

«Нарциссизм: защитная или деструктивная мотивация»





Терехина Светлана Юрьевна

- Психоаналитически-ориентированный психолог, аналитический психолог
- Член ЕАРПП (РО-Самара) и ЕСРР (Vienna, Austria).

На Зимней Школе, состоявшейся в феврале 2022 года в Екатеринбурге, Рональд Доктор в своем докладе исследует два аспекта нарциссизма. Автор ссылается на работы Зигмунда Фрейда, Карла Абрахама, Мелани Кляйн, Герберта Розенфельда, Бетти Джозеф, Рональда Бриттона и предлагает две клинические виньетки из собственной практики, которые наглядно показывают сосуществование и переплетение двух аспектов нарциссического расстройства личности.

При нарциссическом расстройстве личности у человека возникает обостренное чувство собственной важности, а также чрезмерная потребность во внимании и восхищении со стороны окружающих людей, что сопровождается отсутствием эмпатии по отношению к другим. Под маской чрезвычайной уверенности скрывается хрупкая самооценка, уязвимая к малейшей критике. Такие люди как, правило, чувствуют себя несчастными и угнетенными, когда им не оказывают особого внимания и восхищения, которое они, по их мнению, заслуживают. В то же время и окружающим людям не нравится находиться рядом с ним.

Провал процесса контейнирования со стороны значимого объекта приводит к тому, что вместо формирования внутреннего заботливого родительского объекта, формируется суровое СуперЭго, разрушающее Эго, такой «внутренний диверсант».

Фрейд рассматривал вторичный нарциссизм (либидинальный) как средство сохранения или восстановления любви в ситуациях, когда объектная любовь кажется невозможной.

С самого начала развития концепции нарциссизма две темы обретают особую значимость. Одна тема касается либидинозного нарциссизма, как защиты от разочаровывающих объектных отношений; другая тема касается деструктивного нарциссизма как проявления базовой агрессии по отношению к объектам. Рональд Доктор подчеркивает важность такого двустороннего подхода к понима-

нию нарциссизма: с одной стороны, мы видим защиту от тревоги, с другой стороны, мы видим агрессию по отношению к другим.

Две версии мифа о Нарциссе отражают эту двойственность. В мифе Овидия, Нарцисс платит цену за свою неспособность любить кого-то, кроме самого себя. В то время как в версии Павсания Нарцисс потерял свою сестру-близнеца и принял свое отражение в озере за утраченную сестру.

Две версии мифа о Нарциссе иллюстрируют защитный (либидинозный) и агрессивный (деструктивный) компоненты нарциссизма. У Зигмунда Фрейда мы находим концепцию либидинозного нарциссизма, а у Карла Абрахама - понятие деструктивного нарциссизма. Фрейд подчеркивал, что он рассматривает нарциссизм как средство сохранения и восстановления любви, когда объектная любовь кажется невозможной. В то время как Абрахам делал акцент на враждебности и зависти к объектам переноса, что затормаживает развитие объектных отношений.

Согласно теоретическим разработкам Мелани Кляйн, в патологическом нарциссизме есть два мотива: либидинальный (или защитный) и враждебный (или деструктивный). Формирование нарциссических объектных отношений может быть вызвано защитным желанием сохранить способность к любви, делая объект любви подобным себе, или может преобладать деструктивный стимул, нацеленный на уничтожение в объекте всего того, что придает ему индивидуальность. Эти два аспекта могут пересекаться и взаимодействовать. Защитный аспект - и мы делаем объект любви подобным себе, а под действием деструктивного стимула - мы уничтожаем в объекте любви то, что придает ему отдельность.

Доктор подчеркивает, что некоторые пациенты избегают тревоги, стараясь не контактировать с другими людьми и реальностью, в то же время разыгрывают очень деструктивные мотивы уничтожения другого, психологически «делая» его своим близнецом.

Далее докладчик приводит клинический пример, демонстрирующий его теоретические рассуждения.

Случай мистера С. Молодой человек, не женат, работает в модной индустрии, переехал в Лондон в 19 лет из Восточно-Европейской страны. Переезжая в Лондон, мистер С. хотел убежать от своей семьи, от своего окружения, от их высоких ожиданий. Его образ жизни и стремления не вписывались в строгие католические нравы и правила общества в его родной стране. Пациент чувствовал, что им пренебрегали и не любили с рождения. В рассказах и воспоминаниях мистера С. о детстве было много боли и сожаления. В первый год жизни он трижды побывал в больнице. В 8 месяцев он получил сильный ожог и у него остались шрамы на теле, затем он дважды перенес операцию по удалению грыжи, от чего у него также остались шрамы. Он считал, что его тело обезображено, и оно

никогда не будет красивым. Это приводило его в отчаяние. Можно сказать, что его тело наглядно показывало нарциссические раны его души.

Когда мистеру С. было 8 лет, у него на глазах его отец внезапно умер от сердечного приступа. Новый муж матери оказался алкоголиком и жестоко обращался со всеми членами семьи. Мальчик чувствовал себя ненужным, маленьким и невидимым, поэтому, чтобы удостовериться, что его замечают, он носил провокационную одежду, тем самым провоцируя нападки и насмешки со стороны сверстников. Он был счастлив, что его замечали, даже если это было негативное внимание, но в то же время чувствовал себя одиноко и униженно из-за того, что мог добиться от окружающих только таких реакций. Он очень хотел, чтобы его любили, но не знал, как получить любовь от других людей.

Он переехал в Лондон в возрасте 19 лет, чтобы сменить обстановку и добиться успеха как актер или как модельер. Лондон манил его, так как он представлял, что это высококультурный город, в котором живут утонченные, обаятельные и успешные люди. Со временем к нему пришло понимание того, что ему никогда не стать таким же успешным и блистательным, как те жители Лондона, которым он завидовал. В этом заключается его основная фантазия: этот город, среда в которой он сейчас живет, наполнена замечательными людьми, а он, как бы ни старался, не соответствует им. И он опять - маленький, незаметный и никчемный.

Формирование нарциссических объектных отношений может быть вызвано защитным желанием сохранить способность к любви, делая объект любви подобным себе, или у субъекта может преобладать деструктивный мотив, нацеленный на уничтожение в объекте всего того, что придает ему индивидуальность. Эти два аспекта могут пересекаться и взаимодействовать.

Рональд Доктор заметил, что такие пациенты пытаются создать своего рода близнецовые отношения - при этом у них это не получается т.е. стремление соответствовать «идеальным» объектам всегда терпит крах.

Мистер С. говорил о том, что ему что-то мешает нормально функционировать, ему не интересно жить, его ничего не беспокоит, он ощущает себя нереальным и пустым. По его мнению, для того, чтобы быть хорошим, нужно быть кем-то большим. Невозможно смириться с тем, что ощущаешь себя обыденным. Желание стать кем-то большим, масштабным, успешным - достаточно распространенная проблема, с которой приходят пациенты в психоанализ. Они не хотят быть обычными, так как воспринимают это как не успех, скорее как крах, поражение. Зачастую можно услышать, что многим не нравится даже само слово «ординарность», так оно уже имеет негативную коннотацию, по их мнению.

Рональд Доктор обращается к идеям Зигмунда Фрейда, Карла Абрахама, Герберта Розенфельда и Бетти Джозеф для лучшего понимания психодинамики мистера С. Фрейд рассматривал вторичный нарциссизм (либидинальный) как средство сохранения или восстановления любви в ситуациях, когда объектная любовь кажется

невозможной. Так любовь к себе становится вынужденной заменой материнской любви, защитой от разочарования и ощущение невыносимой покинутости. Карл Абрахам делал акцент на враждебности к объекту переноса: чувство зависти может способствовать нарциссизму и тормозить любовь к объекту.

У мистера С. присутствует и либидинальный аспект, проявляющийся в попытках восстановить любовь, став высококультурным человеком и быть частью «блестящего, лондонского» общества, и деструктивный аспект, проявляющийся в том, что пациент не мог выстраивать близкие отношения и отталкивал людей, в том числе и своего аналитика.

По мнению Герберта Розенфельда, при преобладании деструктивного аспекта нарциссизма, зависть будет носить более жесткий и не признанный характер. В этом случае будет преобладать желание разрушить любые близкие отношения, в том числе с аналитиком, а так же собственную самость. В этом случае, по мнению Розенфельда, смерть воспринимается как идеальное решение всех проблем.

Бетти Джозеф в своей статье «Тяга к пребыванию вблизи смерти» описывает пристрастие некоторых пациентов к тому, что она называет «находиться вблизи смерти». По ее мнению - это форма выражения инстинкта смерти, это мощная саморазрушительная и вызывающая привыкание сила, находясь под воздействием которой пациент считает, что ему уже невозможно помочь.

Мистер С. описывал это так - мне не интересно жить, мое желание быть кем-то никогда не сбудется, я не могу ничего создать, не чувствую себя реальным, как будто меня нет. Чтобы жить требуется слишком много энергии, усилий и слишком много эмоций.

Бетти Джозеф описывает, как часто у пациентов встречаются пристрастия к проживанию повторяющихся садомазохистических циклов, в которых пациенты используют свое страдание и отчаяние для победы над конструктивными аспектами себя, считая это более важным, чем здравомыслие и позитивные перемены. Однако тяга к этому отчаянию и к страданию не является стремлением к покою и свободе от усилий, наоборот, такой индивид вовлечен в активный процесс, в котором все конструктивное в нем самом и в аналитике подвергается мощной садистической атаке. Часто пациент чувствует себя поработанным этой садистической частью и испытывает мазохистическое удовлетворение от получаемой боли и отчаяния.

Может показаться, что такой пациент ищет помощи, но его речь бессознательно направлена на то, чтобы вызвать беспокойство и отчаяние аналитика. Аналитик может чувствовать, что его опровергают и провоцируют на грубые, критикующие реакции. Если эти провокации успешные, то они вызывают у пациента чувство триумфа, так как аналитик потерпел поражение при выполнении надлежавшей аналитической задачи.

Рональд Бриттон предполагает, что нарциссические расстройства возникают при нарушении процесса контейнирования в младенческий и детский период жизни. Как правило, провал процесса

По мнению Герберта Розенфельда, с преобладанием деструктивного аспекта нарциссизма зависть будет носить более жесткий и непризнанный характер. Появится желание разрушить любые близкие отношения, в том числе с аналитиком, а также собственную самость.

Часто у пациентов встречаются пристрастия к проживанию повторяющихся садомазохистских циклов, в которых пациенты используют свое страдание и отчаяние для победы над конструктивными аспектами себя, считая это более важным, чем здравомыслие и позитивные перемены.

контейнирования со стороны значимого объекта приводит к тому, что вместо формирования внутреннего заботливого родительского объекта, формируется суровое СуперЭго, разрушающее Эго, такой «внутренний диверсант».

Здесь важно подчеркнуть, что у двух аспектов (либидинозного и деструктивного) есть общее - это создание нарциссических отношений с Эго-Идеалом, для того чтобы избежать отношений с «внутренним диверсантом». Формируется своеобразная близнецовая связь. Так, для мистера С. блестящее и успешное общество Лондона является олицетворением его Эго-Идеала. Именно с этим Эго-Идеалом мистер С. стремился установить нарциссические отношения, чтобы защититься от собственного разрушительного СуперЭго, чьим суровым нападкам он подвергался, говоря о себе как о ничтожном и глупом.

Описание проективной идентификации развивает наше понимание концепции нарциссизма. Отношение к другому человеку, основанное на проецировании в него плохих частей себя, носит нарциссический характер, так как объект ощущается не как отдельный индивид, а как собственное плохое Я.

Однако важно различать нормальную проективную идентификацию и патологическую в зависимости от степени фантазийного всемогущества. Патологическая проективная идентификация предполагает процесс, при котором идентификация образует часть самости вместе с объектом и приводит к растворению границ между ними, когда одно находится в другом, т.е. приводит к образованию близнецов.

Идеи Мелани Кляйн помогают понять отличительную черту нарциссических состояний: всемогущую проективную идентификацию, с жестокостью растворяющей границы между Эго и Объектом с последующей потерей осознания внутренней и внешней реальности.

Далее Рональд Доктор приводит клинический случай, иллюстрирующий проявление патологической проективной идентификации.

Женщина обратилась за психотерапевтической помощью, так как злоупотребляла алкоголем; не могла выходить из дома; находясь в алкогольном опьянении подвергала опасности жизнь и здоровье своих родных, в том числе и собственных детей, участились случаи агрессивных нападков на мужа.

Детство пациентки было тягостным, она с рождения воспитывалась в приемных семьях, где подвергалась физическому и сексуальному насилию, часто меняла учебные заведения. Пациентка говорила о себе так: «У вас сложится ужасное представление обо мне, и это правда. Вначале я выгляжу успешной и удачливой, так как защищаю себя, я привыкла делать это всю свою жизнь. Но на самом деле я не такая».

Старший сын и дочь пациентки тоже пристрастились к употреблению алкоголя, что разрушительным образом сказывалось на их жизни. Зачастую мать требовала

от дочери, чтобы та бросила пить, жестоко обвиняя дочь и нападая на нее. При этом дочь своим поведением хотела показать пациентке, каково это - когда твой близкий человек пьет. «Посмотри, я пью, так же, как и ты. Посмотри, как это отвратительно. Перестань делать это» - говорила пациентке ее дочь. Дочь пыталась пробудить пациентку, так как та жила в мире фантазий. Пациентка ненавидела свою дочь. Аналитик говорит о том, что эта женщина хотела находиться в «отключке» с помощью алкоголя, вместо того, чтобы проснуться и посмотреть на то, что она делает, как она убивает свою уязвимую, зависимую, детскую часть, спроецированную на собственную дочь.

Провал процесса контейнирования со стороны значимого объекта приводит к тому, что вместо формирования внутреннего заботливого родительского объекта, формируется суровое СуперЭго, разрушающее Эго, такой «внутренний диверсант».

Одним из следствий проективной идентификации является то, что пациентка относится к своей дочери не как к отдельной личности со своими особенностями, а как к самой себе. Она игнорирует аспекты своей дочери, которые не соответствуют ее проекции, и одновременно она может контролировать, убеждать, заставлять свою дочь играть требуемую от нее роль. Следовательно, проекция ведет к нарциссическому типу объектных отношений, когда нежелательная часть самости отщепляется, проецируется и приписывается объекту, а тот факт, что эта часть принадлежит собственной самости, отрицается.

Возникающие в результате этого объектные отношения, формируются не с реальным, отдельно воспринимаемым человеком, а с собственной проекцией, помещенной в другого человека. Это позиция Нарцисса из мифа, который влюбился в красивого юношу в озере и которого он, на осознанном уровне, не воспринимал самим собой.

Процесс восстановления части самости, утраченной в результате проективной идентификации, подразумевает столкновение с реальностью – необходимо отделить то, что принадлежит объекту, от того, что принадлежит собственной самости. Это обеспечивается через опыт утраты и оплакивания, когда эти части самости возвращаются и воссоединяются. Чтобы этого достичь, потребуется достаточно длительная терапевтическая работа.

Как аналитики, мы не можем и не должны повторить опыт отношения таких пациентов с их родителями, потому что этот опыт был очень жестоким и травмирующим. Нам нужно обеспечить переживание другого опыта построения отношений, когда пациент, демонстрируя свое плохое Я, не осуждается.

Аналитик, который обеспечивает холдинг и контейнирование, дает надежду своему пациенту и у того могут появиться силы и возможность освободиться от «внутреннего диверсанта». Рональд Доктор в докладе приводил много примеров терапевтических коммуникаций с пациентами – как именно на практике осуществляется контейнирование и холдинг. Тогда в жизни пациента появляется корригирующий эмоциональный опыт, помогающий оплакать невосполнимые потери и попробовать жить дальше, став «ординарным» человеком и приняв свои ограничения.