

# КЛЯЙНИАНСКАЯ ШКОЛА ПСИХОАНАЛИЗА

---

---

## Идентификация и патологическая идентификация: влияние на развитие идентичности

**Э. Эмос**

*(Перевод с англ.: З. Баблюя;  
научная редакция: И.Ю. Романов)*

*Энн Эмос – психоаналитик, член Британского психоаналитического общества. В настоящее время работает в частной практике в Эдинбурге (Шотландия), до этого работала в Тавистокской клинике и частной практике в Лондоне. В течение многих лет является преподавателем Кляйнианских семинаров в Украине и Беларуси.*

*Данная статья обобщает центральную для творчества Мелани Кляйн концепцию идентификации. Для Кляйн идентификация формировалась процессами интроекции и проекции, которые активно исследуются в психоаналитическом лечении. Природа бессознательной идентификации, проявляющаяся в лечении, может помочь нам понять нечто важное в отношении личной идентичности в противоположность идентичности, определяемой посредством внешних атрибутов. В статье представлены две противоположные клинические иллюстрации, в одной из которых описаны конкретные, трудные и фиксированные идентификации, ведущие к формированию «идентификата» (в противоположность подлинному внутреннему объекту), а во второй – более гибкие идентификации, с возможностью эмпатии, развития подлинных внутренних объектов и обогащения Эго и ощущения самости.*

*Ключевые слова: идентичность, идентификат, внутренние объекты, проективная идентификация, интроективная идентификация, проекция, интроекция, скорбь, параноидно-шизоидная позиция, самость, личность.*

В «Словаре психоанализа» Жан Лапланш и Жан-Бертран Понталис (*Laplanche & Pontalis, 1973*) писали, что в «работах Фрейда понятие идентификации постепенно обретает центральную значимость, что превращает ее не просто в один из психических механизмов среди прочих, но в ту самую операцию, посредством которой выстроена человеческая субъективность».

В самом деле, не часто встретишь психоаналитическую статью, в которой не упоминается понятие «идентификация». И в повседневной работе анализа психоаналитическая задача заключается отчасти в том, чтобы разобраться, «кто есть кто». Мы часто спрашиваем себя: кого я репрезентирую для пациента в переносе? Мы понимаем, что пациент идентифицирует аналитика как фигуру в своем внутреннем мире и реагирует на аналитика так, будто он является этой фигурой. Также мы можем спрашивать себя, с кем идентифицирован пациент, когда он нам что-то рассказывает. Понимание идентификаций – это повседневный предмет психоаналитического исследования.

Идентичность же, наоборот, редко воспринимают как психоаналитическую тему. Ее чаще считают чем-то социальным или внешним – тем, что видят другие люди, или тем, что мы осознанно заявляем о себе. Как психоаналитики мы могли бы, полагаю, рассматривать идентичность как нечто гораздо больше согласованное с Эго, имеющее как осознаваемые, так и, что важно, бессознательные аспекты; это чувство самости и чувство себя по отношению к другим; взаимоотношение с собой и по отношению ко внешнему миру. Поэтому идентичность всякого человека можно считать образованной из весьма сложного множества идентификаций, сформированных внутри нас с рождения. Иногда эти идентификации или некоторые аспекты этого множества идентификаций могут стать жесткими и ограничительными, и наши личность и развитие оказываются нарушенными; это патологическая идентификация, которая ведет к скованной и/или искаженной идентичности.

### **Идентификация – краткий обзор**

Зигмунд Фрейд впервые описал эдипов комплекс и его разрешение как идентификацию маленького мальчика с отцом и девочки – с матерью. Однако идентификацию как глубоко бессознательное событие Фрейд описал, наверное, в 1910-м в исследовании Леонардо да Винчи. Леонардо, предположил Фрейд, окружил себя юными учениками и заботился о них так, как хотел бы, чтобы его мать заботилась о нем. Расшифровав бессознательную идентификацию Леонардо с матерью, Фрейд показал, как Леонардо стал объектом собственных желаний – он желал быть своей матерью и также видел себя как мальчика в своих учениках. Именно в этой статье Фрейд также ввел концепцию нарциссизма – простыми словами, любовь к самому себе.

Однако блестящее и революционное наблюдение, что мы становимся человеком, который нас оставил, чтобы отрицать свою утрату, Фрейд совершил в 1917 году в «Скорби и меланхолии»; мы бессознательно

идентифицируемся с такими людьми. Таким образом, идентификация может быть способом не расставаться и не становиться собой, как в случае Леонардо и его «любящей» матери; вместо этого он стал ею или ее аспектом. И даже более, вместо того чтобы чувствовать огорчение и обиду на кого-то любимого за то, что он нас подвел, и таким образом расставаться с ним, мы бессознательно перенимаем идентичность этой фигуры, которая не стала о нас заботиться, возможно, нас оставив, и нападаем на себя, посредством чего нападаем на эту фигуру. При меланхолии или депрессии мы не занимаемся работой скорби – не горюем о том, кто оставил нас, или о переживании, которое не может быть нашим; но осознаваемое чувство при этом – обида и отсутствие самоуважения. Это, безусловно, сказывается на нашей идентичности – на нашем ощущении себя и том, как другие нас видят. Человек с заметной депрессией часто кажется заикленным на чем-то одном, он постоянно возвращается к своей обиде, как будто совершенно не осознавая гнева и при этом возлагая всю ответственность за разлад на себя. Мы можем сказать, что личность такого человека хрупкая (*thin*), он находится в полной власти такого своего мировоззрения и выглядит ограниченным, стесненным тем грузом, который несет на своих плечах, над ним господствуют бессознательные идентификации, совершенно отличные от тех, что видны снаружи.

Анна Фрейд (*Anna Freud, 1936*) вслед за своим отцом описала защитный механизм «идентификации с агрессором», когда мы, чтобы не чувствовать себя маленькими и уязвимыми, подверженными внешней угрозе, обычно от авторитарной фигуры, перенимаем характеристики этого агрессора. Она связывает это с ранними стадиями развития Супер-Эго, когда ребенок развивает моральный авторитет, чувство того, что человек «должен делать». Позднее подобный защитный, даже спасающий жизнь процесс был описан как стокгольмский синдром, когда пленники становятся лояльными к своим захватчикам. Даже когда их освобождают, эти пленники остаются лояльными к убеждениям и чувствам захватчиков и не предают их. Этот феномен также наблюдается у переживших пытки, сексуальное насилие, работорговлю и другие жестокости.

### **Формирование идентификаций посредством интроекции и проекции**

Вернемся к Фрейду: он описал идентификацию с бросающим объектом, которая происходит двумя способами. Во-первых, пассивно – «тень объекта падает на Эго»; и, во-вторых, более активно, когда «Эго хочет инкорпорировать объект в себя и в соответствии с оральной или каннибалистической фазой либидинального развития, на которой оно находится, хочет сделать это посредством пожирания» (*Freud, 1917, p. 249*). Именно этот второй процесс продолжила исследовать Мелани Кляйн в своей теории человеческого развития.

Согласно Кляйн, посредством процесса инкорпорации или интроекции мы вбираем в себя свои восприятия фигур из внешнего мира, которые затем формируют внутренние объекты, составляющие наш внутренний

мир и являющиеся основой личности. Внутренние объекты сформированы бессознательными механизмами проекции и интроекции, и эти способности действуют с рождения, мы «запрограммированы» интроецировать и проецировать. Это логически предполагает наличие примитивного Эго и потому – постоянной психической деятельности, так что бессознательные фантазии существуют с рождения, возможно, развиваются даже раньше в матке параллельно с физическим развитием. Хотя это мнение о рудиментарном Эго, существующем с рождения, остается одним из спорных вопросов, сопровождающих работу Кляйн, оно располагает источники процессов идентификации и развития идентичности в самых глубоких пластах психики.

Начиная с рождения Эго развивается и укрепляется посредством интроецирования или инкорпорирования хороших переживаний, хорошей груди, прототипа всех переживаний любви и заботы. Незрелое Эго, неспособное справиться с тревогой, пытается избавиться или проецирует плохие или угрожающие переживания, пусть даже они не уходят окончательно и продолжают угрожать. Хрупкое раннее Эго защищает себя, отщепляя плохие и преследующие переживания от хороших и поддерживающих внутренних объектов. Это нормальная параноидно-шизоидная позиция, как ее описала Кляйн. При нормальном развитии в приемлемых и достаточно хороших обстоятельствах чувства ненависти и агрессии у младенца контейнируются понимающим и отзывчивым родителем, обеспечивающим обезвреживание этих мощных агрессивных чувств. Согласно Кляйн, Эго развивается вокруг этого хорошего объекта, и идентификации с хорошими аспектами матери становятся основой для дальнейших полезных идентификаций.

Идентификация с хорошим объектом и переживаниями, вокруг которых формируется самость, происходит посредством процесса интроекции, иногда называемой инкорпорацией или интернализацией, но также посредством проекции плохого объекта и переживаний, часто называемой проективной идентификацией. Эти различные термины усугубляют трудности в понимании сложности этих процессов. Я думаю, добавляя слово «идентификация» к слову «проекция», Кляйн подчеркивает, что процессы проекции настолько же важны в построении того, кем мы являемся, насколько и процессы интроекции, и это происходит с рождения и не является поверхностным, полусознательным или социальным процессом. Для ясности я буду следовать Элизабет Спиллиус, которая отмечает, что в кляйнианской литературе термин «проективная идентификация» охватывает также процессы, традиционно называемые «проекцией».

Кляйн ярко формулирует: «Вместе с этими вредоносными экскрементами, исторгаемыми с ненавистью, отщепленные части Эго также проецируются на мать, или, я бы скорее сказала, в мать. Эти экскременты и плохие части самости предназначены не только для того, чтобы наносить вред, но также и для того, чтобы контролировать объект и завладеть им. Поскольку мать теперь содержит плохие части самости, она не ощущается отдельным индивидом, но ощущается плохой самостью (*отсюда использование термина "идентификация" в формулировке "проективная*

идентификация". – Прим. автора). В основном ненависть к частям самости теперь направлена на мать» (Klein, 1946, p. 102).

И, описывая тот же процесс проекции в менее примитивных терминах: «У проекции много последствий. Мы склонны приписывать другим людям – в определенном смысле вкладывать в них – некоторые собственные наши эмоции и мысли; и очевидно, что от того, насколько мы уравновешены или преследуемы, будет зависеть характер этой проекции – дружественный или враждебный. Приписывая часть собственных чувств другому человеку, мы понимаем его чувства, потребности и удовлетворение; иначе говоря, мы помещаем себя на место другого человека. Есть люди, которые заходят в этом столь далеко, что полностью теряют себя в других. ... В то же время чрезмерная интроекция угрожает силе Эго, поскольку над ним теперь всецело господствует интроецированный объект» (Klein, 1959, p. 252–253).

Позднее Бион (Bion, 1962) предложил такое понимание проекции, согласно которому она действует двумя способами. Во-первых, в точности как писала Кляйн, она является средством избавления от нежелательных, болезненных чувств или ужасающих чувств тревоги, которые угрожают ранней самости. Но, во-вторых, она также является средством коммуникации с другим. Это критически важное наблюдение, поскольку оно раскрывает смысл человеческих взаимодействий. Данная теоретическая модель дает аналитику инструмент для изучения в кабинете бессознательных идентификаций пациента и того, как они проявляют себя в его психике и его жизни. Разумеется, проекция лишь тогда средство коммуникации, когда существует фигура, способная принять, обработать и обезвредить эти чувства посредством понимания, которое мы называем «контейнированием». Ликерман (Likierman, 2001) пишет, что «самые интенсивные и беспокоящие части самости находят себе место лишь после того, как предприняли путешествие через психику других, и после того, как младенец таким образом экстернализовал отношения своего Эго с его самыми беспокоящими аспектами». Будучи пережит (by being experienced) в психике другого человека, младенец, или позднее пациент в анализе, получает возможность интроецировать и идентифицироваться с этой фигурой, которая способна контейнировать и выдерживать его самые беспокоящие аспекты.

У этого есть еще важные относящиеся к развитию аспекты, которые зависят от состояния психики реципиента проекций младенца. Тогда как в нормальных или хороших обстоятельствах мать замечает страдания своего ребенка и способна понимать и реагировать должным образом, так бывает не всегда. Некоторые матери неспособны вбирать переживание своего младенца – Бион считал, что это побуждает младенца проецировать со все большей и большей силой, что он называл «эвакуативной проективной идентификацией» и полагал, что она ведет младенца затем к интроекции и идентификации с «отторгающим проекцию объектом», который разрушает всякую способность придавать смысл опыту, задерживая эмоциональное развитие. Другой опыт для ребенка – это не просто неконтейнирующая мать, но мать, которая проецирует и может, вероятно,

затапливать младенца своими собственными страхами и тревогами или которая активно вторгается и действует насильственно. Джианна Уильямс (*Williams, 1997*) показала, как в этой ситуации младенец использует защиты «хода нет», чтобы обезопасить себя, и они особенно значимы и наблюдаются, например, при анорексии.

### Патологическая идентификация

Тогда как при нормальном развитии процессы проекции и интроекции позволяют сложному множеству идентификаций образовываться в личности, при аналитическом лечении мы наблюдаем и воспринимаем, когда эти процессы уже усугубились и укоренились. Иногда идентификации в психике – закрепленные и конкретные по своему характеру, абсолютные и непоколебимые, и тогда другие люди и другие аспекты человеческого опыта могут отвергаться целиком и полностью. Такие люди ригидны, рьяно защищаются, придерживаются неизменной позиции с уверенностью и убежденностью.

Лишь один пример этого – расизм. В подробном исследовании «внутреннего расизма» Фахри Дэвидс (*Davidson, 2011*) пишет о повсеместном, бессознательном характере расщепления «мы-они», зачастую по легко распознаваемым социальным/биологическим линиям. Внутренним топливом, поддерживающим этот консенсус и убеждение, в любой социальной среде является нежелательное психическое содержание, которое проецируется и так сохраняет «другого» – другим. Он делает еще одно важное замечание: поскольку внешнее окружение и его институты поддерживают это расщепление «мы-они», человек может уклоняться от вины и ответственности на персональном уровне. Иначе говоря, нет необходимости интроецировать и обладать тем, что человек спроецировал и отверг. Эта способность идентифицироваться с одними аспектами и дезидентифицироваться с другими, как в примере расизма, ожесточает и сковывает личность, оставляя Эго или самость ослабленными, а личность – ограниченной и под угрозой.

В анализе у нас есть возможность работать с пациентами, чьи идентификации и дезидентификации выглядят закрепленными и жесткими, и они часто убеждены в своей самодостаточности, отрицают свою зависимость и уязвимость; обвиняют других и убеждены в своем мировоззрении. Мы могли бы считать, что их идентификации оказались в ловушке параноидно-шизоидной позиции эмоционального развития, как бы пойманы в психическом убежище (*Steiner, 1993*), эти люди неспособны развиваться и увеличивать свою способность к идентификации. На это можно смотреть с разных точек зрения. Мы можем изучать, как самость и объект относятся друг к другу, рассматривая, как действуют процессы проективной и интроективной идентификации (или проекции и интроекции), но также мы можем посмотреть на более статическую картину и увидеть, каким образом Эго или самость оставлены обедненными и истощенными, и в то же время увидеть нежелательные аспекты самости, которые спроецированы, чтобы от них отречься.

## Запутанные (merged) состояния / ложно увеличенное «Эго»

Когда самость и другой слиты, человек полностью инкорпорировал другого, так что между самостью и другим нет границы или раздельности, «ты есть я», или, что то же самое, «я есть ты». Это происходит, когда состоялась тотальная проективная и/или интроективная идентификация. Эти термины сбивают с толку отчасти потому, что клинически конечный результат может быть одинаковым, но в итоге мы говорим о слитом состоянии. Теоретически и клинически может быть трудно разобраться, что из них что или в каком порядке они идут, поскольку оба процесса часто происходят одновременно. Разные аналитики использовали разные термины, пытаясь устранить путаницу: Рон Бриттон (*Britton, 1998*) использует термин «присваивающая (acquisitive) проективная идентификация» («я есть ты»), когда мы претендуем на характеристики других людей как на свои. Например, согласно Фрейду, Леонардо да Винчи претендовал на материнство своей матери. Однако при приписывающей (attributive) проективной идентификации («ты есть я») мы приписываем свой аспект другому человеку: например, Леонардо заботился о своих юных учениках так, словно они были его юной самостью. Такая идентификация может вызывать или не вызывать отклик у другого.

Инес Содре (*Sodre, 2004*) в статье «Кто есть кто? Заметки о патологической идентификации» описывает сложность проективных и интроективных процессов и то, как они сказываются на идентификациях пациентов. Она описывает случай Герберта Розенфельда, когда его анализанд видел сон, где наблюдал за тем, как знаменитый хирург оперировал пациента, и восхищался им. Хирург настолько сосредоточился, что потерял равновесие и упал в пациента. Он мог оживить себя, лишь воспользовавшись кислородным аппаратом, находившимся неподалеку. Содре связывает это с португальским выражением, описывающим человека, который думает, что он превосходит других, – «он думает, что у него король в животе», где король/хирург был буквально поглощен целиком. Субъект стал объектом, и даже превосходящим исходный объект, поглотив его целиком. Самость стала гораздо больше, чем объект, захватив таким образом функции, возможности и силу объекта.

Второй случай Содре – это случай пациента, который становится идеализированным плохим объектом. Она показывает, как поняла, что пациент стал искаженной версией своего аналитика, он интроецировал способность аналитика видеть его, но затем искажает это в своей психике, делая это, полагает Содре, с враждебностью, ревностью или завистью. Затем пациент относится к аналитику с позиции большого превосходства и власти, как будто он – это она, обращаясь с ней с жестокостью и презрением, которые он чувствует к ней или воображает, что она чувствует к нему. Это ранние, бессознательные идентификации пациента, которые разыгрываются в его аналитике и представляют большую техническую трудность, таков их абсолютный характер. Аналитик неизбежно оказывается в ловушке, и, как отмечает Содре, очень легко приступить к попыткам вернуть пациенту назад эти ужасные проекции – «это ты поступаешь

так со мной», которые пациент неизбежно отвергает, поскольку в его восприятии это аналитик так поступает с ним. Выбираться из такого рода тупиков в анализе чрезвычайно трудно, и я вернусь к этому позже, описывая первый свой клинический пример.

### Истощение Эго

Лесли Сон (*Sohn*, 1985) принимает идеи Кляйн об идентификации и описывает крайнюю ситуацию, когда образуется *идентификат*, который, как я понимаю, противопоставлен истинному внутреннему объекту. Вследствие этого не существует хорошего или истинного внутреннего объекта, который бы помог пациенту организовать свою психику, позволяя ему вбирать больше, но вместо этого пациент не кажется способным интроецировать и приходит к убеждению, что он стал кем-то желаемым. Это возбужденное, маниакальное, всемогущее состояние, которое позволяет пациенту избавляться от чувств потребности в контейнирующем, хорошем объекте, который бы помог ему совладать с такими чувствами, как зависимость, желание, ревность и зависть, с которыми его ослабленное Эго не способно справиться. Сон ярко описывает это состояние у пациентов-психотиков, которые были «хорошими детьми», но, когда они растут и все больше сталкиваются с необходимостью вбирать, чтобы как-то справляться с жизнью, например, будучи учащимися и студентами, у них все хуже это получается, что заканчивается полным провалом, тревога топит их, и фрагменты их Эго в психозе. Юный студент университета – я оценивала, подойдет ли ему психоаналитическая помощь, – относился ко мне так, словно мы были двумя разумными и логичными людьми, но его обаяние и интеллект были тонкими, как бумага, и он был совершенно не способен совладать с отношением к чему-то, ему угрожающему, например семинарам в университете, встречам с ровесниками и определенно – к срокам написания эссе и экзаменам. Его идентичность основывалась не на сложных идентификациях с внутренними объектами, обладающими глубиной и крепостью, – но на обаятельном и разумном идентификате. Этот идентификат казался мне остатком его допсихотического душевного состояния, за который он цеплялся.

Ниже я привожу две резко различающиеся клинические иллюстрации, показывающие, как аспекты идентификации проявляют себя в психоаналитическом лечении, и влияние этого на идентичность пациента.

### Клинический пример – пациент А.

В своем анализе А. боролся с реинтеграцией своих первичных аспектов, таким образом оставляя свою идентичность ограниченной.

Профессионально успешный человек, А. недавно был назначен руководить собственной научной лабораторией. Несколько лет он ходил ко мне на анализ пять раз в неделю, но все еще боролся за то, чтобы уметь поддерживать близкие отношения. Он много лет назад прекратил контакты со своими родителями, поскольку они были жестокими, не заботились

о нем и обижали его. В раннем подростковом возрасте А. предпринял попытку самоубийства, но после этого твердо решил работать и уйти из семьи. Он был сосредоточенным и успешным. В анализе А. думал, что я теплый человек, но работа аналитика делает меня холодной и ригидной, что он ненавидел. Он всегда тревожился, что я ему не верю, когда он описывает жестокость своих родителей, и каким-то образом обвиняю его самого. Фактически время от времени в анализе А. вспыхивала мощная жестокость, и я полагала, что из переноса знаю, как ужасно для него было находиться во власти неразумной, сумасбродной, безумной матери или сурового, холодного, всезнающего отца, которые вместе образовывали жестокую пару, где всякие любовь и понимание были совершенно недоступными.

В этих вспышках А. относился ко мне точно так же, как, по его описаниям, к нему относилась мать. Сильно страдая, А. рассказывал мне, как его расстраивает, что я такой разочаровывающий аналитик, который просто не понимает его. А. настаивал, что очень хочет ценить меня, но я просто подвожу его тем, что не добрая, не понимаю и что на самом деле ему нужна любовь. Я в точности знала, каково это – быть ребенком, чья мать полна сердитых упреков, каково это – чувствовать, что ты никогда не можешь угодить матери, которая сумасбродно и пугающе злится на тебя. Я могла также быть и жертвой отца А., когда он читал мне длинные, аргументированные, логичные лекции о том, как я должна вести себя, будучи аналитиком, что именно я сделала неправильно и как мне следует усовершенствоваться. Определенно эта фигура не имела ни малейшего представления, как слушать, ему, безусловно, было лучше знать, его закон был абсолютно холодным и жестоким. Еще хуже становилось, когда, бывало, со мной говорила «мать», а затем совершенно внезапно это оказывался отец, вызывая замешательство и переживание полного одиночества; полагаю, это было бледное отражение детского опыта А.

А. пытался разрешить эту ситуацию, никак не общаясь со своими реальными родителями, но во внешнем мире он все еще встречал людей, которых воспринимал сходным образом: на своем рабочем месте, во взаимоотношениях и, конечно, как я упоминала, в своем анализе. Это провоцировало и пугало его. Ему также нужен был анализ, чтобы тот помогал ему с тем, что теперь стало внутренней ситуацией.

На работе А. несколько месяцев считал, что один старший коллега оказывает ему помощь и поддержку в достижении важных перемен, но это изменилось (как именно – я здесь описать не могу из-за обилия подробностей), так что А. закончил тем, что способствовал увольнению этого коллеги. А. решил, что коллега был притеснителем, которого он раньше не вполне распознал, но А. также обвиняли на работе в тирании за то, что он добился этого увольнения, и он считал это обвинение несправедливым. Весьма похожая ситуация также возникла с некими новыми друзьями, которые пригласили А. провести с ними каникулы; все было хорошо и приятно, пока А. не ощутил, что один из друзей заставляет его есть пищу, которую А. есть не хочет, из-за чего он возмутился и рассердился.

Примерно в это время А. приснился сон, где фигурировал его реальный отец.

*А. собирался посмотреть выставленный на продажу магазин напротив своего рабочего места со своим отцом, полагая, что, возможно, его купит. У отца был прямой доступ в здание через сканер наподобие сканеров в аэропортах и тюрьмах. Когда наступила очередь А. проходить сквозь сканер, отец ткнул ему своими грязными ногтями в глаза. Он был агрессивен, и также А. очень испугался инфекции.*

Полагаю, этот сон фиксирует, как и два недавних события, чувство надежды и человеческого контакта – А. чувствовал, что, возможно, располагает поддерживающим коллегой, друзьями, с которыми можно отправиться на каникулы, и даже магазином, который можно купить, что символизировало его увеличившиеся способности. Но каждый раз надежды не оправдываются, возникает ломающий эти возможности притеснитель в виде жесткого, агрессивного отца, ослепляющего и инфицирующего А., вторгаясь прямо ему в глаза. И сновидение, и эти события фиксируют, как нечто приходит назад к А., возвращается ужасающая проекция, которая разрушает его способности видеть и ценить людей вокруг него, включая аналитика.

Вскоре последовал второй сон:

*А. со своим младшим братом находились в родительском доме. Они были детьми, и там спал тираннозавр рекс, так что они должны были прокрасться мимо, чтобы его не разбудить. Они спрятались в кладовке на антресолях в стене в комнате родителей в полном ужасе, не в силах двинуться из страха потревожить этого тираннозавра рекса.*

А. проассоциировал это с тем, что его обвиняют в тирании на работе, хотя он настаивает, что настоящим тираном был тот коллега, раньше его поддерживавший. На меня, что было очень хорошо знакомо, оказывалось значительное давление, чтобы я согласилась с версией А. насчет того, кто тиран. Это определенно не мог быть А., и если бы А. почувствовал, что я с этим не согласна, это бы значило, что я не понимаю его точку зрения. Знакомым образом мы вернулись в чудовищно жестокий мир, где А. со своим аналитиком боятся пробуждения этого чудовища, преследующего тирана, который портит любой хороший контакт, к нему невозможно приспособиться, и он должен быть изгнан.

Еще один сон:

*Много больных людей в кроватях, словно это больничная палата старого типа, и они знают, что им угрожает красная рептилия, но молчат об этом. Они разговаривают с женщиной, которая заведует этой палатой, но ночью она превращается в ящерицу.*

А. связал это с недавно прочитанным текстом о примитивном мозге, но также сказал, что чудовища появляются в темноте. Я подумала, что А. все больше чувствует, будто эти чудовища на самом деле внутри него, он лучше ощущает и находится в отчаянии из-за того, как сам относится к людям, которые ему что-то дают, включая своего аналитика. Больные люди в палате символизировали уязвимость А. и потребность в аналитическом лечении, чтобы справиться с чудовищами внутри себя – примитивными

идентификациями с жестокими фигурами, – но аналитик тоже становится пугающей рептилией ночью. Этот конфликт невыносимо тяжел для А. Боль от ощущения более человеческого, несовершенного контакта с неизбежными чувствами сомнения, ответственности и вины была слишком сильной, так что он не мог ее выносить, и легче было укрыться в более знакомом и ограниченном мире холодных, архаических фигур. Так же как в случае с коллегой А., изгнание должно было оправдываться поведением другого; они заслуживали того, что с ними произошло, – здесь очевидно сходство с описанной Содре невозможностью попыток обратить проекцию. В эти периоды А. был настолько слит со мной как плохой преследующей фигурой, что казалась невозможной какая бы то ни было сепарация или недопустимым любой элемент триангулярности, не исключаяющий другого взгляда. В основном возникавшего тирана А. воспринимал как меня (и иногда, несмотря на благие свои намерения, я все же неизбежно разыгрывала эту фигуру), что, я думаю, его расстраивало, поскольку он обнаруживал, что замкнут в повторении своих ранних переживаний. Однако, полагаю, в этот период анализа А. начал ощущать, что тиран может находиться внутри него, и это было по-настоящему ужасающее предположение.

Для А. его идентификации были закрепленными и конкретными, связанными с самыми первыми переживаниями ненавидимых жестоких первичных фигур. Эти первичные фигуры в психике, конечно, являются некой комбинацией реальных внешних объектов А., его родителей, как он их воспринимал и переживал, и того места, которое они заняли в его внутреннем мире. Идентичность А. была сформирована не на опыте интроецирования и идентификации с хорошими внутренними объектами, обладающими способностями к любви и контейнированию, но больше на проецировании плохих переживаний, которые ощущались очень конкретными, и теперь от них нужно было избавиться. Моя способность обезвреживать именно эти переживания была ограниченной, поскольку я тоже стала – и воспринималась А. – жестокой и отторгающей, особенно когда не встраивалась именно в то мировоззрение, которого А. в те периоды требовал. Это оставляет А. с конкретной, хрупкой и ненадежной идентичностью, неспособным интроецировать и идентифицироваться с истинными или достаточно хорошими внутренними объектами, зависимым вместо этого от «идентификата» в попытках справиться с жизненными трудностями, чего для этой задачи недостаточно.

### **Подвижные идентификации – пациент Б.**

В отличие от ситуации А. идентификации моего второго пациента Б. не поглотили его ригидно, но были более подвижными. Он был способен идентифицироваться и дезидентифицироваться с фигурами вокруг себя.

Б. был меланхоликом, направленным ко мне из-за его атак на себя самого. Его тянуло отрубить себе пальцы и содрать кожу с лица. Он испытывал тревогу и депрессию много лет. В молодости он пришел на мост с ружьем, твердо решив убить себя, но услышал, как далекий голос зовет его

по имени. Он понял, что это его собственный голос, но долгое время находился в полной власти жестокой и деструктивной фигуры, которая ненавидела его и его неудачи в связи, в частности, с его неудачей с семейным бизнесом, который он унаследовал. Как я понял, родители Б. были отстраненными и не заботились о нем, мать была временами особенно жестокой, а отец – строгим и наказывающим. Б. отправили в школу-пансион в восемь лет, и начиная с младшего подросткового возраста у него почти не было контакта с родителями – он предпочитал находиться где угодно, только не дома с ними. В детстве у него всегда были проблемы с родителями и учителями, ему постоянно не удавалось достигать чего-либо во всех областях жизни. Б. приходил на анализ три раза в неделю.

На первом сеансе после своего второго долгого летнего перерыва он довольно подробно рассказал о фрустрациях своей жены с их двумя маленькими детьми. Он очевидно старался контролировать свое критическое отношение к тому, что она с ними нетерпелива. В частности, его раздражало, когда она выходила из дома покурить, – эта ее потребность была на первом месте, и она просто выходила на улицу, оставляя детей с ним. Далее он описал свое понимание курения, поскольку раньше много курил, и он знал, что маленькие дети могут очень надоедать и раздражать. Что касается его самого – он подчеркивал, что испытывал большое облегчение на недавнем семейном событии, будучи в состоянии уходить и оставаться наедине с собой вдалеке от шума и суматохи. Из его истории я знала, что мать Б. была алкоголичкой и этот факт семья в основном отрицала.

Было не слишком трудно видеть, что Б. пытается сочувствовать и ставить себя на место матери, иначе говоря, идентифицироваться с матерью (и аналитиком), которой было слишком трудно с детьми, и она решительно предпочитала алкоголь/курение или летние каникулы. Я смогла проинтерпретировать пациенту его желание уберечь меня от своего раздражения на то, что я оставила его на лето, а также на то, что его жена предпочитает курение общению с детьми, как его собственная мать. Он рассмеялся, но с чувством признания и облегчения, сказав: «Я думал, вы можете сказать нечто вроде этого». Думаю, он испытал облегчение, что знакомый аналитик снова с ним после лета, но в то же время он слегка от меня отмахивался.

Однако, вернувшись на сеанс на следующий день, он описал, что случилось, когда он пришел домой после вчерашнего сеанса. Дети уже должны были спать, жена была в бешенстве и рассказала ему, что произошло: она сказала детям, что уже пора идти спать, младшая дочь категорически отказывалась подниматься вверх, и жена Б. просто ушла на второй этаж со старшей, обещая почитать ей книжку. Младшего ребенка все не было и не было, и тогда жена спустилась вниз и звала ее, но не нашла девочку; она сердилась, но все больше беспокоилась. В итоге она обнаружила, что туалет на первом этаже заперт, но дочь не отзывалась, хотя она звала ее и говорила с ней. Жена закончила тем, что приставила из сада лестницу к окну, чтобы в него посмотреть, и обнаружила, что дочь прячется там. Пациент рассказывал мне все это несколько сердито, но в основном

с гордостью за решительность дочери. Теперь мне стала совершенно очевидной его идентификация с дочерью. Как его дочь, он прячется, становится самодостаточным, когда по-настоящему чувствует гнев на взрослых в этом мире, и наказывает их за то, что они им пренебрегают, а также испытывает некоторый триумф.

В этом коротком примере отражена подвижность идентификаций Б., которые перемещаются между нерадивой матерью и ребенком, который собирается наказать мать. Он идентифицируется с бросающей матерью, но, когда я заметила эту защитную идентификацию, он, похоже, испытывает облегчение, поскольку тогда ему не нужно становиться ею. Вместо этого он может позволить себе больше чувствовать, как сильно он хочет ее наказать. Для Б. в данный момент его лечения его идентификации подвижные. Это идентификации со способностями и чувствами, не конкретные и абсолютные идентификации с жестокими, первичными фигурами. Б. может чувствовать себя сердитой маленькой девочкой или матерью, которая сыта материнством по горло. Он не стал настоящей жестокой, сумасбродной, нерадивой матерью, и он не поглощен желанием сердитой, ревнивой маленькой девочки по-настоящему закрыться от всех, – но усердно ходит на анализ, чтобы об этом поговорить.

Б. идентифицируется со своим аналитиком, которая интересуется детьми и их чувствами, и его анализ может стать хорошим объектом, вокруг которого могут расти его идентификации. Возможно, Б. проецирует в свою маленькую дочь, но также он сумел принять назад свое переживание и подумать о нем, он сумел позволить аналитику увидеть, что она им пренебрегала, оставив его, что он ревновал к другому ребенку, поднявшемуся наверх с их матерью. Что важнее всего, он позволил мне увидеть свое желание наказать меня и уйти одному. Здесь есть четкая связь с его прошлыми затруднениями и шанс проработать их в анализе, а не застрять, замкнувшись в себе, в депрессии и самодеструктивном насилии, идентифицировавшись с укоряющими внутренними фигурами, которые считали, что он должен покончить с собой, и сделали его таким большим.

### Заключение

Хотя А. и Б. находились на разных стадиях в своем лечении, в этих маленьких клинических иллюстрациях я попыталась показать, что идентичность А. была ограничена, поскольку его бессознательные идентификации с плохими фигурами угрожали ему, а его хорошие объекты ощущались недостаточно сильными. Ну а Б. из ограниченного и меланхолического душевного состояния начал соприкасаться со своими аспектами, которые расширяли его идентичность и не угрожали и не преследовали его в такой чрезмерной степени. Удивительно, что и А., и Б. имели сумасбродных и жестоких матерей, но отчужденных отцов, которые были неуклонно лояльны к своим женам, однако справились с этим совершенно по-разному. В своей жизни А. защищал себя, главным образом используя проекции, всегда боясь обвинений в чем-то плохом, таком как жестокость, гнев, ложь и так далее. Б. интроецировал и бессознательно

идентифицировался с жестокими фигурами, которых он ощущал внутри себя, – они постоянно ругали его за множество неудач. И то и другое – понятные, но разные защитные решения идентификаций с плохими внутренними объектами, ограничивающие развитие идентичности. Вопрос о том, насколько сильно это связано с реальными родителями, неизбежно остается открытым, но я подозреваю, что, в частности, переживания жестокости у А. начались очень рано, возможно, с рождения, и их не смягчало пребывание вдали от дома в школе-пансионате.

Ни А., ни Б. не могли отделить себя от своих первичных идентификаций с плохими объектами и не могли оплакать то, что могло бы случиться, если бы такое отделение произошло. Именно это, по сути, привело их обоих к аналитическому лечению. Чтобы сохранить свое ощущение себя, А. проецировал свои плохие объекты, но в анализе он чувствовал себя опасно слитым с ними и, как в своем сновидении, был ими ослеплен, отсюда использование мною термина «проективная идентификация». В отличие от А., Б. чувствовал себя своими плохими объектами и использовал лечение, по крайней мере на этом этапе, для идентификации с аналитиком, которая как будто понимала и допускала его «плохость».

Попытки понять бессознательные идентификации – насущный хлеб психоанализа. Мы как аналитики неизбежно становимся частью внутренних миров наших пациентов и переживаем невыносимое, слишком пугающее или слишком преследующее для них, мы играем свою роль в их идентификациях. В анализе, как и в жизни, пациенту нужен, как сказала Кляйн, хороший внутренний объект, вокруг которого может развиваться самость. Если аналитик способен контейнировать и обезвреживать плохие проекции, анализ может стать хорошим опытом, который пациент может интроецировать и вокруг которого пациент затем может развиваться. Тогда пациент становится сильнее и может принимать назад проекции, проходить сепарацию и сталкиваться с болью скорби. Именно внутренний хороший объект, достаточно крепкий в противоположность идентификату, позволяет пациенту принимать назад кое-что из спроецированного, обычно с ненавистью и гневом. Всегда остается вопрос, достаточно ли интегрирована интернализированная аналитическая функция, чтобы позволить пациенту проходить сепарацию и скорбеть, – включая скорбь о самом анализе в том числе. В конечном итоге именно сила и возможности внутренних хороших объектов обеспечивают здоровые движения и подвижность в повсеместных процессах интроекции и проекции. Это позволяет расти и развиваться прочному чувству себя – своей идентичности.

Без этого интернализированного хорошего объекта мы подвержены неизбежным или не допускающим выбора идентификациям с деспотичными или жестокими/плохими фигурами – либо интенсивным проекциям нежелательных, обычно ощущаемых плохими частями самости.

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. *Bion W.* (1962). A theory of thinking, *The International Journal of Psychoanalysis*, 33: 306–310.
2. *Britton R.* (1998). *Belief and Imagination: Explorations in Psychoanalysis*. London: Routledge.
3. *Davids M. Fakhry* (2011) *Internal Racism: a psychoanalytic approach to race and difference*. London: Palgrave MacMillan.
4. *Freud S.* (1910). Leonardo da Vinci and a memory of childhood, in *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*. Ed. J. Strachey (SE). 11: 63–197. London: Hogarth Press.
5. *Freud S.* (1917). Mourning and Melancholia, S.E. 14: 73–102.
6. *Freud S.* (1924) The dissolution of the Oedipus Complex, S.E. 19: 173–179.
7. *Freud A.* (1936). *The Ego and the Mechanisms of Defence*. London: Hogarth Press.
8. *Klein M.* (1946). Notes on some Schizoid mechanisms, in *The Writings of Melanie Klein* 3: 61–93. London; Hogarth Press.
9. *Klein M.* (1959). Our adult world and its roots in infancy, in *The Writings of Melanie Klein* 3: 247–263. London; Hogarth Press.
10. *Laplanche J. and Pontalis J.B.* (1973). *The Language of Psychoanalysis*. London: Hogarth Press.
11. *Likierman M.* (2001). *Melanie Klein: Her Work in Context*. London: Continuum.
12. *Sodre I.* (2004). Who's who? Notes on Pathological Identification, in *In Pursuit of Psychic Change: The Betty Joseph Workshop*. Hargreaves, E. and Varchevker, A. (Eds.). London: Brunner-Routledge.
13. *Sohn L.* (1985). Narcissistic organization, projective identification and the formation of the identificate, *The International Journal of Psychoanalysis*, 63: 201–213.
14. *Steiner J.* (1993). *Psychic Retreats: Pathological Organisations in Psychotic, Neurotic and Borderline Patients*. London: Routledge.
15. *Williams G.* (1997). Some reflections on some dynamics of eating disorder: "No Entry" defences and foreign bodies, *The International Journal of Psychoanalysis*, 78: 927–941.

# Identification and pathological identification: implications for the development of identity

*A. Amos*

*(Translated from English: Z. Babloyan;  
scientific editor: I.Yu. Romanov)*

*Anne Amos, a psychoanalyst of the British Psychoanalytical Society. She currently works in private practise in Edinburgh and before that for many years in London. She teaches and supervises extensively and has been one of the teachers in the long standing Kleinian Seminar in Ukraine and more recently in Belarus.*

*This paper summarises the central importance of the concept of identification in Melanie Klein's work. For her, identifications are formed by the processes of introjection and projection, which are extensively studied in any psychoanalytic treatment. The nature of unconscious identifications that emerge in treatment may help us understand something of the formation of a personal identity, as opposed to an identity that is defined by external attributes. Two contrasting clinical situations are described, one where identifications are hard, concrete and fixed, leading to the formation of an "identificate", as opposed to a true internal object, and another where identifications are more flexible and there is a capacity for empathy, the development of true internal objects and the enrichment of the ego and sense of self.*

*Keywords: Identity, Identification, Identificate, Internal Objects, Projective Identification, Introjective identification, Projection, Introjection, Mourning, Paranoid Schizoid position, Depressive position, Self, Personality.*