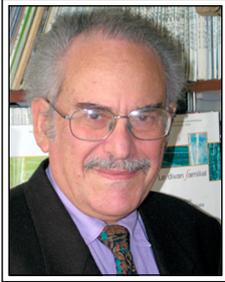


ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКАЯ АНТРОПОЛОГИЯ



Альберто ЭЙГЕР

французский психиатр и психоаналитик, Президент Международной ассоциации парного и семейного психоанализа, член Парижского психоаналитического общества. 21 rue Daviel – 75013 Paris



Надежда ВАШИНГТОН (перевод)

магистр литературы, Париж IV Сорбонна; e-mail: nadia.v.washington@gmail.com

ОСКОРБЛЕНИЕ ИНТИМНОСТИ¹

Автор подчёркивает клинические и метапсихологические особенности нарциссической перверсии – концепта, вызывающего растущий интерес среди клиницистов. В результате «морального хищничества» пациент использует манипулятивные стратегии с вовлечением третьей стороны, зачарованной, использованной, оскорблённой. Изучение перверсно-нарциссических защит у пограничных пациентов выявляет важность вуайеристского измерения, которое имеет целью заполнить собой нехватку репрезентации. Разбор клинического случая позволяет уточнить последствия контртрансфера, настоящей поворотной оси терапевтического процесса.

Ключевые слова: психоанализ, нарциссическая перверсия, нарциссическое соблазнение, индукция, вуайеризм, пограничное расстройство, психологические защиты, психоз, идентичность

¹ Перевод статьи: Eiguer Alberto. *Outrage à l'intimité* // *Revue française de psychanalyse*. 2003/3 (Vol. 67). P. 857–871.

Концепт «нарциссической перверсии» получил определённое развитие, и мне кажется важным пересмотреть его, чтобы сохранить главную идею П.-К. Ракамье [14]. Нарциссическая перверсия толковалась как эквивалент моральной перверсии, перверсии характера или первертности. Не думаю, что это было намерением Ракамье. Нарциссическая перверсия должна рассматриваться как *форма* моральной перверсии, которая ведёт самодостаточный нарциссизм к крайним границам своего поведения, но не как моральная перверсия. Это не умаляет важности патологического нарциссизма в каждой спецификации моральной перверсии и не отрицает компромисс общего нарциссизма и всех патологий характера. Однако, что касается нарциссической перверсии, достаточно часто встречается сплав нарциссизма и двух других элементов: деструктивности и тенденции к экстратерриториальности – иными словами, субъект стремится подчинить себе другую психику. Сексуальные садомазохизм, вуайеризм, эксгибиционизм имеют аналоги перверсии характера, к которым можно отнести мифоманию, ложь, пирфилию, игроманию, фетишистское отношение к другому, некоторые виды зависимости.

Таким образом, важно обозначить специфический характер нарциссической перверсии. Далее я предлагаю рассуждение, посвящённое перверсной нарциссической защите у пограничных пациентов. Она встречается нередко и задаёт немаловажные трудности лечения. Вот причины этого выбора.

Актуальный интерес к нарциссической перверсии

У меня было несколько возможностей рассмотреть эту форму перверсии характера: в статьях, в книге «Нарциссический перверт и его соучастник», в одной из глав «Малого трактата о моральных перверсиях», в работе «От сексуальных перверсий к моральным перверсиям». Серия клинических наблюдений, в которых эти индивиды представлялись дергающими струны их семейной группы, вдохновила меня. П.-К. Ракамье помог мне лучше определить их психопатологию, предложив следующее определение: «Нарциссический перверт делает себя достойным за счёт другого» [15]. Спустя годы этот концепт обогатился наблюдениями и открытиями, в которые внесли свой вклад многие клиницисты, до такой степени, что он стал узловым для определения некоторых психических манипуляций, представленных в клинике и таких отраслях, как предприятия, образовательные и медицинские учреждения. В отличие от морального садиста, который стремится получить удовлетворение, унижая и дурно обращаясь с посторонним в весьма импульсивной манере, нарциссический перверт более расчётлив и менее нацелен на удо-

вольствие; поэтому он процветает в условиях, в которых стоит вопрос об исполнении власти. Он действует путём запугивания, производя путаницу, паралич, обесценивание, захват духа путём внушения чувства вины у жертв, которые в конечном счёте принимают все виды компрометирования в ущерб собственному достоинству и даже принимают расформирование аспекта их собственного нарциссизма, оправдывают и даже исполняют действия, противоречащие их собственной морали [3; 10; 11].

Мне кажется допустимым рассматривать нарциссическую перверсию в связи: другой страдает от последствий нарциссической инфляции, желаемой пациентом. Всякий элемент дифференциации между людьми подорван, чтобы подчеркнуть эффект доминирования: силу, знания, опыт, социальную ауру; производные привилегии богатства, иерархической позиции, принадлежности к мужскому полу [7].

Эти пациенты имеют вкус к риску, любят жить в опасности и хвалятся этим. В то же время сложившиеся общественные организации не внушают им никакого уважения. Они открыто, с цинизмом, насмеются над ними, игнорируют или показывают своими действиями их предполагаемую бесполезность, их невозможность, к примеру, обеспечить благополучие тех, кто является их частью и уважает их. Если нарциссические перверты находятся на маргинальных позициях, их поведение представляет собой постоянный вызов, они пытаются свергнуть сильных. Но когда они представляют собой власть, они игнорируют самые элементарные правила относительной демократии в рамках работы в команде.

Своего рода ниспровержение Я-идеала одухотворяет их во имя идеального Я мегаломана: устремление нарциссических первертов – это желание сделать *tabula rasa* из любой предыдущей мысли. Возвестить новую эру, заложить новую мораль – вот их мечта.

Близость

Эти пациенты адекватно подают себя. Иногда тем не менее в рамках принятой презентации некоторые элементы будут шокировать нас в их несоответствующей или экстравагантной манере одеваться. Однако это не оригиналы: их вкусы не отвечают ни эстетическому удовольствию, ни даже желанию привлечь внимание. Это просто показывает, что какой-то частью они находятся далеко от мира (Юрни и Штолль в упомянутой работе тонко описали эти черты). За внешним спокойствием кипит состояние внутренней напряжённости, предвещающая словесные «взрывы». Некоторые пациенты последовательно проявляют раздражительное или безмятежное, гиперчувствительное или нейтральное поведение, приводя в замешательство собеседника, ока-

зывающегося неспособным его предсказать, потому что оно отвечает манипулятивным стратегиям. В глубине они эмоционально холодны, нечувствительны к страданию.

Нарциссические перверты могут быть нежными или признавать свою вину в небольших ошибках, вводя себя в заблуждение извинениями, если они думают, что это приведет других к тому, что те будут чувствовать себя ближе к ним. Они тем не менее будут избегать разговоров о поступках, затрагивающих самую элементарную мораль, – мошенничество, обвинения, интриги. Искомая цель – *использование* [15] ресурсов другого: пациент нуждается в компетенциях этого другого, он хотел бы питаться его жизненной силой, его энтузиазмом. Такая стратегия – следствие чувства зависти; другой, таким образом, будет инструментом, обслуживающим функции, которыми пациент боится не обладать.

В любом случае этика нарциссического перверта отвечает банализации его проступков: всегда будет причина, представленная как достаточно благородная, чтобы смести принципы, чистоту, престиж или секреты того, кто перед ним. Так как он знает, что у каждого есть что-то, в чём того можно упрекнуть, он без колебаний будет эксплуатировать эту сторону. Так, упущение жертвы будет обозначено как небрежность, ошибка – как отсутствие привязанности, спонтанность – как скрытая агрессия. Он с лёгкостью назовёт другого «сумасшедшим». Повседневные оплошности будут интерпретированы с точки зрения логики, игнорирующей бессознательное. Всё это будет воспринято как намеренное проявление злого умысла. Что касается его самого, нарциссический перверт представит себя как претерпевшего вред и несправедливость. Это даст ему право стать *судьёй*. По отношению к миру нарциссические перверты имеют тенденцию возводить себя в Сверх-Я, в «давателя уроков».

Между тем, они не атакуют открыто того, кто перед ними. Они не всегда высказывают ему упрёки, но выражаются аллюзиями или критикой, касающейся третьих лиц, имеющих сходство с тем, к кому обращаются. Производимый эффект, таким образом, становится ещё сильнее. Этот тип ведения беседы очень эффективен, чтобы поставить под вопрос связи между Я и Сверх-Я собеседника. Привлечение примеров, связанных с коллективом, множеством, большинством, резонирует с истоком социального чувства индивидов, т. е. с тем, что каждый принимает, чтобы жить в обществе, с общим законом. Сделав себя глашатаем большинства, я могу внедриться в Я моего собеседника и возвести себя в роль его Сверх-Я. Если я говорю кому-то: «Вчера вечером ты был неправ», это не так сильно, нежели сказать ему: «Такой-то думает, что ты был неправ вчера вечером». Другие подобные высказывания: «На собрании говорят, что ты неэффективен», или «Группа считает, что...»; «Как получается, что ты не в курсе, что...», «Ты ничего не замечаешь»,

«Люди не решаются тебе это сказать». Так, мнение большинства входит в резонанс с родительскими объектами этого человека и с его Сверх-Я, которое является их выразителем.

Фетишизм

Аспекты, описанные выше, подтверждают, что нарциссическая перверсия, чтобы достичь своих целей, интегрирует различные модальности поведенческой перверсии. *Фетишизм*: если почувствуется необходимость, люди будут рассматриваться как материальные объекты для использования и выбрасывания. Душевная холодность находит этому объяснение.

Неочевидно, что пациент получает от всей этой операции большое удовольствие. Разумеется, он способен представить эффекты той или иной фразы, предвкушая последствия. Но он кажется до глубины нуждающимся, как эти изголодавшиеся существа, с нетерпением ждущие момента, когда им удастся раздобыть пищу, в данном случае нарциссическую. Идея «морального хищничества» была предложена Ракамье [14]. В любом случае словесная речь используется, чтобы отрицать эту зависимость и, напротив, подчеркнуть, что это жертва в первую очередь нуждается в нарциссическом перверте, что она взяла на себя инициативу искать его компанию и построить с ним отношения.

Три черты: нарциссическое соблазнение, парадоксальность и индукция

Но какие элементы речи нарциссических первертов делают её столь действенной? Их способность *убеждения* замечательна. Их патологический нарциссизм утрирует черты самоуважения, стремящегося к величию, совпадая с высокими ожиданиями некоторых людей. Под *нарциссическим соблазнением* мы понимаем выраженную и преувеличенную отсылку к собственным подвигам. Пациент – «лучший во всём», у него получается всё, к чему он ни прикоснётся. Так как соблазнение имеет тенденцию увеличивать нарциссизм субъекта, у другого возникает интерес ассоциировать себя с ним. Это принесёт ему больше счастья. В том, что касается *парадоксальности* (П.-К. Ракамье), речь идёт об использовании противоречивых и невыполнимых сообщений с логической точки зрения (двойное послание), например: «Тебе не нужен наставник, я единственный, кто сможет им для тебя стать». Или: «Это не то, что я хочу, но ты должен чаще меня слушать»; «Я делаю это ради тебя». Несмотря на то, что всё ещё присутствует мотив обязательства, принуждения, он скрыт за сообщением, приукрашенным «добрыми намерениями». В любом случае раскрытие манёвра вызовет враждебную реакцию.

Что касается *индукции*, без сомнения, самого загадочного аспекта, она заслуживает определённых уточнений. Если жертва позволяет проявлять жестокость, вероятно, она находится в неустойчивой ситуации. Пациент это чувствует. Как ему удастся заставить жертву пережить чувства, несвойственные ей? Мы располагаем клиническим концептом, подходящим для объяснения этих движений: проективная идентификация. Подобное называет подобное. Другой должен воспроизвести то, что субъект одобряет или хочет. Другому делегируют или активно переключают аффекты и идеи, от которых хочется избавиться. Его классифицируют определённым образом, чаще негативно. В нарциссической индукции перверт заставляет жертву почувствовать, чем он живёт или что желает, он заставляет жертву действовать. Следовательно, речь идёт не только о переданном опыте, о психологическом влиянии, но и дистанционном побуждении. Подтолкнуть жертву к ошибке, чтобы затем её раскритиковать и в конечном счёте подчинить её [4].

Возможно, что нарциссический перверт ссылается на порядок, организованный не по закону, а по справедливости, служа посредником между чистотой, совершенством и субъектом [5]. Сильная личность нарциссического перверта, в которой царит монолитный нарциссизм, будет постепенно навязана жертве. Логика патологического нарциссизма – это: «Мир и я – мы единое целое», «Всё будет едино, всё будет к моим услугам».

Это объясняет, почему адепты *сект* совершают зверства во имя гуру. Они, к примеру, идут даже на то, чтобы разорить своих родителей ради пополнения кассы организации. Говорилось о «гипнотическом» эффекте. Это верно, потому что гуру воспринимается как лидер, регулирующий бессознательное адепта своей «этикой» замещения, «новых ценностей». Он часто связывает свой образ действий с неким высшим предназначением. *Диктаторы* знают это по опыту, когда манипулируют толпой. Мы не смогли бы по-другому объяснить подчинение, которое они вызывают, слепое уважение к лидеру, который «никогда не ошибается», и альтерацию нравственного чувства подчинённых, которые в случае необходимости забывают о человеческой солидарности, о ценности человеческого существа, самой жизни. Политический враг не заслуживает уважения, его можно посадить в тюрьму или заставить исчезнуть, конфисковать его блага, стереть его имя.

Клинические методы

Ракамье затрагивает *постоянные*, более или менее стабильные, варианты нарциссической перверсии и *проходящие* варианты, которые могут проявляться в других структурах в защитной форме и в результате ситуаций разрыва, значительной травмы [14]. Следует отметить, что неко-

торые пациенты предстают как бредящие, и, в принципе, такими они и являются – просветлённые, контактирующие с Богом, что позволяет им вести за собой адептов, причинять им вред. Если с клинической точки зрения можно признать их психотиками, что касается их социальных связей, они ведут себя согласно манипулятивной логике.

Определённое количество пограничных пациентов и психотиков входят в эту категорию. Нарциссическая перверсия помогает им найти некоторый баланс, чтобы обратить чувство захвата или вторжения, став властными и инвазивными; в противном случае их захватили бы собственные страхи и нерешительность. Таким образом, мы наблюдаем пациентов с ощутимой тенденцией называть себя недооценёнными, раскритикованными, притеснёнными, оскорблёнными, чтобы вызвать жалость. В то же время они выражают неодобрение по отношению к своим предполагаемым агрессорам. Они имеют склонность говорить, что подвергались насилию со стороны индивидов, которые хотели нанести им ущерб. Они подчёркивают, иногда с искажением, только такой тип поведения. Правило для этих случаев – понимание процесса как патологического механизма. Они внутренне торжествуют перед обвиняемыми, которые, разочарованные и дезориентированные, остаются без аргументов для защиты. Смонтированные из элементов реальности сценарии будут построены так, чтобы пациенты показались вынужденными невинными жертвами. Публика, примкнувшая к их точке зрения, в свою очередь выразит неодобрение, осуждая лицо, обозначенное как неправое.

Каждый вариант психоза может создавать особые формы нарциссической перверсии, но они различаются по многим пунктам перверсной нарциссической защиты при пограничном расстройстве, что мы рассмотрим в следующем разделе.

Диагностирование пограничного расстройства

«Благодаря перверсной защите, пограничные пациенты избегают погружения в психоз». Эта достаточно распространённая идея имеет целью подчеркнуть благотворную функцию перверсных нарциссических защит у пограничных пациентов. Если речь идёт о том, чтобы отметить предохранительный аспект этих защит, это вполне справедливо. Зато более спорно понимание того, что психоз и пограничное расстройство – смежные явления, между которыми возможно свободное скольжение. Клиника выявляет другое. Их структуры не пересекаются. Хотя в обоих случаях задеты мышление и идентичность, это не подразумевает того, что ведущий их бессознательный конфликт задействует одни и те же силы. Уместно также отметить, что модальности когнитивных трудностей и проблем идентичности имеют лишь отдалённое родство между собой.

Область самосознания психотика затронута проблемой идентичности, это его беспокоит и озадачивает. Пограничный пациент не замечает затруднений идентичности, несмотря на то, что они играют определяющую роль в характере всего комплекса симптомов. Психотические симптомы имеют целью воссоздание внутренней катастрофы, но психическое функционирование, связи между представлениями или выражение аффектов не могут прийти в движение, пока не найдено чувство существования. Лицам с пограничными расстройствами в большинстве случаев не хватает предсознательного опосредования, чтобы соединить их самосознание и остальные составляющие личности. Они гораздо легче, чем психотики, принимают идею о том, что могут нуждаться в других. Если они чувствуют себя отверженными, они иногда даже слишком настойчивы, прилипчивы, конфликтны.

Наше исследование должно подвести нас к последовательному рассмотрению двух вопросов: каким аспектам функционирования пограничных расстройств отвечает развитие нарциссической перверсной защиты? Имеет ли это развитие особенные признаки?

Чтобы ответить на эти вопросы, рассмотрим следующие явления:

- страх потери;
- парализация, удерживающая его в созерцании вместо действия;
- последующее чувство маргинальности или неполноценности, способное стимулировать чувство зависти;
- желание «отомстить» тем, кто причинил вред.

В любом случае Я пытается обрести уверенность. Усилены две основные защиты: расщепление и контроль. В картине преобладает необходимость в объекте, влечение к другому ведёт пациента к поискам привязанности, которая кажется ему жизненно необходимой для психики и для того, чтобы сохранить чувство собственного существования. Ему одновременно страшно потерять другого, потеряться в другом и никогда не обладать им. Контуры его собственной идентичности кажутся ему неопределёнными; ему необходим другой, чтобы чувствовать себя кем-то. Эти опасения питают страх потери; депрессия, которая в таких обстоятельствах стучит в дверь, тесно связана с чувством, что его покинула часть себя.

У пограничных пациентов могут сосуществовать различные типы психического функционирования, в целом их бессознательная жизнь внушает им страх. «Что показалось мне самым характерным для этих пациентов, – отмечает Даниэль Кинодо, – это не только факт, что они используют в связке механизмы невроза и психоза, но что речь идёт о людях, которые испытывают страх, когда они замечают конфликт внутри них самих: восприятие их собственной гетерогенности пугает их перспективой сойти с ума» [13]. Гетерогенность – это двойная природа нашей личности, которая выявляет, наряду с привычным Я, тёмную сторону, неизвестную, неопределённую, чуждую. У некоторых пациентов,

развивших перверсные защиты, Д. Кинодо определяет форму расщепления Я, фрагментированного на несколько частей [13, с. 160], которая позволяет устранить то, что вызывает в них беспокойство. Так, они могут продолжать проявлять свою жестокость над другими, не испытывая смущения из-за чувства ошибки. Эту фрагментацию не стоит принимать за психотическое расщепление, которое делает его неадекватным. Каждый фрагмент предпринимает отношение с частичным объектом, понимается, но узнаваемым как отдельная единица. Тем не менее психотик проживает эти объекты как фрагментированные, деформированные, странные.

Если аналитик находит интерпретацию, которая кажется ему уместной, пациент рискует не принять её; она не проясняет, не питает его существо. Если осознания имеют место, они остаются изолированными, потому что другие части Я по-прежнему руководят его поведением. Аналитик приходит к выводу, что он серьёзно ошибается. Это может завести его в тупик, заставить потерять ориентиры. Из материала выходят противоречивые и множественные смыслы, словно речь шла бы о нескольких пациентах, а не об одном [13]. Чтобы продвинуться дальше, возникает срочная необходимость проанализировать эту защиту расщепления при помощи фрагментации, подчёркивая изоляцию частей Я, которые, выражая себя, обнаруживаются несвязанными.

Отказ от помощи

Даже расположенный залечить раны пограничного пациента, посочувствовать его недостаткам, помочь ему согласовать своё мышление в символическом модусе терапевт может получить в качестве ответа на любой вопрос растущее раздражение или возникновение действий, вызывающих замешательство, даже тонко организованных манипуляций. Идёт ли речь о неблагодарности? Не только. Ибо некоторые вопросы **сжимают горло пограничного пациента. Как собрать склонное к расщеплению Я? Что делать со страхом быть захваченным этим другим, с гомосексуальной тревогой, которая добавляет ему акцент драматического вторжения? Эта тревога инспирирована страхом подчинения. «Он хочет завладеть мной», «...высосать мою кровь».** Уместно уточнить, что боязнь захвата отличается от боязни внедрения или пенетрации. Она связана с отказом от женского. Жак Лакан был первым, кто связал страх внедрения со страхом кастрации [12]. Он рассматривал их как неразделимые, взаимовызывающие. Боязнь пенетрации более болезненна тем, что сразу вызывает движение удовлетворения. Может возникнуть неконтролируемое возбуждение, локализованное на уровне слизистой. Субъект боится получить от этого наслаждение. С захватом происходит по-другому:

всё существо рискует почувствовать себя дестабилизированным. Нет такого удовольствия, скорее сопротивление, боязнь нарушения равновесия, стирания границ.

Реагируя на этот страх захвата, пограничный пациент пытается спровоцировать или манипулировать другим. Как мы уже отмечали, аналитик может стать мишенью для этих целей. «Нередки провокации с целью подвергнуть испытанию безусловную любовь объекта, – объясняет Андре Грин, – спекулирующие возможностью отвержения, которое подтвердило бы эти страхи, подтолкнувшие к повторяющемуся действию, призванному усилить убеждение в плохом, неудовлетворительном и недоброжелательном характере объекта, словно проверяя реальность родительских проекций» [9, с. 106]. Но хороший объект «воспринимается как непостижимый, недоступный или занятый кем-то другим».

На этом этапе нашего размышления уместно обойти психопатологию некоторых черт, которые мы ещё не изучали здесь и которые стоят у истоков перверсных действий. В целом пограничная структура может быть идентифицирована как структура «неопределённого». Границы Я/другой не точны, но они содержат поры, трубки, по которым фильтруется субстанция Я. «Характерная черта так называемых пограничных состояний: Я представляется в эксцентричной позиции относительно психического аппарата, в котором он не живёт, который он наблюдает снаружи, пациент не живёт свою жизнь по-настоящему, он смотрит на себя живущего» [2]. Мышление характеризуется конкретной мыслью, ментализация узкая или отсутствует, неспособность ввести символ или метафору. Ощущаемый аффект быстро трансформируется в действие, иногда в соматический симптом. Слабые предсознательные процессы не могут перевести испытанное в языковую форму. Так как субъект не знает, как *назвать* то, что с ним происходит, он остаётся растерянным. Происходящее внутри находится снаружи и наоборот, как в метафоре ленты Мебиуса, где внешняя и внутренняя поверхности переходят одна в другую, добавляя путаницу между прямым и переносным смыслом. Импульс берёт без разбора в качестве объекта другое Я или сам источник импульса [1].

Чтобы избежать страхов и тревог, нужно последовательно осуществлять контроль и манипуляцию над другим. Это способствует напряжению и усилению расщепления, другими словами, перенесению вовне внутренних страхов, используя нарциссическую защиту. Таким образом, перверсный элемент имеет в первую очередь цель экономического порядка. Перверсный переход к действию в конечном счёте усиливает герметичность расщепления, так пациент избегает столкновения с правдой о самом себе. В любом случае связь с другими поддержана, что представляет преимущество перед другими, менее благоприятными исходами, как, например, аутистическая изоляция.

Между отказом и участием, вуайеризм

Показательный в разных аспектах, жизненный путь Жана Франсуа отмечен проявлениями жестокости к людям и вещам: кризисы, сопровождаемые битьём предметов, пропитанные атмосферой мании преследования, убедили специалистов в том, что он психотик. Он был впервые госпитализирован в 10-летнем возрасте. С тех пор были зафиксированы заметные, даже замечательные, улучшения, несмотря на то, что присутствуют трудности в понимании времени, мыслительные затруднения, вызывающие замешательство окружающих, пробелы, невозможность устанавливать связи. Его терапевтическая связь отмечена огромной зависимостью, но любое сочувствие, любое проявление участия с моей стороны, его терапевта (ведущее, к примеру, к принятию изменения в расписании или способах оплаты), оборачиваются против персонала и меня. В таких условиях пациент обесценивает нашу общую работу. Каждые две-три недели он предаётся «оцениванию», чтобы пожаловаться на длительность своей болезни, на тот или иной симптом, который присутствует... с нашей последней встречи. Он хотел бы знать, что я думаю о его случае, и, так как он представляет себе, что я хотел бы показать, что наша работа на правильном пути, дать ускоренные ответы-интерпретации с моей стороны.

Я помню эффект пробела, испытываемый мною во время сеанса, я не мог освободиться от мыслей о нём в течение нескольких дней после сеанса и даже в период моего отпуска, пытаюсь в этом разобраться. Он тоже без остановки думает обо мне, потому что ему кажется, что он знает мою жизнь в мельчайших деталях, как и мои книги. На сеансе он прокомментирует мои статьи и постарается дать пояснения по поводу того, что я написал. Он знает лучше, чем я, кто из моих коллег цитирует меня в своих собственных статьях. Он разозлится больше, чем я, если кто-то меня не цитирует, в то время как я «соблаговолит процитировать его».

Какой эффект производила его психика на мою, захваченную неуловимым сочетанием раздражительной отстранённости и размышлений, с трудом соотносящихся с моей теоретической мыслью? Зачастую у меня было впечатление, что нечто разъединённое в нём безуспешно пыталось связаться. Всё это усложнялось его неспособностью принять мою помощь, ибо при моём приближении к объекту он чувствовал себя в ловушке. Как если бы Жан-Франсуа пытался освободиться от влияния своего непрезентабельного, оглушив другого. От меня же требовалось дозировать в моих интерпретациях решительный ответ на его манипуляции, поощряя путаницу. Иными словами, держать оборону, оставаясь внимательным к его непрезентабельному.

В ходе сеанса он вспоминает сон: «Я на ковре, я выливаю двух красных рыб из бокала на ковёр. Но приходит кот, жирный котёра, который должно быть пробрался через окно. Я даю ему знак уйти, опасаясь, что

он съест рыб. Рыбы перестают двигаться, и я говорю себе: “Так они не умрут”. В этом сне мы видим, как работает его расщепление до такой степени, что он путает жизнь и смерть. Опыт показывает, что сны пограничных пациентов проявляют похожие парадоксы. Также возможны другие интерпретации: «притвориться мёртвым», чтобы не быть поглощённым плохим объектом; импотенция защищает от кастрации и т. д. Стоит заметить, что в то время Жан-Франсуа был немного спокойней и уверенней в себе. С детства очень враждебный к отцу, он заново открывает в своей памяти отношения со своим преподавателем музыки, очень стимулирующие, случившиеся незадолго до первого кризиса.

Жан-Франсуа также вспомнит поддерживающие фразы, которые я говорил в течение лечения, некоторые – несколько лет назад: «Вы имеете право быть отцом», «Больше никто не может классифицировать вас как больного, только вы воспринимаете себя таковым».

Бездействие и созерцание, или Глаз как эрогенная зона

Роль вуайеристских импульсов, на мой взгляд, закономерно следует из предыдущих комментариев. Помимо того, что пограничный пациент развивает **острую и целенаправленную наблюдательность, он испытывает определённое наслаждение, захватывая другого врасплох. Он исходит из априорного убеждения о том, что объект хочет сохранить под защитой аспекты своего существования лишь потому, что он опасается, что раскрытие обнажит его слабость, даже распущенность.** Пациент, который видит в объекте только физическое и моральное уродство за внешней красотой, легко путает желание интимности и стыд, удовольствие дискретно оставаться в контакте с собой и скрытность. Определённо, тонкости идентичности ему недоступны, и так как он смутно это осознаёт, его поиск тайн подпитывается этой завистью, не лишённой восхищения, которая превращает созерцание в стратегию знания. Другими словами, он хочет знать, как это работает. Но для него созерцать означает делать и даже быть.

Его стиль не похож на стиль обсессивного пациента, для которого мысль о действии эквивалентна самому действию. Поведение пограничного пациента приближается к поведению вуайериста, который, наблюдая за актом любви, думает, что участвует в нём. Видеть для него равно прикосновению, проникновению.

Это касается к тому же большого количества нарциссических первертов, для которых видеть, не будучи увиденным, питает стратегию завоевания: сверхсекретное поведение становится ценностью в себе и знаком отличия. Обычно в случае пограничного пациента смотреть на

жизнь значит жить, как мы говорили выше. Странная фамильярность. Он проживает себя сторонним самому себе и в то же время фамильярен с другим, в которого он внедрён. Он верит в это. Вуайеристский импульс обретает таким образом функцию жала. И наслаждение может быть интенсивным, когда другой пострадает, узнав, что за ним шпионили. В случае моего пациента Жана-Франсуа я чувствовал себя с ним связанным им самим.

В своей работе «Психогенное нарушение зрения с позиции психоанализа» [8], посвящённой вуайеристскому импульсу, Фрейд подчёркивает: глаз становится эрогенной зоной, токсическим возбуждением, главным образом при актуальном неврозе; Я больше не удаётся обеспечивать свои намерения, в том числе направлять парциальные влечения на социально приемлемые цели. Таким образом, возбуждение органа зрения навязывает свои интересы. Распутный, похотливый взгляд направлен на запрещённое: наготу, сексуальную активность. Глаз хочет совершить акт. **Но при неврозе орган будет «наказан» проблемами зрения** в самом тяжёлом варианте – слепотой. Возбудимость и иннервация будут искажены.

Можно добавить, без риска предать Фрейда, что в случае пограничного расстройства личности вытеснения не происходит и парциальное влечение взгляда забирает всё поле. Оно обманывает Я, заставляя пациента поверить, что служит его интересам в том смысле, что от него будет зависеть его защита. Взгляд делается невинным, потому что речь больше не идёт о том, чтобы смотреть на сексуальное удовольствие, но на удовольствие жить, его ключи, его подоплёку, его средства. Так, субъект не опасается нравоучительных увещаний своего Сверх-Я. Таким образом, будут выполнены условия, чтобы праздник удался.

Искомая идентичность

Данное объяснение, каким бы точным оно ни представлялось, требует дальнейшего анализа. Моральный вуайеризм служит другим хозяевам. Мы отметили важность расщепления у пациентов, его установление в виде фрагментации Я, что приводит к множественности проявлений личности, каждое из которых может функционировать почти автономно. Объект также подвергается похожим идеям, он видится и мыслится как фрагментированный, его единство ускользает от пациента. Последний с трудом представляет те аспекты бытия объекта, к которым он не имеет доступа. Если мы рассмотрим моего пациента Жана-Франсуа, нам не составит труда понять, что, если у него есть такая потребность в слежке за мной, это потому что он не может представить себя таким, каким я являюсь вне наших встреч. Он хотел бы знать, кто я, когда я раскрываю свою личность в контакте с моими близкими, коллегами, другими пациентами,

как я провожу вечера, какой я, когда работаю над текстом. Он не может представить, как я буду использовать его часы анализа, когда его лечение закончится. Это «пустота», пробел в репрезентации.

Большинство из нас пытается представить, что делают другие или каковы они в моменты нашего отсутствия. Мы создаём репрезентации, основанные на признаках, проявляемых, когда они находятся с нами. Мы также знаем, что каждый уникален, и, несмотря на то, что его сущность состоит из разных аспектов и что он проявляет себя по-разному в зависимости от собеседника и обстоятельств, он тем не менее интегрирует их в единое чувство личности. Кажется, что этого не хватает Жану-Франсуа. Чтобы заполнить нерепрезентируемое, он чувствует себя вынужденным выискивать, наводить справки, следить за мной.

Чрезмерное инвестирование в наблюдение есть следствие процесса, в котором недостаток воображения и символической способности является источником неудобства. Большое количество примеров преследования, которое начинают пограничные пациенты по отношению к аналитику, могут иметь то же самое происхождение.

Операция может провалиться, потому что пациент действует только по отношению к детали, множеству деталей. Личность – всего лишь существующая совокупность, из которой строится разнообразие каждого. Вместо совокупности объекта пациент подразумевает полноту. Объект становится заполненным, раздутым. В своей сути у него есть все атрибуты, все дары. Здесь без труда можно узнать знак фаллоса.

В любом случае мы встречаемся с отрицанием недостатка. Нарциссическое расстройство также присутствует: если отражения другого не вполне достаточно, чтобы лучше узнать себя, значит, у субъекта также не развита саморефлексия как способность думать о себе, чувствовать себя и рассказывать о себе.

Заключение

Множество клинических ситуаций связано с этими трудностями. Слишком длительный анализ для многих становится тупиком, в котором ни пациенту, ни аналитику не удаётся представить, что будет с их жизнью, если они останутся. Пациент выглядит неспособным задаться вопросами следующего порядка: «Как Вы займёте “мои” часы? Возьмёте ли Вы кого-то другого на моё место? Будете ли Вы читать? Смотреть в небо? Думать обо мне? Подводить итоги нашей работы?».

Моральный вуайеризм и сопутствующее перверсное нарциссическое движение уходят корнями в отсутствие репрезентации. Она появилась бы как форма перверсной реакции, уместной в пограничном расстройстве. Когда проблема затягивается, стоит задаться вопросом, не входит ли в резонанс с другим в данном случае аналитик, «который не может видеть». Но ослепление не мешает существовать.

Нарциссическая перверсия – сложное заболевание. Я пытался выявить её в разных контекстах и ситуациях. Она создаёт проблему резкого захвата, но самим этим фактом создаёт условия для другого поворота сюжета. Столкнувшись с такой вирулентностью, человеческие существа испытывают необходимость согласия и солидарности.

Список литературы

1. Anzieu D. Lettre aux rapporteurs // *Revue française de psychanalyse*. 1990. T. 44. № 6. P. 1591–1592.
2. Anzieu D. *Beckett et le psychanalyste*. Paris: Mentha, 1992.
3. *Dejours Ch. Souffrance en France*. Paris, Le Seuil, 1998.
4. Eiguier A. *Le pervers narcissique et son complice*. Paris: Dunod, 1989, 1996, 2003.
5. Eiguier A. *Petit traité des perversions morales*. Paris: Bayard, 1997.
6. Eiguier A. *Des perversions sexuelles aux perversions morales*. Paris: Odile Jacob, 2001.
7. Eiguier A. *L'éveil de la conscience féminine*. Paris: Bayard, 2002.
8. Freud S. *Le trouble de la vision psychogène dans la conception psychanalytique (1910)* // OC X. Paris: PUF, 1993. P. 177–186.
9. Green A. *La pensée clinique*. Paris: Odile Jacob, 2002.
10. *Hirigoyen M.-F. Le harcèlement moral*. Paris: Syros, 1998.
11. *Hurni M. et Stoll G. La haine de l'amour*. Paris: L'Harmattan, 1996.
12. *Lacan J. Les complexes familiaux (1938)* // EMCh. VIII, nouvelle édition. Paris, Navarin, 1984.
13. *Quinodoz D. Des mots qui touchent*. Paris, PUF, 2002.
14. *Racamier P.-C. Les schizophrènes (1978)*. Paris: Payot, 1980.
15. *Racamier P.-C. Le génie des origines*. Paris: Payot, 1993.

PSYCHOANALYTICAL ANTHROPOLOGY

Alberto EIGUER

French psychoanalyst and psychiatrist. President of the International association of couple and family psychoanalysis, Member of the Paris Psychoanalytical Society

CONTEMPT OF INTIMACY¹

The author underlines the clinical and metapsychological specificity of narcissistic-perversion, a concept that is arousing growing interest among clinicians. With a sort of “moral predation” the patient employs a strategy of manipulation tending to implicate a fascinated, used and insulted third party. The study of narcissistic-perverse defences in a borderline state reveals the importance of a voyeuristic dimension that aims to fill the lack of representation. An illustration from therapy enables us to specify the implication of the counter-transference, which is the veritable pivot of the process.

Key words: Philosophical anthropology, Psychoanalysis, Narcissistic perversion, Narcissistic seduction, Induction, Voyeurism, Borderline state, Defense mechanisms, Psychosis, Identity

References

1. Anzieu, D. *Beckett et le psychanalyste*. Paris: Mentha Publ., 1992.
2. Anzieu, D. Lettre aux rapporteurs, *Revue française de psychanalyse*, 1990, Vol. 44, No. 6, pp. 1591–1592.
3. Dejours, Ch. *Souffrance en France*. Paris: Le Seuil Publ., 1998.
4. Eiguer, A. *Des perversions sexuelles aux perversions morales*. Paris: Odile Jacob Publ., 2001.
5. Eiguer, A. *L'éveil de la conscience féminine*. Paris: Bayard Publ., 2002.
6. Eiguer, A. *Le pervers narcissique et son complice*. Paris: Dunod Publ., 1989, 1996, 2003.
7. Eiguer, A. *Petit traité des perversions morales*. Paris: Bayard Publ., 1997.

¹ This article is the translation of *Outrage à l'intimité*, *Revue française de psychanalyse*, 2003/3 (Vol. 67), pp. 857–871 by Eiguer Alberto on the Russian.

8. Freud, S. **Le trouble de la vision psychogène dans la conception psychanalytique**, in: *OC X*: Paris: PUF Publ., 1993, pp. 177–186.
9. Green, A. *La pensée clinique*. Paris: Odile Jacob Publ., 2002.
10. Hirigoyen, M.-F. *Le harcèlement moral*. Paris: Syros Publ., 1998.
11. Hurni, M., Stoll G. *La haine de l'amour*. Paris: L'Harmattan Publ., 1996.
12. Lacan, J. Les complexes familiaux, in: *EMCh. VIII*, nouvelle édition. Paris: Navarin Publ., 1984.
13. Quinodoz, D. *Des mots qui touchent*. Paris: PUF Publ., 2002.
14. Racamier, P.-C. *Le génie des origines*. Paris: Payot Publ., 1993.
15. Racamier, P.-C. *Les schizophrènes*. Paris: Payot Publ., 1980.