аналитику, если он анализирует психотиков или социопатов, постоянно отдавать себе отчет в наличии контрпереноса, который нужно отделить, изучая свои объективные реакции на пациента. Сюда включается и ненависть. Феномен контрпереноса занимает иногда важное место в анализе.

Я считаю, что пациент может принять в аналитике только то, что сам в состоянии почувствовать. В отношении мотива: пациент с навязчивостями будет склонен думать об аналитике как о человеке, идущем в своей работе по бесполезному, навязчивому пути.

Гипоманиакальный пациент, которому, исключая некоторые колебания настроения, не свойственна подавленность, в эмоциональном развитии которого депрессивная позиция не одерживала решительной победы и которому не свойственно переживать глубоко укоренившееся чувство вины, заботы или ответственности, окажется не в состоянии увидеть в анализе попытку части аналитика внести изменения в испытываемое самим аналитиком чувство вины. Невротик склонен считать аналитика амбивалентным по отношению к пациенту и ожидать, что тот обнаружит у него расщепление любви и ненависти: этот пациент, когда он счастлив, получает от аналитика любовь, потому что кто-то другой получает ненависть аналитика. Не следует ли отсюда, что, находясь в состоянии “совпадения любви-ненависти”, психотик глубоко убежден, что аналитик в своих отношениях также способен только на резкое и опасное совпадение любви и ненависти? И если аналитик выражает свою любовь, то в какой-то момент он может убить пациента.

Соотношение любви и ненависти, характерное для анализа психотиков, сталкивает нас с проблемой управления собой, которое вполне может оказаться не по силам аналитику. Это соотношение иногда определяется агрессивным компонентом, включенным в примитивный любовный импульс, и означает, что при первых инстинктивных импульсах поиска объекта окружение пациента было неудачным.

Если аналитик ощутил грубые чувства, вызванные в нем пациентом, ему нужно быть осторожным, внимательным и восприимчивым. Прежде всего он не должен отрицать реально присутствующую в нем ненависть. Ненависть, которая оправдана в том или ином случае, должна быть выделена, сохранена и доступна для возможной интерпретации.

Если мы находим возможным браться за анализ психотических пациентов, то должны распознать очень примитивные вещи в себе, и это подтверждается тем фактом, что решение многих неясных проблем в психоаналитической практике связано с дальнейшим анализом самого психоаналитика. (Возможно, психоаналитическое исследование до известной степени представляет собой попытку части аналитика продолжить свой же анализ дальше той точки, на которой остановился его собственный аналитик.)

Основное для практикующего аналитика — сохранять объективность в отношении всего, что приносит пациент, и особый случай здесь — необходимость ненавидеть пациента объективно.

Так ли мало в нашей повседневной психоаналитической работе ситуаций, когда ненависть аналитика оправдана? Мой пациент с тяжелыми навязчивостями вызывал у меня едва ли не отвращение на протяжении нескольких лет. Из-за этого я чувствовал себя плохо до тех пор, пока анализ не вышел из тупика и пациент не стал более привлекательным. И тогда я понял, что его непривлекательность — активный симптом, бессознательно обусловленный. А несколько позднее для меня наступил действительно прекрасный день, когда я наконец-то сказал пациенту, что и я, и его друзья испытывали отвращение к нему, таким он был больным, и пусть он это знает. Это был важный день также и для него — тогда был засвидетельствован громадный прогресс в его приспособлении к реальности.

В обычном анализе аналитик не испытывает трудностей с управлением своей собственной ненавистью. Она остается латентной. Тут важно, конечно, что, проходя через личный анализ, он освобождается от обширной бессознательной ненависти, принадлежащей прошлому и внутренним конфликтам. Перечислим другие причины, по которым ненависть может остаться невыраженной и неощутимой как таковая.

Анализ — выбранная мной работа, путь, который, как я ощущаю, приводит меня в большее согласие с моим собственным чувством вины, путь, на котором я могу проявить себя конструктивно.

Я получаю плату или я стремлюсь приобрести место в обществе посредством психоаналитической работы.

Я изучаю нужное дело.

Я получаю немедленную награду через идентификацию с пациентом, который достигает прогресса, и предвижу еще большую награду после окончания лечения.

Кроме того, как аналитик я имею возможность выражать ненависть. Ненависть аналитика выражается в самом существовании конца “часа”.

Я думаю, что это так, даже если у пациента нет трудностей с уходом и он сам желает уйти. Во многих анализах такое положение вещей принимается за должное и едва ли упоминается, а сама аналитическая работа осуществляется через вербальную интерпретацию происходящего бессознательного переноса пациента. Аналитик принимает роль той или иной полезной фигуры из детства пациента. Он наживается на успехе того, кто делал грязную работу, когда пациент был ребенком.

Все это — часть описания обычной психоаналитической практики главным образом с пациентами, у которых есть невротические симптомы. Что касается анализа психотиков, то у аналитика возникают различные виды напряжения, достигающие разной степени, и именно это разнообразие я пытаюсь описать.

Недавно я обнаружил, что на протяжении нескольких дней плохо выполнял свою работу. Я допускал ошибки с каждым из моих пациентов. Трудность заключалась во мне самом, она была частично личностной, но главным образом — связана с кульминационным пунктом, которого я достиг в своем отношении к одному особенному тяжелому психотическому пациенту. Она устранилась, когда я увидел то, что иногда называют лечебным сновидением. (К слову, во время моего анализа и годы спустя после его окончания я пережил длинную серию таких лечебных снов, между прочим, во многих случаях неприятных, и каждый из них отмечал собой мой переход на новый уровень эмоционального развития.)

В этом особом случае я понял смысл сновидения как только проснулся или даже раньше. Сон имел две фазы. В первой я находился на галерке в театре и смотрел вниз на множество людей, сидящих в партере. Я испытывал некоторую тревогу, что могу потерять конечность. Это ассоциировалось с чувством, испытанным на верхушке Эйфелевой башни: рука, если я подниму ее выше острия башни, может отвалиться и упасть на землю. Это обычная кастрационная тревога. В другой фазе сна я был обеспокоен тем, что люди в партере смотрят спектакль, и я теперь через них узнаю, что происходит на сцене. Теперь возник новый вид тревоги: оказалось, что у меня вообще нет правой части тела.

Когда я проснулся, то знал на очень глубоком уровне, что было моей трудностью в то время. Первая часть сновидения представляла собой обычный вид тревоги, которые мог развиться по отношению к бессознательным фантазиям моих невротических пациентов. С опасением пациентов потерять руку или пальцы я был знаком, и эта тревога была сравнительно терпимой.

Вторая часть сновидения представляла мое отношение к психотическому пациенту. Речь идет о женщине, которая требовала, чтобы я вовсе не имел отношения к ее телу, даже в воображении: не было никакого тела, которое она признавала бы как свое; для нее существовали только ее собственные чувства по отношению к себе. Любое упоминание о ее теле вызывало параноидальную тревогу. Она хотела, чтобы я мысленно обращался только к ее разуму. Мои трудности, вызванные этим, достигли кульминации в вечер перед сновидением; я почувствовал раздражение и сказал ей, что ее требования ко мне — вовсе не пустяк. Это произвело катастрофический эффект, и при анализе потом мне потребовалось много недель для исправления своей ошибки. Но главное — я осознал собственную тревогу, и это предстало в сновидении как отсутствие правой стороны моего тела, когда я пытался понять, о чем спектакль, который смотрели люди в партере. Правая сторона была обращена к этой особенной пациентке и потому служила отражением ее потребности полностью отрицать даже воображаемые взаимодействия между нашими телами. Это отрицание вызывало во мне психотическую тревогу, гораздо менее терпимую, чем обычная кастрационная тревога. И хотя сновидение могло быть проинтерпретировано иначе, результатом его стало то, что я снова оказался в состоянии взяться за этот случай, несмотря на вред, нанесенный лечению моей раздражительностью, источником которой стала реактивная тревога, полученная мной в контакте с пациенткой.

Аналитик должен быть готов выдержать напряжение, связанное с тем, что пациент, может быть, на протяжении долгого времени не понимает его действий. Чтобы продолжать свою работу, он должен спокойно осознавать собственные страх и ненависть. Его позиция должна быть подобна позиции матери по отношению к еще не родившемуся или недавно родившемуся ребенку. В конце концов, ему следует найти возможность объяснить пациенту, что происходит, но такой возможности может и не представиться. Не исключено также, что в прошлом пациента аналитик найдет весьма мало опыта, подходящего для работы. Что если у пациента в раннем детстве не было удовлетворительных отношений, которые можно проработать в переносе?

Существует огромное различие между теми пациентами, у которых был положительный ранний опыт, способный развиться в переносе, и теми, чей ранний опыт настолько недостаточен или извращен, что аналитик оказывается в жизни пациента первым, кто несет хотя бы какие-то качества заботящегося окружения. Все элементы психоаналитической техники, которые могут считаться эффективными в лечении пациентов первого типа, для пациентов второго типа становятся жизненно важными.

Я спросил коллегу, проводит ли он анализ в темноте, и услышал в ответ: “Нет, наша работа проходит в обычной обстановке, а темнота была бы чем-то необычным”. Его удивил мой вопрос. Он занимался анализом неврозов, но поддержание обычной обстановки может оказаться принципиально важным и при анализе психотиков. Иногда это фактически даже важнее словесных интерпретаций, которые также имеют место для невротика кушетка, а также тепло и комфорт могут символизировать материнскую любовь. По отношению к психотику более справедливо будет сказать, что все это становится выражением любви со стороны аналитика. Кушетка — лоно или матка аналитика, а тепло — живое тепло его тела. И тому подобное.

Это, я надеюсь, прогресс в моем понимании этого.

Ненависть аналитика обычно латентна и легко удерживаема. В анализе психотиков удержание ненависти в латентном состоянии требует большего напряжения со стороны психоаналитика, и это оказывается возможным только посредством осознания. Добавлю, что на некоторых этапах сами пациенты действительно вызывают ненависть аналитика, и тогда требуется сделать эту ненависть объективной. Если пациент провоцирует объективную, “законную” ненависть, нужно, чтобы он мог добиться ее, иначе он не сможет почувствовать, что в состоянии добиться объективной любви.

Здесь, вероятно, уместно сослаться на случай ребенка из неполной семьи или ребенка без родителей. Такой ребенок находится все время в бессознательном поиске родителей. Если взять его в семью, то он часто начинает проявлять неадекватность — испытывать свое вновь обретенное окружение на способность ненавидеть объективно. Кажется, что такой ребенок сможет поверить в то, что его любят, только после того, когда вызовет гнев своих новых родителей.

Во время второй мировой войны мальчик девяти лет поступил в приют для эвакуированных детей. Его привезли из Лондона, но не из-за бомбежек, а из-за бродяжничества. Я пробовал назначить ему определенное лечение, но симптомы бродяжничества брали у него верх. Он старался убежать из приюта, как делал это раньше, начиная с 6-летнего возраста, когда впервые убежал из дома. Мне все же удалось установить с ним контакт в одной из бесед, где я проинтерпретировал его действия: убегая, он бессознательно спасает свой дом изнутри и защищает свою мать от нападения, пытаясь также избавиться от своего внутреннего мира, полного преследователей.

Я не был удивлен, когда он появился в полицейском участке совсем недалеко от моего дома. Это был один из нескольких полицейских участков, где его еще не знали достаточно хорошо. Моя жена великодушно забрала его и продержала у нас дома три месяца — три месяца совершенно невыносимых. Мальчик был одновременно и самым милым, и самым бешеным из детей, часто разыгрывал сумасшествие. К счастью, мы знали, чего нам следует ожидать. На первом этапе мы предоставили ему полную свободу и давали шиллинг всякий раз, когда он выходил из дома. Ему стоило только позвонить по телефону, и мы забирали его, в какой бы полицейский участок он ни угодил.

Скоро наступили перемены: симптом бродяжничества “перевернулся”, и мальчик начал разыгрывать нападение изнутри. Это было время, заполненное работой для нас обоих, и когда я уделял ему чуть меньше внимания, происходили ужасные вещи. Интерпретации делались на протяжении нескольких минут днем или ночью, и часто только разрешение через кризис позволяло сделать верную интерпретацию, как если бы мальчик был в анализе. Правильной интерпретацией было то, что он оценивал абсолютно все.

Важно для замысла данной статьи — показать, как изменения в личности мальчика порождали ненависть во мне и что я делал в этой связи.

Бил ли я его? Нет, я никогда не делал этого. Но если бы я не знал все о своей ненависти к нему и не хотел бы, чтобы он тоже это все знал, я бы не показал эту ненависть никаким образом. В критические моменты я справлялся с ним, применяя физическую силу, но без гнева или упреков, и выгонял его из дома, независимо от погоды и времени суток. У нас был специальный звонок, в который он мог звонить, зная, что его тут же пустят обратно в дом без всяких напоминаний о прошлом. Он звонил, как только его маниакальные взрывы проходили. Причем всякий раз, выставляя его за порог, я говорил ему что-то в том духе, что происшедшее заставило меня ненавидеть его. Сказать это не представляло труда, потому что было правдой. Я думаю, такого рода слова были важны для прогресса в состоянии мальчика, но они были также чрезвычайно важны и для меня, поскольку давали возможность воспринимать ситуацию без аффектов, сохраняя умеренность, избавляя от всего наносного и от желания убить его.

Из всего комплекса проблем ненависти и ее корней я могу выделить один пункт, потому что считаю его очень существенным для аналитика, который занимается психотическими пациентами. Я думаю, что мать ненавидит ребенка до того, как он начинает ненавидеть ее, и до того как он узнает о ее ненависти к нему.

Прежде чем развить эту мысль, я хочу обратиться к Фрейд. В работе “Влечения и их судьба” (1915), где он оригинально высвечивает проблему ненависти, Фрейд пишет: “Говоря об инстинкте, мы считаем, что он “любит” объекты, посредством которых стремится к достижению удовольствия, но сказать, что он “ненавидит” объект, — значит поставить себя в затруднительное положение. Мы должны отдавать себе отчет в том, что отношения любви и ненависти не могут характеризовать отношения инстинктов к их объектам, они выражают отношения эго к объектам вообще...”. Я считаю, что это правильно и важно. Не значит ли это, что личность должна быть интегрирована до того, как ребенок сможет сказать, что он ненавидит? Как бы рано ни была достигнута интеграция — может быть, она случается раньше, на вершине возбуждения или ярости, — есть более ранняя стадия, на которой, что бы разрушительное ни делал ребенок, он делает это без ненависти. Для описания такого состояния я использую термин “безжалостная любовь”. Приемлемо ли это? Как только ребенок оказывается способен ощутить себя цельной личностью, слово “ненависть” получает смысл при описании определенной группы его чувств.

Мать, однако, начинает ненавидеть своего ребенка с самого начала. Фрейд считал, что мать при некоторых условиях может испытывать только любовь к своему сыну; впрочем, мы можем усомниться в этом. Мы знаем о материнской любви и признаем ее реальность и силу. Позвольте мне все же указать причины, по которым мать ненавидит своего ребенка, даже если это мальчик.

Ребенок — не ее собственная (психическая) концепция.

Ребенок — не единственно из ее детской игры, он — и папин ребенок, и ребенок брата и т.п.

Ребенок появился на свет не по волшебству.

Ребенок — угроза материнскому телу при беременности и родах.

Ребенок — вмешательство в личную жизнь матери и вызов ей.

В большей или меньшей степени мать чувствует, что ее собственная мать испытывала потребность в ребенке и что этот ее ребенок отражает требование ее матери.

Ребенок повреждает соски матери даже при сосании, которое является проявлением жевательной активности.

Он безжалостен, обращается с ней, как тиран, она — его бесправная прислуга, рабыня.

Она полюбила его, его выделения и все, связанное с ним, пока он не начинает возражать ей по поводу себя самого.

Он пытается навредить ей, периодически бьет ее.

Он показывает свое разочарование ею.

Его возбужденная любовь — корыстная любовь; так что получив то, что он хочет; он желает вышвырнуть ее, как корку апельсина.

Ребенок поначалу должен доминировать, должен быть защищен от любых случайностей, жизнь должна подчиняться его желаниям, и все это требует от матери постоянного и детального приобретения знаний. Например, она не должна быть тревожной, когда держит его на руках.

Ребенку не следует знать всего, что ей приходится делать ради него или чем она для него жертвует. И прежде всего он не должен вызывать ее ненависти.

Он подозрителен, отказывается от ее хорошей пищи, заставляя ее не доверять себе самой, но хорошо ест, когда его кормит тетка.

После ужасного утра, проведенного с ним, она отстраняется от него, а он улыбается чужому человеку, который говорит: “Ну разве он не мил?”.

Если она когда-либо забывает о нем, то знает, что он всегда будет оплачивать ей тем же.

Он возбуждает ее, но и фрустрирует: она не может съесть его или использовать для занятия сексом.

Я думаю, что в анализе психотиков и на завершающих этапах анализа даже психически здорового человека аналитик должен придерживаться позиции, сходной с позицией матери по отношению к новорожденному ребенку. Глубоко регрессируя, пациент не может идентифицировать себя с аналитиком или принимать его точку зрения, подобно тому, как плод или новорожденный не может сочувствовать матери.

Мать в состоянии ненавидеть своего ребенка, никак не проявляя этого внешне. Она не может продемонстрировать ему свою ненависть, опасаясь сделать что-то не то, она не может естественно не ненавидеть, когда ребенок делает ей больно, она отступает к мазохизму. Я думаю, здесь лежит источник ложной теории природного мазохизма у женщин. Наиболее замечательная особенность матери — ее готовность нести определенный ущерб от своего ребенка, быть в достаточной мере ненавидимой им, будучи не вправе отплатить тем же, и ее способность ждать наград, которые могут и не прийти. Может быть, она находит некоторую поддержку в напеваемых ею детских песенках, которые так нравятся ее ребенку, но смысла которых он, к счастью, не понимает.

На верхушке дерева, баю-баю, детка,  
Дует, дует ветер, качает колыбельку,  
Сломится ветка — рухнет колыбелька,  
С колыбелькой — детка, с деткой — все-все-все.

Я думаю о матери (или отце), которые играют с маленьким ребенком; ребенок доволен игрой и не знает, что родитель своими словами выражает ненависть, причем, может быть, в терминах родового символизма. Сентиментальность непригодна для родителей, фактически она отрицает ненависть, и сентиментальность матери — это, с точки зрения ребенка, совсем не хорошо. Я сомневаюсь, что ребенок в процессе развития способен полностью выдержать свою ненависть, находясь в сентиментальном окружении. Ему нужна ненависть в ответ на ненависть

Подобным образом и психотик в анализе не сможет выдержать свою ненависть, если аналитик не в состоянии его возненавидеть.

Если согласиться со сказанным, то остается еще рассмотреть вопрос об интерпретации ненависти аналитика к пациенту. Очевидно, это чревато опасностью, и необходимо очень осторожно выбирать время для такой процедуры. Но я считаю, что анализ не может считаться завершенным, пока аналитик, пусть в самом конце, не найдет возможности рассказать пациенту о своих действиях, предпринятых без его ведома в то время, когда тот был болен, в начале их работы. До тех пор, пока такая интерпретация не проделана, пациент до известной степени удерживается в позиции ребенка, который так и не может понять, чем же он обязан своей матери.

Аналитик должен проявить все свое терпение, выдержку и надежность, подобно матери, привязанной к ребенку; должен быть способен понимать желания и потребности пациента; откладывать в сторону все, что мешает сосредоточиться на пациенте и объективно относиться к

нему; должен быть в состоянии притворяться, что он хочет делать то, что он на самом деле делает только потому, что это нужно пациенту.

В начале может быть долгий инициальный период, когда позиция аналитика не может быть оценена (даже бессознательно) пациентом. Здесь нельзя ожидать признания. На искомом примитивном уровне пациент не способен к идентификации с аналитиком и, конечно, не может увидеть, что ненависть аналитика часто порождается проявлениями незрелой любви со стороны пациента.

При аналитическом исследовании или просто ведении психотических по преимуществу пациентов на аналитика (психиатра, медсестру) ложится колоссальная нагрузка, и важно изучать пути формирования психотической тревоги и ненависти у тех, кто работает с тяжелыми психическими больными. Только таким образом можно надеяться избежать терапии, приспособленной больше к интересам врача, нежели пациента.

© 2000 Перевод с англ. А.В.Литвинова и А.Ф.Ускова.