

Роан Миллер

Что скрывает твой разум

Фрейд простыми словами



Роан Миллер

Что скрывает твой разум.

Фрейд простыми словами

<https://litres.ru/74461047>

SelfPub; 2026

Аннотация

Почему вы говорите не то, что собирались? Почему один сон не выходит из головы? Почему разумный человек снова выбирает один и тот же сценарий, а тело иногда реагирует раньше сознания? Фрейд искал ответ в той части психики, которую мы не контролируем напрямую. Эта книга убирает академический туман и объясняет простыми словами, что такое психоанализ, бессознательное, вытеснение, сновидения, симптом, детский опыт, «Оно», «Я» и «Сверх-Я». Вы увидите не только идеи Фрейда, но и мир, в котором они родились, их влияние на культуру и то, почему о них спорят до сих пор. Если вы хотите наконец понимать разговоры о психоанализе, не продираясь через сложные первоисточники, эта книга даст ясную карту входа в один из самых влиятельных взглядов на человеческий разум.

Содержание

Глава 1. Фрейд и зарождение психоанализа	4
Глава 2. Что такое психоанализ?	26
Глава 3. Бессознательное: то, чего мы не знаем о себе	49
Конец ознакомительного фрагмента.	54

Роан Миллер

Что скрывает твой разум. Фрейд простыми словами

Глава 1. Фрейд и зарождение психоанализа

В конце XIX века Вена была городом, напоминавшим исторический перекресток: обширная многонациональная империя, пытавшаяся сохранить политическое равновесие, растущая буржуазия, накапливающая богатство и культуру, и бурная интеллектуальная жизнь, охватывающая философию, литературу, искусство и науку. Именно в этой атмосфере, где строгая социальная дисциплина соприкасалась с сильным стремлением к обновлению, сформировались вопросы, которые Фрейд привнес в свой проект: почему человек не говорит всего, что знает о себе? И почему разум не так прозрачен, как нам кажется? И как страдание, которое не выглядит физическим, может вызывать настоящую физическую боль?

Вена была не только политической столицей, но и столицей социальных представлений: элегантные фасады, ба-

лы, культурные салоны и тщательно выстроенный моральный облик. И все же под этой поверхностью город испытывал скрытое беспокойство: беспокойство среднего класса по поводу экономических перемен, беспокойство империи по поводу национальных противоречий и беспокойство современного человека по поводу растущего разрыва между тем, что говорится, и тем, как живет. В обществе, которое превозносит дисциплину, репутацию и сдержанность в публичной сфере, скрытое приобретает особый вес; то, что исключается из речи, может вернуться в виде напряжения, симптома или сна. Именно это сделает «слушание» чем-то большим, чем просто медицинский навык; оно станет способом открытия области, которая ещё не получила названия: бессознательного.

В то время медицина переживала период впечатляющего научного подъема. Развивались анатомия и патология, совершенствовались методы клинического обследования, росла уверенность в способности медицины объяснять симптомы с помощью органических поражений: того, что видно в теле, что измеряется и диагностируется. Этот прогресс был не просто техническим фоном, но и культурным настроением: верой в то, что любое явление, даже психологическое, должно сводиться к ясной материальной причине. На этом фоне появились расстройства, сбивавшие врача с толку: паралич без видимого нервного повреждения, потеря голоса без органической причины, обмороки и судороги, ко-

которые не объяснялись обследованиями. Эти состояния называли по-разному, но в контексте, который нас интересует, особое внимание заслуживает так называемая истерия, представлявшая собой настоящий вызов принципу «каждому симптому соответствует патология».

Истерия, с точки зрения медицины той эпохи, была не просто клиническим диагнозом; она также была зеркалом культуры. Обществу было легко списать эти страдания на «слабость», «преувеличение», «настроение» или даже «симуляцию», особенно когда, согласно господствующему медицинскому дискурсу, от них чаще страдали женщины. Однако сложность случаев и богатство их деталей не оставляли без внимания даже самых скрупулёзных врачей: существует некая система, регулирующая эти симптомы, и за ними скрывается некий смысл, даже если этот смысл не виден в тканях и нервах. Именно здесь Вена предстаёт в качестве идеальной арены: сильная медицина, консервативное общество, культурное осознание дисциплины и, в то же время, острые вопросы об идентичности и современном городе.

«Клиника» не была нейтральным пространством. Отношения врача с пациентом были отношениями власти и знания: врач спрашивает, осматривает, принимает решение, а пациент отвечает насколько может или насколько ему позволено. Однако случаи истерии демонстрировали парадокс: у пациента не всегда был чёткий ответ, или он имел его, но не мог высказать, или говорил что-то, не совпадающее с тем,

что врач требовал в качестве органического объяснения. И здесь начинается медленная трансформация, которая впоследствии приведет к появлению психологического слушания: вместо того, чтобы задавать только вопрос «Где поражение?», врач начинает спрашивать: «В чем дело? В чем заключается конфликт? О чём умалчивается?». Эта трансформация произошла не внезапно и не была заранее обдуманной философским решением, а стала ответом на упорство самого явления и на неспособность одной только медицинской системы справиться с определенным видом страдания.

Вена — это также город, где социальные слои соседствуют, но не смешиваются. Рядом с дворцами, театрами и оперой находятся менее благополучные кварталы, где живут рабочие, мелкие служащие, иммигранты из окраин империи и семьи, испытывающие экономические трудности — и всё это на фоне меняющихся образов жизни. Эти противоречия оставляют психологический след: человек живет между устремлениями к современности и бременем традиций, между стремлением к успеху и необходимостью подчиняться, между городской суетой и ее быстрым ритмом. «Нервы», в культурном смысле этого слова, были актуальной темой в общественном дискурсе: усталость, беспокойство, напряжение, бессонница. Разговор о «нервах» не был просто медицинским описанием; это был социальный язык, позволяющий выразить психологическую цену модернизации.

С другой стороны, Вена оставалась центром критической

мысли даже тогда, когда общество казалось консервативным. Чтение, музыка, философские дискуссии и интерес к научным методам — все это придавало городу интерпретативную энергию. Эта энергия позже позволила Фрейду выдвинуть необычную концепцию: что разум не является простой единицей, что поведение не всегда объясняется сознательным намерением, и что то, что мы называем «ошибкой» или «оговоркой», может быть замаскированным смыслом. Однако путь к этой концепции пролегает через медицинскую институцию: университет, больницу, лабораторию и строгие традиции доказательности. Поэтому важно не представлять себе Фрейда вне его эпохи или в противовес ей с самого начала; он вышел из самого сердца этой эпохи, из её научной дисциплины и научных устремлений, а затем начал испытывать пределы этих устремлений, столкнувшись с тем, что не поддается непосредственному измерению.

В те годы «нерв» был ключевым словом, связывающим тело и душу, не определяя при этом их взаимоотношений. Если врач мог определить ход нервов при вскрытии, то переживания боли, страха, стыда и желания не видны под скальпелем. И тем не менее они влияют на тело неоспоримым образом. Эта «серая зона» между органическим и психологическим стала плодородной почвой для зарождения нового подхода. Не потому, что врачи отказались от науки, а потому, что сама наука начала замечать, что человек — это не только тело, и что слова, когда их произносят или когда их

не дают произнести, оставляют след в теле.

Социальные ценности добавляли ещё один слой сложности. Говорить о личных желаниях, о семейных конфликтах и о чувствах, несоответствующих образу уважаемого человека, было нелегко. Многие из того, что происходит в повседневной жизни, не находят прямого выражения: это скрывается из-за стыда, страха скандала, уважения к отцовской власти или желания сохранить репутацию семьи. В такой обстановке подавление, как психологический и социальный механизм одновременно, становится логичной возможностью. Не в том смысле, что это «грех» или «позор», а в том, что это защитный механизм, позволяющий уберечь психику от столкновения с тем, чего она не в силах вынести или признать. Но то, что подавляется, не исчезает; оно может вернуться в виде напряжения, симптома или образа во сне.

Отсюда можно понять, почему зарождение психоанализа было не просто изобретением идеи, а историческим ответом на человеческие страдания, возникшие в определённых социальных условиях. Вена с её напряжённой современностью, строгой моралью и развивающимися науками породила парадокс: чем больше общество становилось организованным и совершенствовалось образ «я», тем сильнее становилась потребность в пространстве, где «я» могло бы высказываться без полного контроля. А медицинская клиника, привыкшая прислушиваться к органам и жизненным звукам, начала осознавать необходимость прислушиваться к самой речи: к её

колебаниям, паузам, противоречиям и изгибам.

В этом контексте вопрос «Что говорит симптом?» станет возможным, хотя раньше он и не ставился. Пациент станет носителем знания о себе, которым он не владеет на сознательном уровне, а врач будет призван овладеть новым навыком: читать между строк, не превращая это в нравоучение или осуждение. Этот исторический момент, когда городская культура пересекается с медицинским учреждением и реальными клиническими опытами, — та почва, на которой Фрейд встанет в начале своего пути. И то, что мы увидим позже, — это не столько разрыв с медициной, сколько расширение смысла лечения: чтобы сам разговор имел функцию, чтобы смысл имел влияние, и чтобы психическая боль была не менее реальной, чем физическая, даже если она не проявляется в виде видимой раны.

И если Вена, как мы видели, предоставила социальную и научную арену, которая сделала возможным вопрос «О чём говорит симптом?», то биография Зигмунда Фрейда показывает, как один человек может уловить этот вопрос в конкретный исторический момент, а затем превратить его в обширный познавательный и терапевтический проект. Биография Фрейда — это не история гения, оторванного от своей эпохи, а биография исследователя, получившего образование в самом сердце современной медицины, который в начале своей карьеры делал ставку на лабораторные исследования и доказательства, но затем был вынужден расширить по-

нятие «науки», включив в него то, что не проявляется ни под скальпелем, ни при гистологическом анализе, а проявляется в речи, воспоминаниях, колебаниях и том, что ускользает от сознательного контроля.

Фрейд родился в 1856 году в Моравии в еврейской семье, которая позже переехала в Вену. Эта деталь не является второстепенной: ведь религиозная и культурная принадлежность в многонациональной империи определяла сложное социальное положение, открывающее одни двери и закрывающее другие. Фрейд жил в среде, где стремление к интеграции пересекалось с границами дискриминации, что сформировало у него раннее ощущение напряжения между «общественным образом» и «реальностью жизни». В Венском университете он изучал медицину, но его интересы не ограничивались непосредственной клинической практикой. Он склонялся к научным исследованиям, к большим вопросам о нервной системе и к популярной в его время научной мечте: объяснению человека с помощью законов природы, со строгостью, сравнимой со строгостью физики и биологии.

В первые годы своей карьеры Фрейд работал в нейробиологических лабораториях и писал исследования по нервной анатомии. Этот этап был выражением твердой веры в то, что каждое психическое явление имеет уловимую органическую основу. Эта вера соответствовала духу эпохи, которую мы описали: вере в медицину, в измерения и в «очевидную материальную причину». Однако путь Фрейда не задержался в

лаборатории надолго. Профессиональные и экономические обязательства подтолкнули его к клинической практике, а общение с пациентами показало ему, что клиника — это не просто применение того, что говорит лаборатория; это странство, которое ставит новые вопросы и порой обнажает недостатки теорий, когда речь заходит о реальной жизни.

На этом этапе возникло решающее противоречие: с одной стороны, врач, стремящийся быть максимально научным; с другой — случаи, не поддающиеся объяснению исключительно с помощью органической модели. И когда Фрейд начал изучать такие явления, как истерия, он столкнулся с «реальными» симптомами, не оставляющими явных анатомических следов: паралич, потеря чувствительности, боли, удушье, обмороки... И, как мы уже упоминали ранее, эти явления сбивали врача с толку, поскольку они ставили под угрозу господствующий принцип: «Каждый симптом имеет свою патологию». Если патологии нет, то является ли симптом просто симуляцией? Или существует какая-то причинно-следственная связь, которая не проходит через нервную ткань, как мы того ожидаем?

Отсюда берет начало один из знаменитых этапов в жизни Фрейда: его поездка в Париж в 80-е годы XIX века для обучения у врача Жана-Мартена Шарко. В больнице «Ла-Сальпетриер» Фрейд увидел, как можно систематически изучать истерию и как симптом может изменяться под воздействием внушения и гипноза. Гипноз для Фрейда не был окон-

чательным открытием, но он стал практическим доказательством идеи, которая впоследствии станет центральной: что психика может вызывать в теле нечто, похожее на след, и что есть части опыта, которые не подчиняются непосредственному сознанию. Там он понял, что страдание — это не просто «моральная слабость», как намекали некоторые, а явление, имеющее свою закономерность и свои законы, пусть даже эти законы носят психологический, а не органический характер.

Фрейд вернулся в Вену с новым вопросом: как можно лечить эти симптомы? В тот период он познакомился с врачом Йозефом Брейером, который наблюдал за пациенткой, ставшей впоследствии известной в литературе как «Анна О.». Самое важное в этой истории — не имя и не пикантные подробности, а принцип, который начал формироваться: когда пациентке предоставлялась возможность свободно говорить о своих переживаниях, эмоциях и болезненных воспоминаниях, некоторые симптомы ослабевали или изменялись. Позже это явление получило название «разговорная терапия» — термин, который может показаться простым, но который несет в себе целую революцию в понимании связи между языком и телом. Речь здесь — не второстепенное описание происходящего; она является частью самого терапевтического процесса.

Вначале Фрейд оставался близок к методам своего времени: он иногда использовал гипноз и пытался добраться

до — «вызывающего воспоминания», которое, как предполагалось, лежало в основе симптома. Однако постепенно он обнаружил ограничения гипноза: не все люди его принимают, он не всегда является надёжным средством, а опора на него делает врача обладателем абсолютной власти, в то время как знание пациента о себе остаётся извлечённым силой или подсказкой. Здесь проявляется переход, который подготавливает почву для того, что мы в предыдущем разделе называли «психологическим слушанием»: дать речи пространство для свободного потока без навязывания, и относиться к тому, что говорит пациент, включая его колебания и противоречия, как к серьёзному материалу, а не к наполнителю.

С этим шагом Фрейд начал постепенно отходить от образа врача, который «заранее знает» и выносит вердикт, и двигаться в сторону образа практикующего специалиста, сопровождающего процесс открытия смысла. Это не означает, что Фрейд отказался от своих научных устремлений, а означает, что он переосмыслил то, что считает научным «данным». Вместо того чтобы ограничиваться тем, что можно измерить и увидеть, «данность» стала включать в себя то, что говорится и что не говорится, а также то, что проявляется в виде оговорки, сна или симптома. Таким образом, умение слушать стало частью метода, а не просто вопросом профессиональной этики.

В те ранние годы жизнь Фрейда была также жизнью человека, пытающегося закрепиться в строго иерархическом об-

ществе. Он открыл свою клинику, женился и построил сеть научных связей в городе, который не так легко признает тех, кто приходит из-за пределов доминирующих кругов. Эти социальные давления не являются внешней деталью, не имеющей отношения к теории; они помогают понять чувствительность Фрейда к таким темам, как вытеснение и внутренний контроль. Ведь в обществе, строго охраняющем свой имидж, вытеснение становится не просто психологической концепцией, а реальным жизненным опытом: человек говорит то, что «следует» говорить, и молчит о том, что «неприлично», и платит за это молчание своим телом, настроением и отношениями.

Одной из важнейших особенностей научного пути Фрейда было то, что он рассматривал свои клинические наблюдения не как изолированные случаи, а как отправные точки для более всеобъемлющей теории психики. Он постоянно писал, спорил, исправлял и перестраивал концепции. Он не колебался пересматривать некоторые свои идеи, когда они противоречили опыту. В то же время он склонялся к смелым гипотезам — не ради сенсации, а потому, что считал, что психическое явление не раскрывается легко. То, что появляется на поверхности сознания, может быть маской, компромиссом или урегулированием между внутренними силами. Именно отсюда начался его интерес к тому, что позже станет известно как бессознательное — как название того, что действует в нас, не будучи непосредственно видимым, и что

оказывает своё влияние даже тогда, когда мы считаем себя рациональными и сдержанными.

Пожалуй, одной из примечательных черт творческого пути Фрейда является то, что он перенес центр тяжести с «симптома как нарушения» на «симптом как смысл». Когда тело говорит то, что не может выразить душа, или когда речь запнулась и произошла оговорка, это не является чистой случайностью. Наблюдая за страданиями, с которыми он сталкивался ежедневно, Фрейд догадывался, что человек не является полным хозяином в своем внутреннем мире и что его воля — не единственный правитель. Ему казалось, что за пределами сознания существует иная система: желания, страхи, воспоминания и эмоциональные ассоциации, которые, возможно, не допускаются к непосредственному проявлению, но не перестают действовать. Именно это делает слушание не просто «сочувствием», а навыком интерпретации: мы слышим, как смысл закручивается вокруг самого себя, как он скрывается и как возвращается.

В этом смысле научный путь Фрейда не сводится к тому, что он был «открывателем» одной идеи, а заключается в том, что он стал творцом перехода: от медицины, ищущей болезнь, к терапевтическому мышлению, ищущему историю; от власти врача к участию пациента в создании смысла; от явного к скрытому. Этот переход был нелегким и не всегда приветствовался. Само утверждение о том, что симптомы имеют психологический смысл, подрывало обществен-

ные представления об ответственности, добродетели и позоре, а также угрожало уверенности медицины в том, что всё можно уловить в теле. Однако Фрейд, воспитанный в духе научной строгости, не ограничился теоретическим возражением; он построил постепенный метод, основанный на умении слушать, на отслеживании связей, возникающих в разговоре, и на том, что то, что кажется «нелогичным», может быть логичным в рамках другой системы.

В этом месте повествования мы приближаемся к моменту зарождения психоанализа как проекта: не просто лечения загадочных симптомов, а видения современного человека, живущего между социальной дисциплиной и порывом желания, между тем, что он заявляет, и тем, что скрывает, между образом «я» и его внутренним разломом. Именно поэтому в следующем разделе нам нужно будет более подробно рассмотреть те случаи, которые заставили медицину прислушаться к тому, что находится за пределами тела, и, в частности, «истерию» как клиническую лабораторию, в которой Фрейд научился тому, как речь, если к ней отнестись серьезно, может изменить наше понимание как болезни, так и самой психики.

Когда Фрейд обратился к истерии, он рассматривал её не только как медицинскую загадку, но и как вызов самому понятию знания: как может симптом быть реальным, болезненным и организованным, если в теле нет соответствующего ему анатомического следа? Этот вопрос стоял как в венских клиниках, так и в дискуссиях врачей, но у Фрейда он по-

шёл по иному пути. Он не согласился с удобным решением, сводящим истерию к «имитации» или «преувеличению», и не ограничился заменой понятия «органического поражения» на расплывчатую идею «нервной слабости». Он хотел понять, как формируется симптом, почему он проявляется именно в такой форме, а не в какой-либо другой, и как он может изменяться, когда что-то меняется в речи, в памяти или в отношениях с врачом.

Истерия, как её воспринимали в ту эпоху, могла принимать самые разные формы: паралич конечности без видимого повреждения нерва, потеря чувствительности кожи или определённого органа, нарушение речи или голоса, приступы стеснения или удушья, перемещающиеся боли, обмороки, тремор. Объединяет эти проявления не их внешний облик, а их внутренняя парадоксальность: они кажутся «совершенно физическими», и тем не менее не всегда соответствуют анатомическим схемам. Пациент может терять чувствительность в области, не соответствующей известному распределению нервов. Паралич может появляться, исчезать, а затем возвращаться. Эти перерывы и несоответствия указывали на то, что тело в данном случае функционирует не как сломанная машина с выбитой деталью, а как тело, живущее под влиянием невысказанного смысла.

В Париже, у Шарко, Фрейд увидел важную модель для понимания истерии: не как обмана, а как явления, подчиняющегося своим законам. Гипноз и внушение показали, что

симптомы можно провоцировать, смягчать и изменять с помощью психологических средств. Это был суровый урок: в истерических симптомах существует «пластичность», которую не может объяснить одна только физиология. Но Фрейд не остановился на внушении. Ведь внушение может изменить симптом, но не отвечает на вопрос, который станет для него центральным: какова связь симптома с историей человека, с его переживаниями, с тем, в чём он боится признаться, с тем, что он утратил, скрыл или не смог выразить ранее?

Именно здесь партнерство Фрейда с Йозефом Брейером сыграло основополагающую роль. Дело было не в названиях случаев или в деталях, которые позже попадут в книги специалистов, а в методологическом уроке: когда пациенту предоставляется возможность говорить о своём опыте с большей свободой, и когда детали его рассказа рассматриваются как ключи, а не как наполнитель, симптомы иногда начинают трансформироваться. Словно нечто было «заперто» в невербальной области психики, и когда оно находит путь к выражению, форма его удержания в теле меняется. В этом заключается глубокий смысл того, что называется «разговорной терапией»: речь — это не просто отчёт о боли, а путь, по которому проходит боль, чтобы быть переорганизованной.

Вначале, как мы уже упоминали, Фрейд пытался использовать гипноз, чтобы добраться до воспоминаний, которые, как он полагал, лежат в основе симптомов. Однако повсе-

дневный опыт показывал ему множество препятствий: не каждый человек поддается гипнозу, не каждая память реагирует на прямой приказ, и не всё, что мы ищем, — это готовые «воспоминания», ожидающие, когда их вызовут. Иногда пациент замирает, запнется, забывает, смеется не к месту, сменяет тему или повторяет какую-то фразу, не понимая причины этого повторения. Эти явления, которые поспешный врач может счесть пустой тратой времени, у Фрейда стали предметом изучения. Ведь если цель состоит в том, чтобы понять смысл симптома, то моменты заминки могут оказаться более показательными, чем моменты связного повествования.

Именно так начала формироваться идея «психологического слушания». Слушание здесь — это не общее сочувствие и не человеческая вежливость, а методологическая позиция: относиться к речи пациента так, как будто она несет в себе скрытый порядок, даже когда она кажется беспорядочной. И чтобы колебания, уклонения и провалы в памяти понимались не как недостатки в сотрудничестве, а как признаки внутреннего сопротивления или психологического контроля, препятствующего проявлению определенного смысла. Фрейд проверял нечто чрезвычайно важное: что психика не раскрывает всего, что у неё есть, сразу, и что она может «избегать» знания, не менее значимого, чем то, о чём она говорит.

Этот поворот сделал саму терапевтическую связь более сложной. Врач перестал быть просто толкователем симпто-

мов со стороны, а также просто носителем власти, заставляющим пациента замолчать или подчиняющим его своему внушению. От врача стали требовать, чтобы он прислушивался к тому, что пациент говорит о себе, и замечал, как он это говорит, когда останавливается, где повторяет одну и ту же фразу и что вызывает у него беспокойство. В свою очередь, пациент стал партнером в создании знания: не потому, что он «знает» всё ясно, а потому, что он несет в себе сырой материал своего собственного смысла, даже если этот материал предстает в виде разрозненных образов, непонятных эмоций, снов или оговорок. То, что появляется на поверхности сознания, — лишь часть истории, а остальная часть истории движется в неосвещённых областях.

Чтобы понять, почему истерия стала решающей лабораторией для зарождения такого слушания, нам следует увидеть, как истерический симптом может быть не только проблемой, но и решением. На первый взгляд это кажется странным: как паралич или боль могут быть решением? Но суть не в том, что пациент сознательно выбирает боль, а в том, что когда психика не способна разрешить определённый конфликт на уровне языка и сознания, она может изобрести бессознательное урегулирование: конфликт превращается в симптом, и человек избегает столкновения со смыслом, который не может вынести напрямую, и в то же время расплачивается за это избегание телом. Таким образом, симптом становится завуалированным выражением: это послание, но написанное

на языке не прямых намеков.

Тогда задача психологического слушания становится похожей на перевод. Врач не «разоблачает» пациента и не навязывает ему готового толкования, а помогает ему установить связи между тем, что проявляется в теле, и тем, о чём говорится в речи, между настоящим и прошлым, между эмоцией и воспоминанием, а также между тем, что сказано, и тем, что не сказано. Именно поэтому Фрейд всё больше убеждался, что вопрос заключается не в том: «Реальны ли симптомы?», ведь боль, без сомнения, реальна, а в том: «Какая психологическая логика заставила её принять именно такую форму?». Почему именно здесь проявляется бессилие? Почему оно повторяется в определённые моменты? И почему оно меняется, когда разговор приближается к определённой теме? На эти вопросы не даёт ответа психиатрический анализ, но на них можно ответить, внимательно прислушиваясь к ходу разговора.

Отсюда также становится ясно, что идея бессознательно-го возникла у Фрейда не как философская выдумка, а как клиническая необходимость. Ведь в клинике он наблюдал, как человек может сказать что-то, а затем отречься от своих слов, рассказать историю, а потом отрицать её значение, забыть то, что имеет огромное значение, или настаивать на том, что он ничего не чувствует, в то время как его тело говорит об обратном. Если рассматривать эти противоречия как моральную ложь или нежелание сотрудничать, мы ни-

чего не поймём. Но если понимать их как признаки внутреннего раскола, как наличие «неизвестного знания», действующего на заднем плане, — тогда всё становится понятным. Именно этот раскол впоследствии придаст понятию «вытеснение» его значение: не как сознательное решение, а как процесс, при котором некоторые мысли, воспоминания и эмоции скрываются от сознания, поскольку они болезненны, неловки или противоречат образу «я».

Примечательно, что психоаналитическое выслушивание, в том виде, в каком его начал практиковать Фрейд, не требует от пациента изложения «правильно» упорядоченной истории, а поощряет его говорить всё, что приходит ему в голову, даже если это кажется неважным или нелогичным. Этот метод, который позже станет известен как «свободная ассоциация», — не просто вербальная техника, а ставка на то, что разум связывает вещи способами, которые сознание не всегда легко улавливает. То, что кажется беспорядочным переходом от одной темы к другой, на самом деле может быть путем, проложенным скрытым смыслом. И слушание здесь требует терпения и внимательности: мы должны слышать слова и то, что за ними стоит, уважать индивидуальность человека, не закрывая глаза на его противоречия.

Однако такое слушание с самого начала сталкивается с сопротивлением — не только со стороны общества, но и со стороны самой психики. Когда разговор приближается к деликатному моменту, пациент может почувствовать внезапное

отвращение, желание прервать сеанс, сомнение в целесообразности разговора, гнев на врача или стыд за самого себя. Это не случайные инциденты, а часть терапевтической динамики: психика защищает своё равновесие, даже если это равновесие болезненно. Отсюда можно понять, почему Фрейду потребовалось переосмыслить роль врача: он не тот, кто управляет извне, а тот, кто сопровождает пациента в трудном путешествии к знанию, которое раньше было запрещено. И это знание не всегда является «великой тайной», а может быть небольшой деталью, наполненной давним переживанием, фразой, не сказанной в своё время, или чувством вины, скрытым под маской молчания.

Появление идеи психологического слушания — это, по сути, появление идеи о том, что человек страдает также от своего языка и от своего молчания, от своей истории, которая не была рассказана должным образом, и от переживаний, не нашедших пути к признанию. И что такое истерия, с этой точки зрения, как не точка концентрации, в которой эта истина проявляется особенно ясно: тело говорит, когда слова не в силах передать пережитое. Поэтому для Фрейда истерия перестала быть просто главой в книге о болезнях, а стала отправной точкой для более широкого понимания: что у психики есть слои, что сознание не является абсолютным господином и что путь к смыслу лежит через слушание. Так начал формироваться психоанализ как ответ на клиническую и культурную дилемму: как лечить то, что не видно на рент-

гене и не подтверждается в лаборатории, но присутствует в боли, в повторяющихся явлениях, в снах и в оговорках?

В этом смысле «слушание» стало не просто декоративным дополнением к медицине, а переносом центра тяжести: от вопроса об органе к вопросу о смысле, от осмотра одного лишь тела к сопровождению внутренней истории и от восприятия речи как украшения симптомов к восприятию её как одного из ключей к их пониманию. Исходя из этого, в дальнейшем тексте книги мы будем готовы понять, как Фрейд постепенно сформирует концепцию психоанализа: как метод понимания психики, как терапию словом и как теорию психической жизни, основанную на том, что то, что изгоняется из сознания, не умирает, а возвращается в различных обликах.

Глава 2. Что такое психоанализ?

Если в предыдущей главе мы пришли к выводу, что психологическое выслушивание зародилось из упорства симптома и из неспособности одного лишь органического объяснения охватить страдание, невидимое под микроскопом, то следующим шагом будет понять, что означает превращение этого выслушивания в метод. Ведь психоанализ у Фрейда начался не как «мнение» о психике и не как просто терапевтическая техника, добавляемая к инструментарию врача, а как особый способ взгляда на человека: способ, предполагающий, что поведение, речь, воспоминания, забвение и даже то, что кажется мимолетным или незначительным, может иметь смысл, если его рассматривать в контексте сложной внутренней жизни, движимой желаниями, конфликтами и защитными механизмами, которые не проявляются непосредственно в сознании.

И когда мы говорим «метод понимания психики», мы имеем в виду не экспериментальный метод в строгом лабораторном смысле и не общую философию, выносящую суждения на расстоянии, а способ мышления, формирующийся в кабинете врача и основанный на опыте внимательного слушания: превращать то, что говорит человек, в материал для понимания и признавать, что психика не всегда прозрачна для самой себя. Эта, казалось бы, простая гипотеза меня-

ет порядок вопросов. В классической медицине предполагается, что пациент описывает, а врач интерпретирует. Здесь же само описание становится частью проблемы и частью решения: ведь то, что говорится, не просто произносится, но отбирается, приукрашивается, скрывается, произносится с колебаниями, может быть заменено чем-то другим, а может проявиться в виде оговорки, молчания или второстепенной детали. Отсюда возникает вопрос: как понять человека, исходя из его языка, а также из затруднений этого языка?

На примере истерии мы видели, как тело может говорить непрямым языком, когда речь не способна передать переживаемое. Отсюда и возникла идея анализа: вернуть эту «непрямую речь» в пространство прямой речи насколько это возможно — не путем принуждения и не через внушение, а путем создания условий, позволяющих смыслу постепенно проявиться. Аналитический подход не предполагает, что существует какая-то одна сокрытая тайна, обнаружение которой положит конец истории; он исходит из того, что психическая жизнь формируется как цепочка связей: между воспоминанием и эмоцией, между прошлым событием и нынешней реакцией, между образом во сне и страхом в бодрствовании, между повторяющимся явлением и решением, причины принятия которого сам человек не понимает. Поэтому важно не «причина» как единичная точка, а «структура» как сеть взаимосвязей.

Отсюда становится понятно, почему Фрейд придавал

большое значение деталям повседневной жизни, которые люди обычно пропускают мимо внимания: оговорка, забывание знакомого имени, выбор одного слова вместо другого, неожиданная растерянность в социальной ситуации, внезапное отвращение к какой-то конкретной теме. Эти явления, с обычной точки зрения, объясняются усталостью или случайностью. В аналитической перспективе же они являются небольшими признаками того, что в психике действуют силы, направленные в разные стороны. Речь не идет о том, что всё «намеренно» сознательно, а наоборот: речь идет о том, что некоторые события несут в себе бессознательный психологический смысл, и этот смысл проявляется, когда язык вырывается из-под контроля или когда нарушается порядок речи. В этом смысле психоанализ не одержим ошибками; он рассматривает ошибку как окно, поскольку человек в моменты полного самоконтроля демонстрирует свой сдержанный образ, а в моменты потери контроля — трещины в этом образе.

Однако метод психоанализа не основан на внешнем прочтении, навязывающем человеку готовое значение. Фрейд, который начинал с экспериментов по гипнозу и увидел их пределы, стал более осторожным в отношении власти врача, когда она превращается в предложение, навязывающее интерпретацию. Аналитический подход в своей зрелой форме основан на особом сотрудничестве: от пациента требуется говорить настолько свободно, насколько он способен,

а от врача — слушать, не торопясь, и замечать связи, а не демонстрировать свои знания. Это создает особый вид знания, формирующийся в ходе самого процесса, а не до него. Поэтому психоанализ часто протекает медленно по сравнению с ожиданиями эпохи, предпочитающей быстрые решения; ведь его цель — не устранение симптома, как мы устраняем головную боль с помощью обезболивающего, а понимание условий формирования страдания в рамках жизни, имеющей свою историю, и перестройка отношений между человеком и тем, что ему было запрещено знать или говорить.

Одной из важнейших особенностей этого подхода является то, что он рассматривает симптомы, сны и повторения не как бессмысленных «врагов», а как компромиссы. Симптом, как мы сказали в конце предыдущей главы, может быть психологической попыткой разрешить конфликт, который не находит решения в сознании. С такой точки зрения меняется наше отношение к страданию: мы не идеализируем боль и не оправдываем её, но уважаем её логику. Психика не порождает боль напрасно, а может предпочесть известную боль внутренней реальности, угрожающей её равновесию. И как бы непонятно это ни казалось, оно становится понятным, если мы осознали, что психика также функционирует как защитный механизм, защищающий человека от краха. И здесь психоанализ предстает как подход, уравнивающий две вещи: признание существования защитных механизмов, необходимых в некоторых случаях, и стремле-

ние сделать эти защитные механизмы менее затратными и более гибкими посредством понимания.

В этом контексте возникают такие понятия, как сопротивление и перенос, даже если мы не будем здесь подробно описывать их с технической точки зрения. Сопротивление — это не моральное «упрямство», а название той трудности, с которой сталкивается психика, когда она приближается к смыслу, который является болезненным, неловким или угрожает образу «я». Пациент может сопротивляться посредством молчания, забывания, смены темы или даже путем подвергания сомнению целесообразности лечения. Перенос же заключается в том, что старые чувства и ранние отношения могут быть воспроизведены в рамках самой терапевтической связи: не потому, что врач является отцом или матерью, а потому, что психика, когда она говорит в безопасном пространстве, вызывает свои старые паттерны привязанности, страха и просьб. Аналитический подход воспринимает эти явления всерьёз — не для того, чтобы отнести их к «этике» отношений, а потому, что в них содержится информация об эмоциональной истории человека и о том, как он повторяет некоторые сценарии, не замечая этого.

Психоанализ как метод также исходит из того, что «я» не является простой единицей. Фрейд пришёл из области неврологии, из мира единого толкования снов, но в клинической практике столкнулся с множественностью психики: одна часть хочет, другая — отвергает, одна — тоскует, другая

— боится, одна — оправдывает, а другая — осуждает. Отсюда возникает представление о внутреннем конфликте как о структурной реальности, а не о случайном явлении. Этот конфликт не означает, что человек «плохой», «слабоверующий» или «лишенный воли», а означает, что человеческая душа — это поле пересечения желаний, обязанностей, представлений о себе и социальных норм. В культуре, придающей большое значение скромности, репутации и семье — как мы описали это в Вене конца XIX века, — этот конфликт приобретает особые проявления: он может выражаться в виде беспокойства, чувства вины, физических симптомов или длительного молчания о некоторых переживаниях. Психоанализ не ставит целью осуждать всё это, а стремится прочесть в этом динамику: что человек пытается защитить? О чём он не может сказать? И какую цену за это платит?

Здесь мы можем понять место бессознательного в этом подходе, не превращая его в загадочный миф. Бессознательное — это не какое-то волшебное «место» внутри головы, а название того, что действует в нас, не будучи нами непосредственно осознанным: непризнанные желания, переработанные воспоминания, эмоции, лишённые слов, связи между событиями, которые, казалось бы, не связаны между собой. Аналитический подход — это попытка придать познавательную форму тому, что кажется бесформенным: перейти от следа к смыслу, от повторения к истории, от проявления к сети взаимосвязей. Именно поэтому Фрейд считал, что сны

— это «королевская дорога» к бессознательному, ведь сон представляет собой концентрированные образы, которые показывают то, что бодрствующий человек не может сказать прямо. Однако здесь, прежде чем мы перейдем к сновидениям в отдельной главе, нам достаточно подтвердить саму идею: психоанализ работает там, где смысл действует в тени.

Этот подход может быть неправильно понят, если считать, что он претендует на объяснение всего исключительно с помощью желания или сводит человека к инстинктивным побуждениям. На самом деле Фрейд, какими бы смелыми ни были его гипотезы, работал в условиях постоянного напряжения между желанием и реальностью, между удовольствием и долгом, между индивидуумом и его культурой. Он рассматривал желание не как простую поверхностную прихоть, а как психическую энергию, стремящуюся к удовлетворению, признанию и успокоению, которая может принимать извилистые пути, когда ей препятствуют в самовыражении. Именно эти изгибы являются предметом аналитического подхода: не для того, чтобы дать волю желаниям без ограничений, а для того, чтобы понять их и ввести их в диалог с сознанием, ценностями и границами реальности. Поэтому религиозный или консервативный арабский читатель может читать книгу Фрейда («Анализ своего собственного „Я“»), не ощущая, что перед ним призыв к разрушению нравственности; ведь анализ, по сути, — это не нравственный проект, направленный против нравственности, а проект познания:

как формируется чувство вины? Как работает внутренний контроль? Как человек становится жестоким по отношению к самому себе? И как его страдания возникают из разрыва между тем, чего он требует, и тем, что он себе позволяет?

В этом смысле психоанализ как метод понимания психики — это обучение слушанию: внимания к речи не как к информации, а как к отпечатку эмоциональной истории; внимания к молчанию не как к пустоте, а как к защите; внимания к повторению не как к несчастью, а как к психологической попытке закрепить то, что осталось нерешенным. И когда мы понимаем этот метод таким образом, переход к остальной части этой главы становится естественным: если анализ — это способ понимания, то как он становится терапией словом? И как этот метод превращается в более широкую теорию о психической жизни? Именно эти вопросы мы и будем разбирать, шаг за шагом, не претендуя на готовые решения и с той степенью точности, которая соответствует сложности человеческой психики.

Когда психоанализ превращается из общей идеи о существовании скрытого смысла в терапевтическую практику, вопрос становится более конкретным: что значит, что сама речь является инструментом лечения? На первый взгляд это может показаться простым или даже само собой разумеющимся: люди всегда говорят, а пациенты рассказывают врачу о том, что их беспокоит. Но то, что Фрейд и его последователи имели в виду под «лечением словом», — это не просто об-

мен информацией и не быстрое эмоциональное облегчение, которое приносит кратковременное облегчение, но оставляет проблему нерешенной. Речь идет о создании особой ситуации для разговора: разговора, в котором разрешается говорить то, что обычно не говорится, и следовать его внутреннему ходу, не прерываясь поспешными советами, навязыванием интерпретаций или готовыми моральными выводами. Цель заключается не в том, чтобы человек стал «хорошим говорящим», а в том, чтобы изменилось его отношение к самому себе: чтобы он увидел связи, которых раньше не замечал, и услышал в своей речи то, чего раньше не слышал.

В первой главе мы видели, как истерия привела к этому перелому: физические симптомы, не совпадающие с анатомическими картами, но соотносящиеся с чем-то другим в жизни человека — с чем-то, связанным с опытом, эмоциями и памятью. Мы также видели, как опыт гипноза у Шарко, а затем у Фрейда стал первым шагом, доказавшим, что психика влияет на тело, но не дал того решения, которое искал Фрейд; ведь гипноз делает пациента скорее объектом работы врача, чем партнером в поиске смысла. Именно здесь терапия словом обретает свою ценность: она возвращает знание его обладателю — не в том смысле, что пациент изначально «знает всё», а в том, что смысл его жизни может быть извлечен только через него самого, через его собственный язык, его историю и извилистый ход его речи.

В аналитической клинике от человека не требуют, чтобы

он рассказывал свою историю в логическом порядке или в виде «красивой истории». Напротив, от него требуется то, что поначалу может показаться странным: говорить то, что приходит в голову, позволять речи отклоняться от темы, упоминать мелкую деталь, которой он может стыдиться или которую считает незначительной, и даже подходить к противоречиям. Это условие, которое позже станет известно как «свободная ассоциация», — не литературная роскошь, а познавательная техника: когда мы позволяем речи следовать своим внутренним связям, появляются области, которые сознание контролировало и подавляло. И для аналитика важна не «красноречивость» рассказа, а моменты, где он затрудняется: внезапное молчание, неуместный смех, смена темы, когда мы приближаемся к деликатному смыслу, повторение определённой фразы, словно она охраняет закрытую дверь. Эти признаки, как мы уже говорили, — не отсутствие сотрудничества, а одна из форм сопротивления, то есть защита, которую осуществляет психика для сохранения своего равновесия, даже если это равновесие болезненно.

Поэтому терапия словом — это не просто «говорить», но и прислушиваться к тому, что ты говоришь. Многие говорят всю жизнь, так и не соприкасаясь по-настоящему со своими словами. Мы рассказываем о событиях, оправдываемся, жалуемся, извиняемся, демонстрируем тот образ, который хотим представить себе и окружающим. А здесь человека приглашают в иную сферу: говорить, не зная заранее,

к чему это приведет. И в этой организованной неопределённости происходит нечто, похожее на открытие: появляются связи между настоящим и прошлым, между ситуацией, повторяющейся сегодня, и событием, не переработанным вчера, между страхом, кажущимся рациональным, и старым образом угрозы, потери или вины.

Это не означает, что анализ рассматривает прошлое как окончательную судьбу, и не означает, что он превращает человека в пленника своих воспоминаний. Речь идет о том, что прошлое не остаётся «прошлым», если оно не проработано психологически; оно остаётся в настоящем в искажённом виде. А психологическое проявление — лишь один из способов этого присутствия. Когда человек рассказывает о своей жизни, он восстанавливает не только информацию, но и эмоции: как он любил, как боялся, как чувствовал себя преданным, оскорблённым или виноватым. И это воспоминание может быть трудным, потому что эмоция не является нейтральной; она несёт в себе то, что мы пытались забыть или поставить под контроль. Отсюда становится понятно, почему слово обретает терапевтический эффект: оно позволяет вновь связать эмоцию со смыслом. То, что было заперто в теле, в тревоге или в молчании, постепенно возвращается в язык, то есть в сферу, о которой можно думать.

Однако следует быть точными: не всякая речь обладает исцеляющей силой, и не каждое признание что-то меняет. Словесная терапия, как её представлял себе Фрейд, требу-

ет условий, выходящих за рамки простого разговора. Первое из этих условий — особый вид слушания. Аналитик слушает не для того, чтобы судить, не для того, чтобы поучать, не для того, чтобы убедить пациента в какой-то моральной точке зрения, и не для того, чтобы искать сенсационную историю. Он слушает, чтобы заметить скрытые связи между вещами: как человек связывает два события, между которыми нет очевидной связи, как один и тот же паттерн повторяется в разных рассказах, как одни и те же слова появляются при затрагивании определённой темы. Такое слушание защищает процесс от превращения в болтовню или нравоучение. Это слушание, которое освещает речь спокойным светом не для того, чтобы разоблачить её перед людьми, а для того, чтобы сделать её видимой для самого говорящего.

Второе условие — наличие времени. Психоанализ не обещает мгновенных результатов, поскольку он имеет дело не с поверхностной проблемой, а с тем, как смысл конструируется внутри души. Многие страдания формируются годами: конфликты между желанием и долгом, между потребностью в признании и страхом отвержения, между образом себя, каким мы хотим его видеть, и чувствами, не вписывающимися в этот образ. Все это невозможно разрешить короткой речью. Поэтому идея времени здесь представляется частью терапии: человек должен позволить себе вспоминать не спеша, ошибаться в речи, возвращаться к сказанному и повторяться, ведь само повторение может раскрыть то, что невозможно

но выразить за один раз.

И третье условие — это особая терапевтическая связь, которая приведёт нас к понятию переноса, хотя мы и не хотим обременять читателя терминами преждевременно. Когда человек садится, чтобы рассказать о том, чего он больше всего стыдится, чего боится или чего не знает о себе, он не говорит в пустоту. Между ним и тем, кто его слушает, складываются отношения: ожидания, страх осуждения, желание угодить, гнев, благодарность или даже равнодушие. Фрейд заметил, что эти чувства не всегда являются плодом данного момента, а могут быть воспроизведением более давних отношений: словно психика бессознательно говорит аналитику, то, что она хотела сказать важному человеку в детстве или в своей истории. Здесь терапия словом становится чем-то большим, чем просто повествование; она превращается в сцену, на которой проявляются старые модели привязанности, действующие в настоящем. И если правильно отнестись к этому проявлению — не как к моральному проступку и не как к «привязанности», которую нужно насильно разорвать, а как к материалу для понимания, — то это открывает путь к более глубокому самопознанию: не только к пониманию того, что со мной произошло, но и к тому, как то, что со мной произошло, воспроизводится в моих сегодняшних отношениях.

Исходя из этого, «самопознание» становится естественным результатом, а не лозунгом. «Я» здесь — не чистая сущ-

ность, с которой мы сдуваем пыль, чтобы увидеть её такой, какая она есть, а конструкция, формирующаяся между тем, что мы осознаём, и тем, чего не осознаём, между тем, что мы говорим, и тем, что не можем выразить. Самопознание означает, что человек видит свои внутренние границы: где начинается его истинный страх, как он создаёт свои защитные механизмы и почему одна и та же история повторяется в разных формах. Он может обнаружить, что бежит от успеха так же, как и от неудачи, или что ищет любовь с условиями, а потом страдает от этих условий, или что испытывает чувство вины, источник которого ему неизвестен, но которое заставляет его быть жестоким по отношению к себе. Эти открытия не даются как суждение извне, а выстраиваются изнутри, из самого хода разговора.

И важно, особенно в культурном контексте, уважающем ценности, религию и семью, пояснить, что психоанализ не призывает к прославлению желания в ущерб морали, ни к превращению жизни в бесконтрольные признания. Он пытается понять, как вообще формируется внутренний контроль и как человек порой становится к себе более суровым, чем любой внешний закон. Сколько же людей внешне придерживаются того, что считают правильным, но внутренне живут в неутрачивающем конфликте и наказывают себя за намерения, которые они не выбирали, или за мимолетные мысли, которые они считают признаком разврата. Психотерапия в данном случае не уничтожает ценности, а помогает чело-

веку различать живую совесть и самобичевание, сознательную приверженность и патологический страх ошибки. Она возвращает мораль на её человеческое место: выбор и ответственность, а не вечную внутреннюю тюрьму.

А поскольку разговор может затрагивать деликатные темы, в ходе анализа стыд и застенчивость рассматриваются как часть опыта, а не как препятствие, которое необходимо преодолеть. От человека не требуется рассказывать всё сразу или разоблачать себя. Требуется постепенно приближаться к тому, чего он избегает осознавать, и находить слова, которые ему подходят, без вульгарности или шока. В этом смысле терапия словом учит человека новому отношению к самому себе: приближаться к своим ранам без жестокости и признавать то, что он чувствует, не сводя себя к этому.

Отсюда становится понятно, почему Фрейд считал, что психоанализ — это терапия через смысл. Ведь когда меняется смысл симптома, меняется и его место. Не потому, что боль «исчезает» по решению, а потому, что психика больше не вынуждена прибегать к прежней компромиссной позиции. То, что раньше должно было быть выражено через тело, может найти свой путь к языку, а то, что возвращалось в повторении, может наконец быть воспринято как повторение, а не как судьба. И в этом заключается суть самопознания в психоанализе: переход от жизни в рамках бессознательного паттерна к его осознанию и осмыслению. И на этом этапе становится возможным сделать ещё один шаг в

этой главе: если терапия словом позволяет такого рода открытие, то какую общую картину психической жизни строит Фрейд, чтобы объяснить, почему симптомы, сны и защитные механизмы формируются именно таким образом? К этому мы перейдем в следующем разделе, когда рассмотрим психоанализ как общую теорию психики, а не только как терапевтическую технику.

Если терапия словом показала нам, что страдание можно понять только через путь смысла, то следующим шагом будет рассмотрение того, как Фрейд, исходя из самого клинического опыта, сформулировал общую концепцию психической жизни. Речь здесь идет не о завершённой «философской системе», объясняющей всё, и не о механистической схеме, сводящей человека к уравнениям. Речь идет о рамках, помогающих нам понять, почему возникают симптомы, почему сны принимают определённые образы, почему психика сопротивляется тому, что могло бы её освободить, и как человек живёт между своими желаниями, нормами и ограничениями реальности. Именно эти рамки позволили психоанализу выйти за пределы терапевтической техники и стать теорией о структуре и динамике психики.

Эта теория исходит из простого, но тревожного наблюдения: человек не прозрачен для самого себя. Мы думаем, что знаем, почему мы делаем выбор, почему любим, почему злимся, а потом удивляемся оговорке, или повторяющемуся поведению, которое нас ранит, или отношениям, в которых

мы повторяем один и тот же сценарий, несмотря на наши обещания измениться. Еще со времен истерии и зарождения психоанализа Фрейд обнаружил, что психика функционирует многослойно: сознательный слой, который регулирует поведение и предлагает приемлемое объяснение, и другие слои, в которых хранятся желания, воспоминания и эмоции, не нашедшие пути к признанию. Эти слои — не «таинственный мир», отделенный от реальности; они являются частью нашей повседневной жизни, проявляясь как в мелких деталях, так и в явных симптомах.

Здесь на первый план выходит понятие психологической динамики: психика — это не хранилище идей, а поле противоборствующих сил. Существует стремление к удовлетворению желания или снятию напряжения, и, с другой стороны, существует контроль, препятствующий проявлению некоторых желаний или идей, поскольку их проявление может угрожать образу «я», пробудить чувство вины или противоречить нормам семьи и общества. Следовательно, многое из того, что мы переживаем, является не результатом «ясного решения», а результатом бессознательного внутреннего переговора, который иногда заканчивается компромиссом: компромиссом, называемым симптомом, тревогой, колебанием или сном.

Чтобы понять эти переговоры, Фрейд ввёл понятие «психической экономии», то есть идею о том, что во внутренней жизни существует психическая энергия, ищущая выход. Эта

энергия здесь не является электричеством и не представляет собой что-то материальное, что можно измерить напрямую, но представляет собой интерпретативную метафору, помогающую нам понять повторяющееся явление: то, что мы не даём себе выразить, не исчезает бесследно. Когда идея, желание или болезненное воспоминание подавляются, они не умирают, а трансформируются: они могут скрыться в форме навязчивой озабоченности, чрезмерной чувствительности, физической боли без явной органической причины или сна, который заново рисует то, что остаётся невысказанным. Поэтому Фрейду казалось, что психика действует не по логике «вытеснения», а по логике «переноса»: смысл меняет свою форму, чтобы пройти через лазейку, позволяющую ему проявиться, не сталкиваясь напрямую с цензурой.

Отсюда становится понятно, почему Фрейд уделял большое внимание двум принципам, которые будут повторяться в его трудах: принципу удовольствия и принципу реальности. Принцип удовольствия указывает на первоначальную склонность к снятию напряжения, стремлению к удовлетворению и избеганию боли. Однако человек живет не в вакууме, а в мире, имеющем свои законы, в обществе, имеющем свои ожидания, и в жизни, которая налагает на него обязательства ждать, трудиться и откладывать. Здесь проявляется принцип реальности как сила, которая упорядочивает желания, откладывает их или преобразует, чтобы сделать их возможными. Отношения между этими двумя принципами не

всегда являются враждебными, а скорее представляют собой взаимодействие: некоторые желания можно зрело интегрировать в реальность, а другие сталкиваются с запретом, страхом или стыдом, что толкает психику на не прямые пути.

Это подводит нас к понятию вытеснения как краеугольного камня общей теории. Вытеснение — это не сознательное решение «не думать об этом», а процесс, в результате которого некоторые содержания становятся неприемлемыми для сознания и оттесняются на задний план, в область, которая не видна напрямую. Однако для поддержания подавления требуется энергия, поэтому оно не дается даром. Когда психика долгое время находится в состоянии внутренней бдительности, могут проявиться признаки усталости: беспокойство, напряжение, тревожные сны, физические симптомы или внезапные эмоциональные всплески. В клинике, как мы видели при обсуждении сопротивления, подавление также проявляется в виде затруднений в речи: молчание при приближении к определенной теме, повторяющееся забывание конкретной детали или внезапное нежелание продолжать разговор. Как будто психика говорит: «Эта дверь не открывается», и тем не менее само наличие двери указывает на то, что за ней находится нечто живое.

Но как этот процесс работает в деталях повседневной жизни? Здесь проявляется ценность того, что мы ранее называли «мелкими деталями», которые анализ не пренебрегает: оговорки, неудачные действия, забывчивость, необосно-

ванный выбор одного слова вместо другого. С аналитической точки зрения эти явления не всегда являются случайными происшествиями, а скорее моментами, когда ослабевает давление самоконтроля, и тогда проступает запретный смысл или непризнанное желание. Речь не идет о том, чтобы превратиться в охотников за ошибками или придавать каждому промаху целую историю; речь идет о том, чтобы принять идею, что психика может говорить правду окольным путём, когда не в силах сказать её прямо. Именно это делает психологическое слушание, зародившееся из упрямства симптома, способным уловить смысл в том, что кажется тривиальным.

В противовес вытеснению существуют так называемые Фрейдом механизмы защиты — способы, с помощью которых психика защищает себя от тревоги и внутреннего конфликта. Механизмы защиты не всегда «плохи»; многие из них необходимы для того, чтобы человек мог жить, существовать и выполнять свои обязанности, не погружаясь в открытый конфликт. Однако защита превращается в проблему, когда она становится ригидной или обременительной, либо когда она вынуждает человека к болезненному повторению. Некоторые защитные механизмы действуют через отрицание, то есть отказ признавать то, что присутствует. Некоторые — через проекцию, то есть перекладывание на другого того, чего я не могу вынести в себе. Некоторые — через оправдание, то есть построение рациональной исто-

рии, прикрывающей эмоции, которые я не хочу видеть. Эти примеры приводятся здесь не для того, чтобы обвинять читателя или классифицировать людей, а для того, чтобы пояснить центральную идею: психика — это не только аппарат желаний, но и аппарат защиты, и то, что на первый взгляд кажется моральным проступком, в глубине может быть способом защиты хрупкого равновесия.

Одним из ключевых элементов общей теории психической жизни является понятие конфликта. Фрейд рассматривал человека не как естественно гармоничную единицу, а как существо, несущее в себе противоречивые желания, противоречивые нормы и конкурирующие образы самого себя. Конфликт — это не признак разложения, а признак человечности: хотеть чего-то и бояться этого, стремиться к близости и опасаться отказа, придерживаться ценности и ощущать её тяжесть, любить и ревновать одновременно. Эта сложность усугубляется, когда культура чрезвычайно чувствительна к репутации, скромности и семье, поскольку внешний контроль может легко превратиться во внутренний. И здесь психоанализ способен предложить объяснение страданиям, не превращая их в осуждение: не потому, что человек «слаб» или «плох», а потому, что его психическая жизнь пытается примирить силы, которые нелегко совместить.

В этом смысле становится ясным и место прошлого в общей теории. Прошлое — это не просто архив событий, а структура отношений и переживаний, которая переосмысли-

вается в настоящем. Человек повторяет не само событие, а способ реагирования на него: способ любить, способ бояться, способ ждать одобрения, способ избегать конфронтации. И вот почему Фрейд считал повторение важным признаком: человек возвращается к модели поведения, которая причиняет ему боль, как будто он знает её и чувствует себя в ней в безопасности, несмотря на страдания. Повторение — это не проклятие, а психологическая попытка освоить то, что не удалось освоить, или взять под контроль то, что было вне контроля, или переписать старую историю по-новому, даже если попытка терпит неудачу снова и снова. И когда это повторение проникает в терапевтические отношения, возникает то, что мы называли переносом: старые чувства переносятся в настоящее, и сеанс превращается в место, где история проявляется в действии. Здесь речь становится не просто повествованием о прошлом, а живым испытанием того, как оно присутствует в настоящем.

Все эти элементы складываются, давая нам общую картину: по Фрейду, психика — это аппарат смысла, аппарат желания, аппарат защиты и аппарат истории. Она колеблется между стремлением к удовлетворению и требованиями реальности, между потребностью в признании и страхом внутреннего наказания, между желанием сказать правду и необходимостью оставить некоторые факты в сфере возможного. Именно поэтому симптомы, сны и оговорки представляются не бессистемными отклонениями, а компромиссами, по-

пытками найти равновесие, когда сознание не в состоянии вести открытый диалог. Это не означает прославление боли, а понимание её логики, чтобы сделать возможным изменение: когда человек видит, как было построено его прежнее примирение, он может научиться менее затратным и более гуманным компромиссам.

Таким образом, в этой главе мы подошли к моменту, который подготовит нас к тому, что будет дальше. Если общая теория психической жизни объясняет, почему существует бессознательное, почему действует вытеснение и почему симптомы выражаются косвенным языком, то сны представлены перед нами как типичный материал для этой теории: сцена, на которой одновременно разворачиваются желание, защита и символ. И когда в следующих главах мы перейдем к бессознательному и сновидениям, перед нами будут не отдельные темы, а естественное продолжение того, что началось здесь: попытка понять человека таким, каким он проявляется в словах, в молчании, в том, что возвращается, несмотря на запрет, и в смысле, который всегда ищет свой путь.

Глава 3. Бессознательное: то, чего мы не знаем о себе

Если в предыдущей главе мы пришли к выводу, что психическая жизнь — это не прозрачная поверхность и что смысл может принимать извилистые пути, когда ему не дают проявиться напрямую, то теперь мы приближаемся к тому названию, которое Фрейд дал той области, которая действует в нас, не будучи нам явно доступной: бессознательное. Однако с самого начала важно избавить это понятие от распространённого заблуждения. Бессознательное у Фрейда — это не «волшебный ящик» внутри головы, не таинственный мир, отделённый от человека, и не готовый предлог для объяснения чего угодно. Это одновременно методологическая гипотеза и клиническая необходимость: способ сказать, что существуют психические процессы, оказывающие явное влияние, но не входящие в сферу непосредственного сознания, и тем не менее проявляющиеся в поведении, речи и эмоциях, а также, как мы видели на примере истерии, в самом теле.

Фрейд пришёл к бессознательному тем путём, который мы описали ранее: от упорства симптома к необходимости прислушиваться, от пределов органического объяснения к открытию того, что слова имеют влияние, а молчание — своё значение. Когда он замечал в клинике, что пациент останавли-

ливается на каком-то конкретном моменте, забывает чрезвычайно важную деталь или меняет тему, как только разговор приближается к определённой мысли, у него было только два варианта: либо интерпретировать это как ложь, притворство или недостаток сотрудничества, либо рассматривать это как признак внутреннего сопротивления, то есть наличия психологической «охраны», препятствующей проявлению чего-то. И пока это «нечто» продолжает оказывать своё влияние, пока оно возвращается другими путями, приходится признать, что психика не сводится к тому, что мы о ней осознаём.

Но как проявляется бессознательное за пределами кабинета психоаналитика, в повседневной жизни обычного читателя, где нет аналитического дивана и регулярных сеансов? Именно в этом заключается сила идеи Фрейда: бессознательное — это не исключительное явление, присущее только болезни, а часть человеческой природы. Оно присутствует в повседневности, в том, что мы считаем обычным или тривиальным, и в небольших промахах, которые показывают, что человек не всегда владеет своей речью и поведением так, как ему кажется. Это не означает, что каждая мелочь таит в себе великую тайну, и не то, что жизнь превращается в бесконечную игру в загадки, а просто означает, что сознание не является абсолютным хозяином, и что некоторые смыслы просачиваются, когда ослабляется контроль.

Возьмём очень знакомый пример: вы хотите сказать одно

слово, а из ваших уст вырывается другое. Или вы имеете в виду конкретного человека, но вспоминаете имя совсем другого, а потом смеётесь и говорите: «Не знаю, почему я это сказал». В повседневной перспективе мы можем списать это на усталость или рассеянность. Фрейд не отрицает, что усталость и рассеянность существуют. Но он предлагает задать дополнительный вопрос: почему именно в этой ситуации? И почему именно эта замена? Зачастую «ошибка» здесь имеет скрытую связь со смыслом, которого сознание хотело избежать или смягчить. Имя, которое сорвалось с языка, может быть связано с давней конкуренцией, с неловким воспоминанием или со смешанными чувствами по отношению к тому, о ком идет речь. Это не означает, что каждый оговорка раскрывает окончательную правду, но означает, что оговорка не всегда лишена логики; иногда она является результатом небольшого конфликта между тем, что мы хотим сказать, и тем, что позволяет внутренняя цензура.

То же самое относится и к повседневным забываниям. Сколько раз мы забываем о встрече, обещании или письме, которое следовало отправить, а потом искренне оправдываемся: «Я забыл». Психопсихический анализ не обвиняет людей во лжи, но добавляет: забывание может быть невинным, а может быть защитным механизмом. Есть вещи, о которых мы забываем, потому что мы устали, а есть вещи, о которых мы забываем, потому что их воспоминание вызывает напряжение или вынуждает нас занять позицию, которой мы не хотим. Человек

может забыть позвонить тому, чье присутствие ему тягостно, или постоянно откладывать шаг, последствий которого он боится, а затем считать себя жертвой плохой организованности. И зачастую плохая организация служит удобной маской, позволяющей избежать столкновения с противоречивыми желаниями: желанием близости и желанием дистанцироваться, желанием взять на себя обязательства и страхом, что эти обязательства станут бременем. Подсознание здесь проявляется не в виде чёткой мысли, а в поведенческом «результате»: откладывании, упущении, забывании — словно психика управляет конфликтом способом, который она сама не может назвать.

И бессознательное присутствует не только в оговорках и забывчивости, но и в мелких противоречиях, которые переживает человек, полагая, что он абсолютно последователен. Кто-то может сказать: «Мне не важно, что думают люди», а затем провести день в беспокойстве из-за услышанного слова или уловленного взгляда. Он может утверждать: «Я не злюсь», но его тело напрягается, голос становится громче, и он оказывается втянутым в бесконечные споры. Он может заявить, что преодолел старый опыт, а затем удивляется, что простая ситуация вновь вызывает у него сильную эмоциональную реакцию, словно это происходит впервые. В таких случаях нам не нужен «скрытый секрет», чтобы понять. Достаточно серьезно отнестись к мысли о том, что эмоция несет в себе историю, и что сознание может сочинять приличную

версию о себе, в то время как тело и язык живут совсем другой историей.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.