Предисловие

Клод Смаджа рассказывал мне, что еще со времен учебы в средней школе его очень интересовала биология. Безусловно, это был способ дать мне понять, что еще с ранней молодости его собственное тело и тела других людей стали для него объектом пристального любопытства, которое не было вытеснено, а сублимировалось в изучение медицины. Подобный выбор, очевидно, включает не только знакомство с биологией, но и изучение человеческого тела, его истории, его радостей и бед, его образа жизни, его жажды знаний. Именно поэтому Клод Смаджа изначально выбирает не психиатрию, а интернатуру в парижских клиниках. Хотя практическая работа и стала для него источником новых знаний, но изначальная любознательность все же не была удовлетворена. Он возвращается к классической психиатрии, которая не смогла избавить его от разочарования, однако умение общаться и стремление к новым знаниям помогли ему стать главным врачом клиники.

Благодаря психоаналитическому образованию он познакомился с трудами З. Фрейда, с его определением влечения, которое находится между психическим и соматическим. Клод Смаджа начинает изучать «метапсихологию» и быстро получает репутацию умелого толкователя фрейдовских текстов. Обращает внимание, с каким удовольствием он цитирует выступление Пьера Марти и Мишеля де М'Юзана на конференции в Барселоне в 1962 году, а затем при презентации в 1964 году их книги «*Психосоматическое исследование*». Очевидно, что исследование, начатое им во время учебы в ли-

цее, впоследствии расширилось и дополнилось, прежде всего, за счет обращения к работам Пьера Марти. Клод Смаджа начинает свою работу в Парижском институте психосоматики (IPSO) и становится инициатором плодотворного сотрудничества с коллегами, доказательством чего является эта книга. Нелегко понять, как два таких автора, как Клод Смаджа и Пьер Марти, могут взаимодополнять друг друга. Известно, что Пьер Марти не был в отличие от Клода Смаджа умелым полемистом, так вот именно Смаджа заменит его в этой ипостаси. Пьер Марти был слушателем, и у него были избранные собеседники: Анри Эй, который через идеи органодинамизма приобщил его к учению Г. Джексона и к его спенсеровскому стилю, Джулиан де Аджуриагера и Генри Хакен, которые модернизовали неврологию, М. Буве, который увидел в работе с объектными отношениями ресурс для лечения соматических больных.

Мне кажется, что между Клодом Смаджа и Пьером Марти все-таки больше сходства, чем различий, ибо оба они еще смолоду были увлечены загадками биологии. Слово «исследования» в названии книги П. Марти с соавторами несколько удивляет: слушая пациента определенным образом, мы замечаем, как соматическая болезнь вписывается в ментальное функционирование через негативные явления. Клод Смаджа, напротив, изучает в кажущемся неполноценным ментальном функционировании то, что можно назвать «недефицитарным», а это, в свою очередь, вызывает у него интерес к парадоксальным проявлениям у пациентов с соматизациями. Поэтому Клод Смаджа проявлял глубокий интерес к работам Пьера Марти и пристально их изучал.

Однако их встреча не устранила расхождение во взглядах, поскольку Пьер Марти являлся приверженцем эволюционистской теории, а Клод Смаджа – метапсихологии, поэтому Клод Смаджа отдает предпочтение теории негатива Андре Грина. При этом оба они сходились во взглядах на клиническое описание пациентов с признаками соматизации. В «*Психосоматическом исследовании*» говорилось, что источник нарушений лежит в архаичных бессознательных фантазмах, но это

предположение не получило широкой поддержки. Взамен была выдвинута идея о важности фантазмов, которые прячутся за эдипальной темой. В этом кажущемся конфликте, где утверждается примат прегенитальных фиксаций, скрытых за эдиповым конфликтом, подчеркивалось преобладание фантазматической активности, что противоречит представлению Фрейда, который связывал актуальные неврозы с прерыванием ментального функционирования. В рамках этого обсуждения Клод Смаджа докладывал об идее Фрейда, согласно которой актуальные неврозы не приносят ничего полезного в психоанализ. На первый взгляд это подтверждает мысль о том, что актуальное не обязательно связано с прошлым; заметим, однако, что в наше время источником актуальных неврозов считается переживание нехватки, дефицитарности. По поводу актуальных неврозов между Фрейдом и его коллегами произошел конфликт. Джонс отмечает, что он был открыт новым идеям, а Фрейд настаивал на своем прежнем мнении. Во время конгресса, посвященного мастурбации, фрейдисты настаивали на том, что мастурбация сама по себе является причиной актуальных неврозов. Согласно Фрейду, мастурбация могла быть частью невроза переноса в той мере, в которой, выражая инфантильную сексуальность, она была вытеснена; в противном случае ее следовало бы связать с неадекватным использованием взрослой сексуальности, которое могло вызвать актуальный невроз. Одним словом, оппоненты желали придать мастурбации бессознательное происхождение, а не объяснять ее злоупотреблением, присутствующим в поведении и ведущим к психическим нарушениям.

Согласно Клоду Смаджа, история психоаналитического движения показывает, что проблема актуальных неврозов не рассматривалась более двадцати лет. Исследования в основном были связаны с содержанием динамического бессознательного, иначе говоря, с фантазмами. В связи с этим возникает вопрос: не является ли этот факт молчаливым выражением отказа принимать в расчет факторы, которые могли бы разрушить уже накопленные представления?

Актуальные неврозы, «которые ничего не могли дать психоанализу», привнесли уже хотя бы то, что подтвердили существование отрицаемого негативного фактора.

Отсюда становится понятно, почему Клод Смаджа считает необходимым проведение психоаналитического исследования, способного объяснить явления с недостаточно выраженными симптомами. Инкриминируемое «злоупотребление» является расстройством поведения, которое приближает актуальный невроз к поведенческому неврозу. Это сходство приведет Клода Смаджа к развертыванию серии исследований оператуарного состояния и его жалкой спутницы – эссенциальной депрессии.

Анализ, проведенный Клодом Смаджа, позволил ему уловить разницу между актуальным неврозом и оператуарным состоянием: в первом случае речь идет о неправильном использовании энергии, например, прерванном коитусе; во втором речь идет о нарушенных функциях. Таким образом, по ходу оператуарной жизни исчезновение или изменение истерических проявлений, включая аффекты, которые, по мнению Фрейда, имеют истерическую принадлежность, свидетельствует о глобальном изменении психического динамизма. Неправильное использование энергии находит свое место в формулировке Пьера Марти: «Бессознательное принимает, но более не передает». Можно увидеть параллель между этой формулой и взаимоотношением соматического пациента и терапевта, квалифицируемым как *проективная редупликация*. Этот термин означает, что объект воспринимается лишь как дубль субъекта. Подобное восприятие подразумевает, что объект отражает лишь то, что исходит от его дубля, а потому не может проявлять знаки контрпереносного отношения. Если добавить к этому факту, что в таких случаях реальность приходилось скорее терпеть, нежели создавать, как это подчеркивает Клод Смаджа, то мы могли бы приравнять ее к среде, исключающей любую способность видеть сны.

Еще в работе «*Толкование сновидений*» Фрейд подчеркивал, что нам не снится невесть что, а работа сновидения всегда соотносится с бессознательным, в котором находятся его корни. Чтобы обосновать свое предположение, Фрейд пред-

лагает метафорическое сравнение оникса и белого мрамора. Если заказать у скульптора произведение из оникса, он не сможет сделать его таким же, как из белого мрамора, он должен будет учитывать характерные для оникса прожилки. Если выполнить работу в обратном порядке, белый мрамор получит прожилки оникса, то есть возвращение смысла легко выполнимо, если вспомнить работу Андре Грина о «белом мышлении». Иначе говоря, прожилки оникса потерялись в белизне мрамора, а с ними и способность работы воображения, что приближает нас к оператуарному миру, которому не ведомо галлюцинаторное исполнение желания.

Термин «оператуарный мир» пришел мне в голову по ассоциации с образом, предложенным Клодом Смаджа. Подчеркнув редкость истерических симптомов, которые связанны с первоначальными фантазмами, он приводит аналогию с миром, где правит оператуарность и коллективная психология. В этом образе те самые прожилки оникса, исключенные из Я, связаны с особого рода идеализацией, аннигилирующей Сверх-Я. Вместо обычной, согласно Фрейду, пары Идеал-Я–Сверх-Я возникает антагонизм – Сверх-Я как наследство эдипова комплекса против Идеала-Я в качестве наследства инфантильного нарциссизма. В классической схеме Идеал-Я происходит из инфантильного всемогущества Сверх-Я, которое оказывается спроецировано на родителей и их заместителей, тогда как реальность подвергает опасности эту первичную веру. Однако движения толпы подчиняются своему предводителю, который является объектом Я и который всегда является самозванцем. Он основывает свою силу на внушаемости толпы, которая позволяет ему узурпировать власть того, на кого инфантильное всемогущество было спроецировано изначально.

Следуя этому «коллективному» пути, как отмечает Клод Смаджа, я считаю точным сравнение оператуарного субъекта с борцом и с болельщиком; клинические наблюдения показывают нам, что больше половины оператуарных пациентов были в прошлом подобными «борцами», исключенными по той или иной причине из своей группы. В подобных случаях связи группы с реальным или фантазматическим предво-

дителем были лишь кажущимися. Активный участник политической группы, борец по своей сути, показывает, насколько действенным является атрибутивное суждение, базирующееся на доктринах этой группы, которое уничтожает умозаключение о существовании, теряющее таким образом свою объективную ценность. Бывший борец, который стал оператуарным субъектом, достигает возможности более объективного суждения, но у него потеряно чувство любви, которым он прежде наслаждался. Его исключение из группы является следствием неприятия самокритики, то есть у него отсутствует возможность проявлять садомазохистическую связь, которая могла бы заменить послушание предводителя и тем самым обеспечить ему место в группе. *Иначе говоря, принятие умозаключения о существовании приводит к срыву или разрыву и к скорби по потерянным отношениям*.

Для болельщика все происходит иначе. Он часть группы, которая требует от своего лидера постоянного обновления своих достижений, но у него присутствует некоторая толерантность к неудаче, связанная больше с обновлением иллюзии всемогущества, чем с возможностью суждения о существовании.

Пример борца, который меняет свои действия в социальной группе, как бы противопоставляется оператуарному субъекту, чье мышление кажется лучшим по качеству, чем у борца. Называть кого-то «активистом, или борцом без объекта» – значит подчеркнуть нехватку, отсутствие объекта Я. Нам всем необходимо помнить, что самозванцем является тот, кто заставляет борца верить, что он действительно обладает всемогуществом, а не является лишь проекцией субъекта. Он обладает фаллосом, который на самом деле иллюзорен, но управляет борцом, которому передается чувство слияния с Идеалом. Все это не фантазм борца, это реально объясняет его поведение, которое управляется рационализацией и отражает жесткое могущество самозванца-объекта Я и его слияние с ним в атмосфере любви и эйфории, атмосфере, которая появляется, как только речь заходит о любой проекции нарциссизма.

Если я чуть дольше остановился на проблеме борьбы, то только потому, что она подтверждает мнение Клода Смаджа, согласно которому именно на уровне коллективной психологии появляются трудности, нарушения, способные привести к потере способности к выражению переживаний посредством симптоматики. Депрессия, которая сопровождает оператуарную жизнь, названа эссенциальной, подчеркивает Клод Смаджа, потому что она не выражается посредством психической симптоматики.

Эта симптоматическая нехватка заставляет думать о меланхолии, которая, как правило, симптоматически отчетливо выражена. Клод Смаджа выбрал для описания депрессии раннего детства два клинических состояния – «анаклитическую» депрессию Шпица и «психотическую» депрессию Ф. Тастин, центированную на аутизме.

Явная разница между этими двумя состояниями состоит в том, что Шпиц рассматривает последствия нарушений в окружении ребенка (разлука с матерью), а Тастин – последствия аутистического развития. Анаклитическая депрессия нарушает и разрушает достижения начального периода развития, предшествующего ее появлению, и приводит к развитию состояния, получившего название «госпитализм», что указывает на установление защитной организации в соответствии с моделью барьера противовозбуждения. Иначе говоря, речь идет о двух формах патологии, вытекающих из состояний дистресса, одна из них анаклитическая, которая лишена способов зашиты, вторая – госпитализм. Здесь появляется таинственная проблема прогноза. Клод Смаджа напоминает точку зрения Винникотта, отмечающего, что в этих состояниях отчаяния речь идет о потере не груди, а Я ребенка; это предположение сопоставимо с гипотезой Фрейда относительно меланхолии, при которой патологическое горе связано с потерей Я. Мнение Фрейда было воспринято Клодом Смаджа, тем более что и Пьер Марти, описывая процессы развития, обратил внимание на то, что мать должна управлять теми качествами ребенка, которые еще не развиты, до тех пор, пока не установится их автономное функционирование. Когда материнское

управление обеспечивает функционирование Я, его потеря является потерей Я. Описания анаклитической и аутистической депрессий дают достаточно хорошее представление о разных способах выхода из состояния отчаяния, но они включают также и их различия: в то время как анаклитическая депрессия представлена как иллюстрация нарушенного развития младенца из-за покинувшей его матери, аутистическая мобилизует средства противовозбуждения автономного происхождения, которые меняют поведение. Эти средства относятся к функциям ментализации. Сделав этот вывод, Клод Смаджа обращает внимание на два типа развития, один из которых отображает вкупе с психосоматическими расстройствами регрессивную ступень развития, так как приводит к потере приобретенных качеств, а другой выстраивает такое средство защиты, которое ведет к появлению психической фиксации. Можно предположить, что при анаклитической депрессии отсутствуют аутистические средства защиты. Эти выводы поднимают вопрос о степени выраженности психического симптома, который защищает сому.

Третья область интересов Клода Смаджа связана с работами Грина, который предложил идею «белой депрессии» и вывел на сцену мертвую мать, которая, хотя и жива, но не способна давать жизнь. Пример латентной депрессии у матери, помещающий ее гораздо ниже уровня моря посреди соленой пустыни, рисует зачаровывающий пейзаж отрицания, представляет некую аналогию с эссенциальной депрессией, такой же невыразительной и так же наводящей тоску. Присутствие мертвой матери, в понимании Андре Грина, олицетворяет травму, источник которой – хроническое психическое отсутствие матери в условиях ее физического присутствия и даже идеального выполнения педиатрических указаний.

Это введение в теорию депрессии подводит нас к оригинальному видению Клодом Смаджа эссенциальной депрессии, частой спутницы оператуарной жизни. Его взгляды достаточно оригинальны и отличаются от взглядов Пьера Марти, которые мало были связаны с концепцией нарциссизма. Взгляды Смаджа отличаются от представлений Марти примерно

так же, как различаются первая и вторая топика Фрейда. Согласно эволюционным представлениям Пьера Марти, посвященным психосоматике, влечению к смерти отводится лишь столько места, сколько ему оставляют жизненные силы, а последние эффективно функционируют именно благодаря ментализации, степень развития которой прямо зависит от ее антагонистической направленности. Клод Смаджа усложняет фрейдовское понимание влечений. С точки зрения эволюции, влечение не спонтанно, а по природе своей консервативно, поскольку исходит из Я, которое является убежищем реальности, и повторяет свое движение в поисках удовлетворения. Его сублимация – продукт сложной работы, которая согласуется с принципом удовольствия. Наконец, предполагается смешение влечений к жизни и смерти, и это смешение позволяет садомазохизму занять ведущую роль в восстановлении частичных влечений. В эксплицитной и имплицитной манере Клод Смаджа говорит о различных факторах, которые предполагают рождение сложных и смелых гипотез об экономии психосоматических процессов индивида.

В теории Пьера Марти постулируется существование витальности, которая стоит выше жесткой психоаналитической экономии и которая клинически выявляема. В своей работе Клод Смаджа неизменно показывает, что эта теория, несмотря ни на что, согласуется со взглядами Фрейда. Трудно себе представить, что тот, кто интересуется психосоматикой, потеряет интерес к мнению Марти только из-за того, что оно опирается на вторую топику. Можно предположить, что Марти наделил ее оператуарной мыслью. Верно ведь, что в основах ненависти может лежать что-то оператуарное. «К чему вся эта история? Ни к чему», «Фрейда превзошли», «Все это только литература» – подобные агрессивные высказывания имеют своей целью оправдать стирание следов прошлого и возвеличить настоящее. Подобные проявления Клод Смаджа определяет как нарциссическую потерю Я в качестве эротического объекта Оно, что можно было бы выразить термином «потеря способности к ресексуализации», который подразумевает навсегда ушедшее время, когда удовольствие Оно правило бал.

В этой связи вновь на первом плане оказываются перевоплощения пассивной позиции, на которых настаивал Клод Смаджа. Если травма приводит к невозможности извлекать выгоду из сексуальной пассивности, то репрезентация активного объекта значительно меняется таким образом, что становится неспособной отличать себя от травматической ситуации, приведшей к разрушению пассивности. В этом случаев условиях плохого контакта ребенка и матери мы отмечаем и невозможность репрезентации эротического отца, что, вероятно, несет в себе патогенную угрозу. Происходит, как показывает Клод Смаджа, потеря Я как эротического объекта Оно. По этому поводу Клод Смаджа вспоминает идею дезобъективации Грина, которая, по сути, напрямую связана с идеями Фрейда, высказанными в его комментариях о генезе вторичного нарциссизма и его представлениями о Я как о сумме историй любвей Оно. Эти любви, уточняет Фрейд, спровоцированы Я, которое становится похоже на объект влечения. Именно десексуализация трансформирует объектное либидо во вторичное нарциссическое либидо, эта трансформация близка к объективации нарциссизма. Идеи Смаджа, касающиеся потери Я как эротического объекта Оно, могут быть спроецированы и на весь генезис личности.

Это та же проблема, которая поднималась, когда речь шла о бессознательном, которое получает, но более не передает, если расценивать оператуарную жизнь как подобную «непередачу». Здесь возникает другая тема – тема «самоуспокоения», механизмов приведения субъекта в состояние покоя через психомоторную разрядку. Оператуарное Я всегда спокойно, постоянно успокоено (порой медикаментозно). Механизм самоуспокоения можно отнести к средствам противовозбуждения, которые играют также роль контринвестиции. Итак, оператуарный пациент – это субъект, успокоенный страданием, которое остается незаметным для себя и для других, чье спокойствие существует в рамках коллективных идеалов. «Раз я спокоен, то и вы тоже» – это отчасти объясняет описанную ранее проективную редупликацию. Самоуспокаивающийся субъект имеет своей целью возврат к предшествующему со-

стоянию (к страданию). Мне кажется, что в работах Смаджа просматриваются два направления: одно касается тяжелой нарциссической раны из-за недостаточной материнской функции, в частности, материнской неспособности обеспечить дезинвестицию, необходимую для хорошего сна ребенка, а другое направление – в истории ребенка по причине описанной выше недостаточности материнской функции наблюдаются проблемы с инвестированием в пассивность, вследствие чего невозможно стать активным объектом, который мог бы радоваться этой пассивности. Механизм самоуспокоения не создает в итоге преследующий объект, который мог бы родиться, будь для него вакантное, пустое место.

Итак, работы Клода Смаджа подталкивают к ревизии метапсихологии, он подчеркивает, что контринвестиции, идущие из-за пределов принципа удовольствия в форме преждевременных механизмов Я, играют значимую роль в смешении влечений и имеют тенденцию к мобилизации чистой культуры влечения к смерти.

В другом месте Клод Смаджа интерпретирует улучшение, которое может отмечаться после возникновения соматических нарушений, как феномен органической объективации, свидетельствующий об ухудшении инвестирования Я. Подобное телесное нарушение словно заменяет собой тревожное вербальное послание, которое обеспечивает ипохондрический симптом.

В своих работах по психосоматике Клод Смаджа нашел возможность реализовать мечту детства о познании тайн биологии. Он является в каком-то плане и историком, и ученым, словно ставя старый поезд прежних теорий на новые рельсы. Для него было важно вновь обратиться к актуальным неврозам, которые так долго не подлежали рассмотрению, поскольку «шли по рельсам, которые никуда не вели», но его обращение к этой теме показало, что, возможно, это просто был не тот путь. В его изложении работа З. Фрейда «*По ту сторону принципа удовольствия*» становится территорией, подобной той, которую хорошо проиллюстрировал Жерар Швек, описывая добровольных галерщиков, потерявшихся в океане

и не способных, несмотря на их неистовые усилия, успокоить море.

В своей манере и на всем протяжении своей книги, Клод Смаджа напоминает, что изначально психика человека руководствуется принципом удовольствия, поэтому Я сохраняет некоторую нежность к галлюцинациям и к воссоединению с эротическим объектом; можно сказать, что Я сохраняет в себе способность эротически соблазнять Оно, и именно эта способность изгоняется в «чистилище» оператуарной жизни, которое становится местом, где царит абсолютная усталость, разрушающая физическое тело.

Мишель Фэн