
Связь между первофантазмами/фантазмами и структурой личности, а также психопатологией на примере пограничной структуры личности

Е. А. Ружникова

Ружникова Елена Алексеевна – психоаналитический психолог.

Опираясь на теоретические и клинические исследования, автор статьи изучает связь между проявлениями первофантазмов/фантазмов и структурой личности, а также психопатологией. Рассматривается возможность использования анализа первофантазмов и фантазмов как диагностического инструмента для определения типа личности и психопатологии, если она присутствует. Для этого дается определение первофантазмов и фантазмов и разницы между ними, проводится краткий обзор основных первофантазмов. Далее рассматривается разница в репрезентациях фантазмов у невротической, пограничной и психотической личности, что помогает лучше понять связь между развитием фантазмов, точкой фиксации и ведущими типами защит. Более подробно рассматриваются проявления фантазмов в разных аспектах у пограничной личности. Для этого анализируются характерные и ведущие фантазмы у нарциссической, зависимой и депрессивной личностей. Основываясь на этих данных, а также на данных, приведенных в клиническом примере, автор делает вывод о связи между проявлением первофантазмов и фантазмов и типом личности, а также о возможности использования анализа первофантазмов в диагностическом процессе терапии.

Ключевые слова: психоанализ, первофантазм, фантазм, репрезентация, структура личности, психопатология.

Ж. Лапланш и Ж.-Б. Понталис писали о том, что фантазм – «это термин, означающий воображение, но не столько "способность воображения", сколько воображаемый мир и его содержания» (Лапланш, Понталис, 1985).

Первофантазм – это архаичный фантазм глубоких слоев психики. Первофантазмы представляют собой матрицу психики, прекоцепцию. Они универсальны, связаны с идеями, которые есть у всего человечества. Так, например, общеизвестны мифы о происхождении мира, соблазнении и грехопадении, изгнании из рая и тоске по потерянному раю, жертвоприношении, инициации, пути героя. В первофантазмах (которых всего пять) все эти темы находят отражение. Какие есть первофантазмы?

1. *Первофантазм о возвращении в материнскую утробу.* Смысл его в желании вернуться в потерянный рай, состояние ребенка, находящегося в утробе матери, когда все потребности удовлетворялись немедленно, автоматически.

2. *Первофантазм соблазнения.* Об изначальном соблазнении матерью своего ребенка на жизнь. Также и о соблазнении ребенком своей матери для того, чтобы она любила его и заботилась о нем. В этом первофантазме отражаются мотивы того, как быть соблазняемым и соблазнять. В более широком смысле это про любопытство, про способность увлекаться и увлекать.

3. *Первофантазм кастрации.* В этом первофантазме раскрывается тема лишений, ограничений. Это и про принятие разницы, и про потерю и горевание. Это также и о возможности развития и движения, потому что переход в новое состояние – это всегда потеря старого и опыт горевания по утраченному (Коротецкая, 2021).

4. *Первофантазм «канибалистическая трапеза».* Это социальный первофантазм. Суть его в возможности совместности: идентификации, подражании, копировании. Сюда же относятся мотивы поглощения и выплевывания, неприятия. С этим первофантазмом связаны темы жадности и зависти.

5. *Первофантазм первосцены.* Этот первофантазм включает в себя все остальные первофантазмы. Он об отношениях. Изначально этот первофантазм связан с фантазией ребенка об отношениях родителей, мамы и папы. И, в более широком смысле, описывает отношения в паре, в разных проявлениях (Леви, 2019).

Первофантазмы универсальны, однако у каждого человека они будут проявляться по-разному. Такое индивидуальное окрашивание первофантазмов называется фантазмами. В фантазме есть сюжет. Фантазм – это сценарий. И первофантазмы, и фантазмы бессознательны. Они организуют и структурируют жизнь влечений. Фантазмов может быть много, они могут быть как универсальными, так и индивидуальными.

Обычно мы размышляем о фантазматической жизни пациента, не связывая ее со структурой и типом организации личности. Мне бы хотелось рассмотреть связь между структурой личности и разыгрыванием первофантазмов и фантазмов, а также посмотреть на возможность использования анализа фантазмов как диагностического инструмента.

Теоретическая часть

То, как первофантазмы и фантазмы проявляются в психической структуре человека, зависит от типа фиксации (оральная, анальная, фаллическая стадии), конфликтов, защит. Если сравнивать проявления фантазмов и первофантазмов у невротической, пограничной и психотической личности, то можно заметить, что от невротической к психотической структуре идет уменьшение символического переживания фантазмов и увеличение переживания буквального (Калинина, 2023).

У обладателя невротической структуры личности (точка фиксации находится на фаллической стадии) фантазмы символизированы и разработаны, о них возможно говорить. Присутствует конфликт Сверх-Я, который запускает процесс вытеснения. Вытеснение является основным механизмом защиты, и это делает анализ возможным через возвращение вытесненного в ассоциациях. У человека с психотической структурой фантазмы разворачиваются на телесном уровне. Оральная фиксация психотической структуры означает невозможность создания репрезентаций. Пограничная структура личности находится между невротической и психотической. Точка фиксации – на анальной стадии (частично на поздней оральной и ранней фаллической стадиях). Репрезентации существуют, но они существуют в форме анальных, оральных, иногда фаллических фантазмов. Ведущими механизмами защит у пограничной структуры будут расщепление, отрицание, проективная идентификация.

Мне бы хотелось более подробно остановиться на пограничной структуре личности. Нехватка барьера паравозбуждения у человека с пограничной структурой личности приводит к низкой переносимости тревоги и фрустрации. Нехватки и дефициты приводят к интроекции дефицитарного объекта. Таков внутренний объект у человека с пограничной структурой – функциональный, парциальный, нарциссический. Другого они не видят как отдельного. Символическая функция присутствует, однако развита она недостаточно. В связи со всем вышеизложенным можно рассмотреть, как будут разворачиваться первофантазмы в разных проявлениях пограничной структуры личности.

Нарциссизм

Первофантазм соблазнения чаще всего будет основным. Для нарцисса важно соблазнить, чтобы получить внимание, доказать свое превосходство. Именно для этого он соблазняет. Соблазнить, чтобы лишить человека его собственной воли, чтобы управлять.

Первофантазм о возвращении в материнскую утробу. Этот первофантазм в первую очередь о возможности и способности к регрессу. А человек с нарциссической структурой личности переживает сложности с тем, чтобы регрессировать. Ведь для этого нужно чувство безопасности, нужно позволить себе забрать на время инвестиции из мира и внешних объектов. Но в случае с нарциссической структурой это трудно, потому что они (инвестиции) обеспечивают чувство существования.

Первофантазм «канибалистическая трапеза». В случае с нарциссической структурой личности будет происходить инкорпорирование объектов, поглощение их целиком. Это делает работу горя почти недоступной.

Первофантазм кастрации. У нарциссического пациента этап кастрации не пройден.

Первофантазм первосцены. Обычно представлен фантазмами о поглощении, подчинении, жестокости в первосцене. Часто в этом случае будет проявляться *садомазохистическая* структура личности.

Зависимости

Пациент с зависимым поведением чаще всего травмирован тем объектом, который его разрушал. Поэтому ему необходим объект гарантированный, тот, который будет всегда в доступе, надежный, управляемый. Парадокс в том, что надежный и доступный объект, который находит зависимый пациент (в случае с химическими зависимостями это особенно наглядно видно), будет разрушать его, то есть повторять то, что произошло когда-то с первичным объектом.

Первофантазм о возвращении в материнскую утробу чаще является основным в зависимом поведении (Майн, 2021). Он будет раскрываться как фантазм слияния и поглощения, в стремлении к мгновенному удовлетворению потребностей, стремлении иметь рядом с собой объект, с которым происходит слияние и которым можно управлять.

Первофантазм первосцены предстает в этом случае как отношения с убийственным объектом. Объект обещает, что все даст, но на самом деле убивает.

Первофантазм «каннибалистическая трапеза» выражается в поглощении объекта, проглатывании его, слиянии с ним. В случае с расстройствами пищевого поведения этот первофантазм часто будет определяющим в разыгрывании патологии (например, булимия – это проглатывание объекта и выплевывание его).

Первофантазм соблазнения – это соблазнение объектом, который убивает, а также готовность человека с зависимым поведением поддаться соблазнению.

Первофантазм кастрации – отсутствие третьего. Есть только я и объект и отношения слияния. Этап кастрации не пройден. Нет возможности принимать и понимать ограничения и условия.

Депрессия

Чаще всего пограничной структуре личности свойственна депрессия эссенциальная, при которой присутствует ощущение потери и пустоты, но непонятно, с чем оно связано. Это о ранней потере, которую человек не осознает. Часто эссенциальную депрессию называют безобъектной депрессией, потому что связи с объектом и не было, субъект проживает тоску по тому, чего не имел.

Первофантазм о возвращении в материнскую утробу может здесь разыгрываться в форме проживания отсутствия себя как такового, отсутствия объекта. В этом случае можно будет увидеть отказ от репрезентации матери вместо репрезентации потери матери. То есть нет представления о потере матери, ребенок от нее просто отказывается, отворачивается.

Если говорить о депрессии меланхолической, то основным разыгрываемым первофантазмом здесь будет *первофантазм «канибалистическая трапеза»*. В случае меланхолической депрессии будет происходить инкорпорация объекта. Тень объекта падает на Я, это делает невозможной работу горя и ведет к меланхолической депрессии.

Приведу клинический пример, в котором также можно увидеть, как на основании анализа первофантазмов и фантазмов возможно определение присутствующей психопатологии.

Клинический пример. Пациентка, 35 лет. На момент обращения в терапию не было работы, отношений. Никогда не была в браке. Про себя говорила, что она творческая личность, мечтала заниматься рисованием. Были трудности с зарабатыванием денег. Находилась в поиске своего идеала мужчины. Ей хотелось встретить мужчину, который понимал бы ее эмоциональные, сексуальные, физические потребности, обеспечивал материально, создавал условия, чтобы она могла реализовываться в творчестве. На момент прихода в терапию прошло четыре года с тех пор, как она вышла из предыдущих отношений. Она оставалась в горевании по поводу расставания, переживала его так, как будто это случилось вчера. В установлении дружеских контактов были трудности. С родителями в детстве и взрослом возрасте были дистантные отношения. Родители, по ее словам, поженились без особой любви и оставались друг с другом из чувства долга.

Если рассматривать этот случай, можно заметить, как раскрываются первофантазмы.

Первофантазм соблазнения. У пациентки были творческие проекты, про которые она с увлечением рассказывала. Однако главной мотивацией в этих проектах было стремление доказать окружающим собственную значимость.

Первофантазм о возвращении в материнскую утробу. Проявление этого фантазма можно увидеть в желании пациентки найти мужчину, который будет полностью, немедленно и автоматически, закрывать ее потребности.

Первофантазм кастрации. Были сложности с принятием ограничений, структуры, иерархии. В ходе терапии не раз обсуждался сеттинг, были трудности с его принятием и соблюдением.

Первофантазм «канибалистическая трапеза». Невозможность идентификаций, выплевывание – это проявлялось в отсутствии социальной жизни и выражении зависти к тем, кто в социуме, кто успешнее.

Первофантазм первосцены. Фантазии об отношениях пары – как фантазии об отношениях ребенка и матери. Происходило стирание первосцены, ее отсутствие. Отношения без любви, по долгу, обязанности.

Итак, анализируя этот клинический пример с точки зрения проявления фантазматической жизни и структуры личности, можно сказать, что у пациентки присутствуют фантазмы, присущие пограничной структуре личности, с доминирующим нарциссическим аспектом, а также есть склонность к эссенциальной депрессии.

Таким образом, на примере представленных теоретического и клинического материалов можно увидеть, что анализ первофантазмов и фантазмов может помогать в понимании личности и выявлении психопатологии, если она присутствует. Он (анализ первофантазмов и фантазмов) может также быть вспомогательным диагностическим инструментом. Применение этого инструмента требует дальнейшего клинического и теоретического исследования.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Калинина Л. Н.* Фантазм в психоаналитической психотерапии.
2. *Коротецкая А. И.* Кастрация. От фантазма к комплексу // Материалы конференции МПА «Первофантазмы и бессознательные фантазии» от 23–24 октября 2021 года. [Стенограмма].
3. *Лаплани Ж., Понталис Ж.-Б.* Первофантазм. Фантазм первоначал. Первоначало фантазма / Пер. Н. И. Челышевой, научная редакция А. В. Россохина. URL: <https://drive.google.com/file/d/1fIha1rIs2ILNirtEiOaZaAlAo45N1a20/view>. (Оригинальный источник: Laplanche J., Pontalis J.-B. *Fantasme originaire, fantasme des origines, origin du fantasme*. Paris, Hachette, 1985).
4. *Леви Ж. М.* Тени и свет бисексуальности // Материалы 79-го конгресса «Психическая бисексуальность, сексуальность и гендеры» с 30 мая по 2 июня 2019 года / Пер. М. В. Каджеджи. Под ред. Л. В. Заева.
5. *Майн Н. В.* Первофантазмы психической вселенной // Материалы конференции МПА «Первофантазмы и бессознательные фантазии» от 23–24 октября 2021 года. [Стенограмма].

The connection between primal fantasies/fantasies and personality structure, as well as psychopathology, using the example of borderline personality structure

E. A. Ruzhnikova

Ruzhnikova Elena A., psychoanalytic psychologist.

Based on theoretical and clinical research, the author of the article explores the connection between manifestations of primal fantasies/fantasies and personality structure, as well as psychopathology. The possibility of using the analysis of primal fantasies and fantasies as a diagnostic tool for determining personality type and the presence of psychopathology is also examined. Definitions of primal fantasies and fantasies are provided, along with a brief overview of the main primal fantasies and an exploration of the differences between primal fantasies and fantasies. The article further discusses the differences in the representations of fantasies among neurotic, borderline, and psychotic personality structures, aiding in a better understanding of the relationship between the development of fantasies, fixation points, and predominant defense mechanisms. The manifestations of fantasies in various aspects of borderline personality are examined in greater detail. Characteristic and leading fantasies in narcissistic, dependent, and depressive personalities are analyzed. Based on this data, as well as data from a clinical example, the author concludes that there is a connection between the manifestations of primal fantasies and fantasies and personality type, as well as the potential for using primal fantasy analysis in the diagnostic process of therapy. Keywords: psychoanalysis, primal fantasy, fantasy, representation, personality structure, psychopathology.