

ПРИГАДУВАННЯ, ТРАВМА ТА КОЛЕКТИВНА ПАМ'ЯТЬ. БИТВА ЗА ПАМ'ЯТЬ У ПСИХОАНАЛІЗІ¹

Вернер Болебер, Ph.D., психоаналітик, тренінговий аналітик та супервізор
Німецька психоаналітична асоціація
м. Франкфурт-на-Майні, Німеччина

REMEMBRANCE, TRAUMA AND COLLECTIVE MEMORY. THE BATTLE FOR MEMORY IN PSYCHOANALYSIS

Werner Bohleber, Ph.D., psychoanalyst in private practice, training and supervising psychoanalyst
German Psychoanalytical Association
Frankfurt am Main, Germany
<http://orcid.org/0000-0003-0940-3060>
wbohleber@gmx.de

Переклад – Катерина Баган.
Редакція перекладу – Мар'яна Великодна.

Вступ. Психоаналіз розпочався як теорія травми. Коли істерики страждають від спогадів² – якщо процитувати відомий вислів Фрейда – саме пам'ять має патогенну якість. Після того, як Фрейд відмовився від пошуку травмувальних інфантильних сексуальних сцен разом із теорією зваблення, психоаналіз почав ширше досліджувати психічну реальність. З поняттям перенесення Фрейд відкрив новий вимір пам'яті, а саме її повторення в поведінці. Хоча він завжди вважав метою лікування повернення до свідомості витиснених спогадів, психоаналітична клінічна теорія згодом пішла іншим шляхом, оскільки концепція перенесення містила особливу власну динаміку. Панівні терапевтичні стосунки дедалі більше зливалися з концепцією перенесення та з визнанням контрперенесення, зробили ще один конкретний крок від минулого до аналітичних стосунків тут-і-зараз. Пригадування індивідуальної життєвої історії, таким чином, втратило своє центральне терапевтичне значення.

Проте була одна сфера, в якій воно зберігає беззаперечну позицію проблеми, яку

слід подолати: з людьми, які були травмовані. Звісно, Фрейд постійно переймався травмою, яку катастрофа Першої світової війни та наближення варварства націонал-соціалізму перетворили на особливу необхідність. Однак він так і не систематизував свою теорію травми. Він також позначив специфічні проблеми, такі як посттравматичні сновидіння та травматичний невроз, як темну царину, якою він не бажав займатися далі. Таким чином, теорія травми довго залишалася прогалиною аналітичних досліджень та занепокоєння щодо політичного і соціального насильства, а також їхніх наслідків, не маючи того статусу в психоаналізі, який вона насправді мала би мати. Одна з ключових причин цього полягала в позиції, що психічна та зовнішня реальності є більш-менш розділеними. Більшість аналітиків спрямовували свою увагу більш або менш винятково на внутрішній світ і на питання про вплив несвідомих фантазій на сприймання та формування внутрішніх об'єктних стосунків. Включення зовнішньої реальності було б широко інтерпретованим як напад на психічну реальність і важливість несвідомого. Таке ставлення стало най-

¹ Вперше цей текст було представлено як доповідь на 45-му конгресі ІРА, Берлін (Німеччина), 25–28 липня 2007 р.

² Тут і у Фрейда вжите слово «*geminiscences*» – ремінісценцій, – прим. ред. пер., М.В.

більш очевидним у розумінні сексуального насильства (Bohleber, 2000; Simon, 1992).

Катастрофи та екстремальний досвід, яких люди зазнали та від яких постраждали у ХХ столітті, перетворили травму на його відмінну рису. Зростала потреба в дослідженні та розумінні не лише в психоаналізі, але й в інших науках про людину. Психічні наслідки двох світових воєн викликали терапевтичне та теоретичне занепокоєння цими травмуваннями, але інтерес щоразу виявлявся короточасним. Тож, наприклад, лише після війни у В'єтнамі посттравматичний стресовий розлад був прийнятий як діагностична категорія в психіатричній номенклатурі, що дало початок численним дослідженням цього синдрому. Однак у центрі цієї ознаки ХХ століття стоїть Голокост як націонал-соціалістичний злочин проти людства. Перевезення до концентраційних таборів і вбивство мільйонів євреїв завдали жертвам неймовірних руйнувань і страждань. Терапевтична допомога, надана уцілілим, призвела до зіткнення з екстремальними переживаннями та наслідками, які ніколи не були відомі раніше. Травма та приголомшеність спогадами про неї викликали занепокоєння не лише в уцілілих жертв, але й мали певні наслідки для їхніх дітей та дітей їхніх дітей. Водночас ті, хто належав до винної частини населення, стикнулися з безпрецедентною кримінальною історією з вираженими наслідками, які поширювалися на дітей і дітей винного покоління. Ці дії та захисна відмова від провини та відповідальності, а також їх заперечення та забуття залишили відбиток не лише в індивідуальній та сімейній пам'яті, але й у колективній пам'яті післявоєнного німецького суспільства, в якому хвороблива, ганебна пам'ять кримінальної історії, за яку вони несли відповідальність, розгортала специфічну динаміку протягом десятиліть. Голокост тут перетворив спогади на особливу моральну вимогу. Ці вступні коментарі мають на меті окреслити рамки для моїх наступних спостережень, які стосуються концепції пам'яті, пригадування та реконструкції в психоаналізі, а також їх особливого значення в травмуванні та його лікуванні. Я завершую обговоренням динаміки травми та пригадування у відношенні до колективної пам'яті.

Теорія пам'яті Фрейда та її терапевтична функція. Фрейд завжди вважав метою аналітичного лікування повернення витиснених спогадів про раннє психічне життя до свідомості. Одну з причин цього можна знайти в його теорії пам'яті. За Фрейдом, сприймання зберігаються як сліди пам'яті. Вони, звичайно, є копіями оригінального враження, але вони не зберігаються як ізольовані елементи, як це було у примітивній теорії енграми. На думку Фрейда, є кілька накладених одна на одну систем пам'яті, які впорядковують один і той самий слід пам'яті, що зберігається кілька разів у дублікатах відповідно до конкретних принципів. Перша система пам'яті пов'язує елементи за принципом одночасності; підпорядковані системи представляють їх відповідно до інших форм узгодженості, таких як відношення подібності (Freud, 1900: 539) або **щось пов'язане безперервністю** (Freud, 1899: 307). Спогади про минулі враження та досвід у принципі можна відновити недоторканими. Насправді, не в цьому, загалом, справа, оскільки несвідомі бажання пов'язані з елементами пам'яті, що призводить до їх переміщення і витиснення. Відновлення спогадів тоді пов'язане з долею бажань потягів. Автентичність сцени дитинства та її реконструкція важливі для Фрейда лише доти, поки аналіз процесів, які їх спотворюють, проливає світло на несвідоме бажання³. У «Пригадуванні, повторенні та пропрацюванні» Фрейд описує «заповнення прогалін у пам'яті» (Freud, 1914: 148) шляхом подолання опору витисненню як мету аналітичного лікування. Пацієнт повинен пригадати конкретний досвід та афективні імпульси, який він викликає, тому що тільки таким чином він може переконатися, що те, що здається реальністю, насправді є «відображенням забутого минулого» (Freud, 1920: 19). Запам'ятовуються не події чи факти самі по собі, а їхнє психічне опрацювання. Фрейд дуже узагальнено говорить про «психічні події», такі як непокоря пацієнта авторитету батьків у дитинстві. Для нього історична правда спогадів також полягає саме в цьому, а не тільки в точному відтворенні об'єктивних фактів. Фрейд вшано-

³ Фрейд (1899) надає зразковий опис цього (див. Носк, 2003).

вує це «як тріумф лікування, якщо тому, що пацієнт бажав розрядити в дії, воно може дати утилізуватися через роботу пам'яті» (Freud, 1914: 153). Це не завжди вдається, оскільки забутий і витиснений матеріал часто радше повторюється як дія, а не відтворюється як спогад. Компульсивне повторення⁴ тут переважає над прагненням пригадати, а перенесення стає його ареною. Потім його інтерпретація призводить до «пробудження спогадів, які з'являються без труднощів, такими, як були, після подолання спротиву» (Freud, 1914: 154–155). Фройд, як він пише в «Конструкціях в аналізі», пізніше став більш обережним щодо пробудження спогадів. Ми справді шукаємо «картину забутих років пацієнта, яка буде однаково достовірною та повною в усіх істотних аспектах» (Freud, 1937: 258), але в деяких випадках неможливо вийти за межі конструкцій. Вони, безсумнівно, продукують ««піднімальну силу» витисненого», що прагне «довести до свідомості значущі сліди пам'яті» (Freud, 1937: 266), але часто перешкоджають цьому. Тоді процес усвідомлення поширюється лише на пацієнтового «впевнене переконання в істинності конструкції» (Freud, 1937: 266). Як показує це повернення до теорії пам'яті Фройда, він розглядає спогади як відродження мнемічних залишків, що мисляться як образи попередніх психічних процесів. Минуле можна відтворити, лише скасувавши витиснення та пропрацювавши конфлікти, але це відбувається без жодної перебудови у свідомості, пережитого через відродження (Freud, 1923: 20).

Фройд ніколи не об'єднував свою теорію пам'яті. На додаток до цієї основної концепції наявні деякі альтернативні концепції та моделі, які проклали шлях для деяких пізніших розробок.

А. Якщо пам'ять відтворюється як дія через повторення, вона інтегрується в поведінковий контекст із власним значенням у теперішньому часі. Таким чином, сьогодення не тільки виконує функцію пробудження пам'яті, і отже, забутого матеріалу минулого, але також вписує минулу психічну подію в теперішню структуру подій, формує її і, таким чином, транс-

формує її значення. Минулий досвід активно включається в контекст поточного життєвого досвіду. Тому Фройд іноді також посилається на процес перебудови, що відбувається зі спогадами. Так, у листі від 6 грудня 1896 року до Вільгельма Фліса Фройд говорить, що час від часу сліди пам'яті зазнають «*перевпорядкування* відповідно до нових обставин – аж до *перезапису*» (Masson, 1985: 207; курсив оригіналу). Цей перезапис є психічним досягненням послідовних етапів життя. Таким чином, у час пубертату розвиваються фантазії щодо дитинства, а сліди пам'яті проходять «складний процес перебудови» (Freud, 1909: 206, примітка 1)⁵. Ці альтернативні концепції проклали шлях до сучасного розуміння спогадів як конструкцій, що перебувають під впливом сьогодення.

В. Ця передумова ретроактивної перебудови спогадів пов'язана з Фройдовою концепцією навздогінності (*Nachträglichkeit*)⁶. Через страшну чи незрозумілу подію у період після статевого дозрівання рання дитяча сцена із сексуальним змістом, який початково не міг бути інтегрованим в осмислений контекст, навздогін (*nachträglich*) набуває травмивного ефекту. Враження з досексуального періоду тоді набувають «травматичної сили надалі як спогади» (Breuer & Freud, 1895: 133). Цю концепцію навздогінності (або ретроактивного переозначення) було розширено перш за все у французькому психоаналізі до власної теорії *après-coup*⁷ і ретроактивної атрибуції нового значення. Однак ця концепція була значною мірою відокремлена від її причиново-наслідкового зв'язку з двома тимчасово окремими життєво-історичними сценами, а часова послідовність була розширена до «сітчастого відношення» (Green, 2001: 36).

«Колонізація минулого»⁸ теперішнім у сучасній психоаналітичній клінічній теорії. У цьому розділі я описую долю пам'яті як лікувального елемента в розвитку клініч-

⁵ Quindeau (2004) базує свою концепцію пам'яті на подібних уривках у Фройда, які піддаються конструктивістській інтерпретації.

⁶ В інших перекладах це поняття трапляється також як «ретроспективність», «постдія», «післядія», – прим. ред. М.В.

⁷ Буквально «після-дія», – прим. ред. М.В.

⁸ Цей вислів походить від Ніцше, а посилання взято в Асмана (Assmann, 1998).

⁴ В інших перекладах – «настирливе повторення», «нав'язливе повторення», «примус до повторення».

ної теорії, обмежуючись при цьому деякими основними позиціями та залишаючи осторонь певні їх відгалуження. В Его-психології основна увага в аналітичній роботі поступово відійшла від пригадування життєво-історичних подій до реконструкції. Завдяки своєму зв'язку з несвідомою фантазією психічно значуща подія дитинства формує складний динамічний патерн, який у ході подальшого розвитку неодноразово психічно реінтегрується та відповідно перебудовується. Мета реконструкції полягає в тому, щоб на основі матеріалу аналітичної сесії зрозуміти цей патерн і його накладені одна на одну редакції, щоб мати можливість простежити розвиток у зворотному напрямку до початкової події та пов'язаної з нею несвідомої фантазії. Справжні довгострокові наслідки цього динамічного комплексу розуміються як причинова історія. Пригадування та реконструкція набувають терапевтичного доказового статусу через ідентифікацію їх прямого причиново-наслідкового зв'язку з тривалими психічними наслідками події (Arlow, 1991; Blum, 1994; Kris, 1956).

Цей погляд на терапевтичну ефективність пам'яті та реконструкції був суттєво підірваний появою новітніх форм психології об'єктних стосунків та рухом у бік нарративізму і конструктивізму. Згідно з наратологічним поглядом, ми ніколи не вступаємо в контакт з фактичною пам'яттю, а лише з її описом пацієнтом. Тому істини не існує як чогось прихованого, що можна безпосередньо віднайти, натомість вона завжди інтегрована в оповідь⁹, яка набуває статусу правдивості лише тоді, коли стає правдоподібною для пацієнта, і таким чином незв'язані фрагменти життєвої історії набувають більш зв'язного значення (Spence, 1982). У стосунках перенесення ранні форми досвіду більшою чи меншою мірою включені в оповідну структуру. Історичне з'ясування не може відбуватися шляхом розкриття минулого, оскільки це було б рівнозначно знищенню сьогодення. Для Schafer (Schafer, 1982) перенесення – не машина часу для повернення в минуле (Freeman, 1985), а результат необ-

хідної кругової прогресії. Теперішнє і минуле взаємно сконструйовані. Як і в герменевтичному колі, ми постійно бачимо минуле через преекцепції сьогодення, які, своєю чергою, сформовані минулим. У цій концепції пам'яті відкриття реальних подій зникає з поля зору. Історична правда замінюється на нарративну правду. Рамки нарративної реальності стають всеосяжними, а зв'язок із реальним світом стає непоміченим. Фундаментальна проблема цих наратологічних і конструктивістських концепцій психоаналізу полягає в тому, що вони виключають або затемнюють будь-який зв'язок із реальністю, що стоїть за оповіддю.

Дослідження взаємодії перенесення-контрперенесення все більше перетворюється на головний терапевтичний фокус у розвитку аналітичної техніки. Усе більш тонке сприйняття та формулювання психічних мікропроцесів, як вони розгортаються в динаміці терапевтичних стосунків, також включило і новий життєво-історичний матеріал. Давно відомо, що спогади не можна зрозуміти окремо від контексту їх виникнення. Однак потім було показано, наскільки сильно появою спогадів керує несвідома динаміка, що розвивається у стосунках перенесення-контрперенесення. Крім того, аналіз ранніх розладів проливає світло на те, якою мірою автобіографічний матеріал міг бути спотворений і неправильно представлений за рахунок процесів розщеплення. Більше того, там, де психічна триангуляція є недостатньою, психічний простір, який є передумовою для будь-якого інтерпретаційного обговорення спогадів, часто відсутній.

Найпомітніше в британському психоаналізі, насамперед у кляйніанській школі, терапевтична активність змінила фокус уваги на аналіз внутрішніх об'єктних стосунків у «тут-і-тепер» перенесення-контрперенесення. Пацієнт несвідомо формує стосунки з аналітиком таким чином, що його внутрішній світ передається як сукупна ситуація з минулого в теперішнє. Насправді, теперішнє є функцією минулого, що розуміється, однак, як те, що теперішнє більш-менш повністю містить минуле, і що це розвивається в тут-і-тепер аналітичних стосунків. У термінах техніки лікування минуле втратило будь-яке

⁹ Тут і далі в оригіналі вжите слово «narrative», що можна перекласти також як «нарратив».

автономне значення. З інтерпретацією перенесення в аналітичній ситуації тут-і-зараз минуле і теперішнє інтерпретуються одночасно. Вони більшою чи меншою мірою змішані. Будь-яке реконструктивне звернення до історичного минулого, як правило, підозрюється як захисний маневр. Якщо реконструкція все ще служить якійсь меті, вона просто передає пацієнтові відчуття власної неперервності та індивідуальності (Birksted-Breen, 2003; Joseph, 1985; Riesenberг Malcolm, 1986).

Як демонструє цей короткий огляд, у більшості сучасних концепцій лікування пригадування та реконструкція минулих подій з історії життя пацієнта були маргіналізовані та класифіковані як другорядні в терапевтичній значущості. Більш пізні когнітивні та нейронаукові дослідження пам'яті, схоже, надають деякі знахідки та гіпотези для цього погляду як певне зовнішнє підтвердження. Клінічні моделі, сформульовані на цій основі, припускають, що справжні ранні об'єктні стосунки зберігаються в недекларативній імпліцитній пам'яті як «імпліцитні» або «процедурні» спогади (як уже описано в Sandler & Sandler, 1998) або як «імпліцитні об'єкти пам'яті» (Pugh, 2002: 1388). Вони впливають на поточний досвід і поведінку, не представляючи минуле у формі доступних свідомості спогадів. Вони наново виникають у перенесенні як відіграні імпліцитні реляційні схеми (Process of Change Study Group (PCSG), 1998). Автобіографічні та подієві спогади, навпаки, зберігаються в декларативній пам'яті.

Тоді як Фройд працював, виходячи з припущення про єдину систему пам'яті, нині патерни об'єктних стосунків або розігравання¹⁰ перенесення та автобіографічні спогади локалізовані в двох принципово різних типах процесів пам'яті. Зв'язок між поведінковим повторенням старих схем стосунків у «тут-і-тепер» і пригадуванням життєво-історичних подій, схоже, руйнується (Fonagy, 1999, 2003; Gabbard & Westen, 2003). З цього погляду психічні зміни відбуваються через інтерпретацію та вплив на психічні моделі об'єктних стосунків, закріплених в імпліцитній пам'яті. Автобіографічне пригадування

стає ледве не вторинним явищем. Однак ці нові концепції, здається, вихлюпують немовля разом із водою, коли вони декларують життєво-історичне пригадування та можливість принаймні приблизно реконструювати історичну реальність терапевтично незначущими. Психоаналіз, який колись був використаний для виявлення витиснених спогадів дитинства, ризикує стати технікою лікування, яка фактично усуває історію (див. також Kennedy, 2002).

Однак «там-і-тоді» не поглинається ані «тут-і-тепер», ані трансформацією пам'яті через динаміку поточної ситуації. Хоча теперішнє трансформує пам'ять про минуле, воно тим не менше зберігає автономний статус. Навіть якщо Фройдова теорія слідів пам'яті застаріла і метафоричне порівняння роботи аналітика з роботою археолога більше не вважається доцільним, метафора сліду все одно передає щось, що походить з клінічного знання. «Слід» надає минулому елемент автономії, який не враховується сучасними теоріями пам'яті, заснованими на розшифровці та конструюванні. З одного боку, саме нездійснені обіцянки щодо покинутих життєвих планів або загадкові послання іншого (Laplanche, 1992) свідчать про автономний герменевтичний статус минулого; з іншого боку, травмивні спогади можуть проявляти руйнівну силу і насильно вторгтися в поточний контекст життя, не проникаючи в нього. Травма – це грубий факт, який не можна інтегрувати в контекст смислу в момент його переживання, оскільки він розриває тканину психіки. Це створює особливі умови для її пригадування та ретроактивної інтеграції в теперішній досвід. Далі я обговорю ці питання, починаючи з кількох систематичних спостережень щодо сучасного погляду на спогади.

Спогади між минулим і теперішнім: результати досліджень когнітивної науки. За останні кілька десятиліть у когнітивних науках і нейронауках були зроблені новаторські відкриття, які значно розширили, якщо не революціонізували наші знання про функціонування мозку. Моделі топологічного зберігання були замінені набагато більш динамічним і гнучким поглядом на пригадування і пам'ять. Сьогодні ми більше не вважаємо

¹⁰ Йдеться про *enactment*, на відміну від відігравання – *acting out*, – прим. ред. М.В.

спогади такими, що зберігаються в пам'яті як враження чи сліди, щоб потім їх пробудити за допомогою нагадування та повернути до свідомості. Процес пригадування включає більш складну взаємодію теперішніх життєвих обставин, того, що ми очікуємо пам'ятати, і матеріалу, який ми зберегли з минулого. Когнітивний дослідник Schacter пише:

«Наша пам'ять працює інакше (від того, як записує камера). Ми відбираємо ключові елементи зі свого досвіду та зберігаємо їх. Потім ми відтворюємо або реконструюємо наш досвід, а не отримуємо його копії. Іноді в процесі реконструкції ми додаємо почуття, переконання чи навіть знання, які ми здобули після цього досвіду. Іншими словами, ми спотворюємо наші спогади про минуле, приписуючи їм емоції чи знання, які ми отримали після певної події» (Schacter, 2001: 9)¹¹.

Дехто тепер робить висновок з нейронаукових даних щодо побудови спогадів, що питання істинності, у сенсі відповідності між спогадами та минулими подіями, застаріло. Спогади розглядаються як наративні конструкції з прогалинами, що виникли через забування, які потім заповнюються оповіддю для продукування смислів, відповідних поточній ситуації Его (згідно з Welzer, 2002). У цьому погляді також міститься небезпека, що різниця між пригадуванням та інтерпретацією буде майже повністю усунена.

Детальніший аналіз емпіричних досліджень автобіографічної пам'яті мало підтверджує цю точку зору (з посиланням на описи Granzow (1994) і Schacter (1996)). Крім того, очевидно, що тут не розрізняються генеза і валідність. Навіть якщо мозок створює спогади, все ж слід підтримувати розрізнення між процесом їх появи та результатом; інакше ми підписуємось на генетичну помилку. Емпіричні дослідження не дають прямої відповіді на питання про точність і надійність автобіографічних спогадів. Особливо гостро ця суперечка розгорілася під час наукових та суспільних дебатів щодо спогадів про пережите сексуальне

насильство. Робота Loftus та Ketcham (1994) продемонструвала, що навіювана дезінформація може мати довготривалий вплив на спогади. Однак інші дослідження навіюваності надали переконливі докази, що спогади про реальні події характеризуються більш різноманітними та детальними образами уявлень, ніж ті, які лише навіювалися (Schacter, 2001). Shevrin (2002) підкреслює, що дезінформація, безумовно, впливає на повідомлення про спогад, але не обов'язково змінює сам слід пам'яті. Експерименти показали, що справжні спогади залишають «сенсорний підпис», який відсутній у так званих фальшивих спогадах¹².

Є деякі дослідження, що становлять особливий інтерес для моєї теми, які демонструють, що точність пам'яті часто прямо пропорційна емоційному збудженню, викликаному подією. Емоційна інтенсивність та особиста значущість, а також елемент несподіванки та загальні наслідки події є ключовими детермінантами. Досвід, який характеризується таким чином, можна запам'ятати на більш тривалий час, з великою точністю та більш детально¹³. Важливу роль тут відіграє інтенсивне візуальне уявлення. І ці чинники мають навіть сильніший вплив на реєстрацію травмивного досвіду. Зв'язки між подією та спогадами, звичайно, навіть складніші, ніж у нетравмивного емоційного досвіду. Думки з цього приводу також розділилися. Один набір аргументів припускає, що травмивні спогади, як правило, спочатку не можуть бути відтворені узгоджено. Кажуть, що подія представлена в імпліцитній пам'яті, і тому експліцитні спогади тимчасово відсутні, як, наприклад, у психогенній амнезії. Її наявність вважається ознакою травмивних переживань. Результати

¹² Під час вивчення цих дебатів та емпіричних досліджень, які виникли з них, у читача складається враження, що тут передчасно зроблені висновки на користь ненадійності пам'яті. Я погоджуюся з думкою Шевріна, що «нам потрібна теорія пам'яті, у якій мотиваційні та когнітивні чинники можна оцінювати незалежно та досліджувати їхню взаємодію. Яким чином реальні сприйняття значущих інших спотворюються під впливом прагнень і бажань, які неможливо виразити? Саме з такого погляду обнадійливим є те, що існують докази, що, попри навіювання та дезінформацію, оригінальні сприймання не обов'язково стерті; їх можна відновити тільки-но дезінформація, спотворення будуть ідентифіковані, наприклад, у перенесенні» (Shevrin 2002: 138).

¹³ Емпіричні дослідження так званих спалахових спогадів, описані Granzow (1994) і Schacter (1996), є примітними в цьому плані.

¹¹ Відповідно до теорії «утілесненої пам'яті» (embodied memory) спогади – це конструктивний, адаптивний процес, у якому весь організм взаємодіє з навколишнім середовищем і пов'язує минулий досвід із аналогічними новими ситуаціями через сенсомоторну координацію в безперервному процесі перекатегоризації (Leuzinger-Bohleber and Pfeifer, 2002).

емпіричних досліджень¹⁴ загалом не підтверджують ці аргументи. Швидше, вони обґрунтовують думку, що спогади про гострі стресові та травмивні події є переважно дуже детальними, надзвичайно постійними та, наскільки можна судити, також відносно надійними. Як і в інших спогадах, помилки та механізми забування також можуть виникнути з часом. З нейробіологічної точки зору доувагова підкоркова емоційна оцінка деталізованих подразників відбувається щодо подій високої афективної інтенсивності. Активація мигдалеподібного тіла призводить до поліпшення роботи пам'яті. Сильне інтенсивне збудження посилює запам'ятовування основних особливостей події¹⁵. Ключові аспекти події та переживання зберігаються порівняно добре, тоді як деталі, не пов'язані із суттю події, – гірше. Визначальним чинником тут є Его, яке має, принаймні, бути здатним зберігати свою спостережувальну функцію під час травматичної події. Лауб і Ауерхан (Laub & Auerhahn, 1993) класифікують спогади на континуумі психологічної дистанції від травми. У разі важких травм спостережувальне Его може навіть зруйнуватися, в результаті чого спогади залишаються дуже віддаленими та фрагментарними. Психогенна амнезія також може виникати внаслідок травмивних подій. Однак це трапляється рідше, ніж припускають деякі дослідження. Подібним чином витиснені або дисоційовані спогади можуть знову з'явитися і бути валідовані зовнішнім підтвердженням. Однак ми також стикаємося з протилежним, а саме зі спогадами, що наново з'являються, але які не можна підтвердити¹⁶. Починаючи з четвертого року життя діти добре запам'ятовують травмивні події, і їхні описи, як

правило, надійні щодо ключових подій. Питання про те, чи повинна бути частішою поява амнезії після гострих стресових переживань у дітей, виходить за рамки цього обговорення (див. Gaensbauer, 1995, про внутрішню репрезентацію травм у довербальний період розвитку).

Ці результати досліджень вказують на висновок, що травматичні спогади становлять особливий набір переживань, які мають пріоритет для кодування та, загалом, зберігаються деталізовано і з високою точністю протягом тривалого періоду. Однак вони принципово не відрізняються від інших процесів пам'яті; скоріше, здається, що механізми пам'яті утворюють набір нейрокогнітивних процесів, у яких процеси кодування, консолідації та пошуку зібрані специфічно (Volbert, 2004: 138). Це означає, що зберігання та відновлення травматичного досвіду не підлягають звичайному процесу ретранскрипції та трансформації спогадів у кожній поточній ситуації. З травматичними спогадами функція теперішнього як герменевтичної лінзи, крізь яку сприймається та структурується минуле, може діяти дуже обмежено.

Психоаналітичні теорії травматичної пам'яті. Вищеописані знахідки із когнітивних і нейробіологічних досліджень вказують на те, що в принципі не можна точно стверджувати існування відмінності між обробкою травмивних і нетравмивних переживань, але тим не менше слід очікувати деяких відхилень у їхній реєстрації, а також ускладнення нормального перебігу психічних процесів. Коли травмивні події зберігаються в пам'яті послідовно, деталізовано і відносно точно, це насамперед факти, які запам'яталися початково, а не опис психічної реальності травматичного досвіду. Як психоаналітично описати внутрішню переживальну суть цього досвіду жаху, болю, втрати та смертельного страху, які порушують психічну рівновагу? Яка роль афектів, захисних маневрів і несвідомих фантазій, які вступають у гру? Перш ніж обговорювати це детальніше, я коротко представлю дві основні моделі травми, які трапляються в психоаналітичній теорії, що надає основу для наступного обговорення.

Психоекономічна модель травми Зигмунда Фрейда. Броер і Фрейд (Breuer & Freud, 1895) розглядали травматичну пам'ять як чужорідне тіло в психічній тканині, яке

¹⁴ Я спираюся на праці Kihlstrom (2006), McNally (2003, 2005), Schacter (1996, 2001) і насамперед Volbert (2004), посилаючись на уривки з її резюме.

¹⁵ Наразі немає емпіричного підтвердження протилежного припущення, а саме: що масивний викид гормонів стресу, спричинений травматичною подією, призводить до деактивації гіпокампу, і тому травматичні спогади спочатку взагалі не кодуються, а лише зберігаються за допомогою інших систем емоційної пам'яті.

¹⁶ Я не можу погодитися з Brenneis (1999), який класифікує появу травматичних спогадів після реконструкції як артефакт, що походить з емоційно зарядженої терапевтичної динаміки теперішнього, але замість того, щоб бути інтерпретованим як такий, зміщується як реконструкція минулого із сугестивним ефектом. Хоча Brenneis далі обмежує сферу застосування цієї лінії аргументації, загалом я погоджуюся з її критикою, запропонованою Kluff (1999).

розгортає свій ефект там, доки не втратить структуру чужорідного тіла через афективне пригадування і вивільнення афекту, що потрапив у пастку. Фройд розвинув цю модель далі в «По той бік принципу втіхи» (1920) з психо-економічної точки зору. Тепер концепція чужорідного тіла постає як кількість збудження, яка не може бути психічно зв'язаною і приголомшує Его, прориваючи захисний щит. Сила стрибкоподібних обсягів збудження занадто велика, щоб можна було її опанувати та психічно зв'язати. Тому, щоб виконати завдання психічного зв'язування, психічний апарат регресує до більш примітивних способів реагування. Фройд вводить концепцію компульсивного (або настирливого, – прим. ред. М.В.) повторення, щоб описати особливий характер цього досвіду поза динамікою принципу втіхи-невтіхи. Завдяки компульсивному повторенню травматичний досвід актуалізується в надії психічно зв'язати збудження та повернути в рух принцип втіхи, а також пов'язані з ним форми психічної реакції. Травма не тільки порушує лібідну економіку; це також загрожує цілісності суб'єкта більш радикальним чином (Laplanche & Pontalis, 1973).

У «Гальмування, симптоми і тривога» Фройд (Freud, 1926) повертається до концепції автоматичної тривоги, яку він розробив для актуальних неврозів. Надмірна кількість збудження в травмівній ситуації породжує масову тривогу. Це затоплює Его, яке є беззахисним перед цим нападом, і робить його абсолютно безпорадним. Автоматична тривога має невизначений характер і не має об'єкта. У першій спробі опанування Его намагається перетворити автоматичну тривогу на сигнальну тривогу, що робить можливим трансформацію абсолютно безпорадності в очікування. Таким чином Его розвиває внутрішню активність і «повторює її (травму) активно в ослабленій версії, в надії, що зможе саме керувати своїм шляхом» (Freud, 1926: 167). Ситуація зовнішньої небезпеки таким чином інтерналізується і набуває значущості для Его¹⁷. Тривога символізується і більше не

залишається невизначеною та безоб'єктною. Таким чином, травма набуває герменевтичної структури і стає можливою для подолання. Баранже та ін. (Baranger et al., 1988) справедливо підкреслили цей економічний аспект автоматичної тривоги як ключовий елемент травматичного досвіду. Вони характеризують ситуацію тривоги з її психічною невизначеністю та безоб'єктністю як «чисту травму». Травмована особа намагається контролювати та полегшити чисту травму, даючи їй назву та включаючи її в зрозумілу причинно-наслідкову систему поведінки. Автори вказують на парадокс, що травма насправді інтрузивна і чужа, але доки вона залишається чужою, вона відтворюється і повторюється, без того, щоб стати зрозумілою. Оскільки люди зазвичай не можуть жити без пояснень, вони намагаються надати травмі індивідуального значення та історизувати її. Ці ретроактивні історизації є переважно покривальними спогадами. Завданням аналітичного процесу є виявлення цих покривальних спогадів і реконструкція автентичної історії, поки майбутня історизація залишається незавершеною.

Фройд (Freud, 1926) неодноразово описував безпорадність, яку переживає Его внаслідок втрати об'єкта. Якщо матері бракує, інфантильне Его вже не повністю безпорадне, але здатне катектувати образ матері. В актуальній травмівній ситуації немає об'єктів, яких може бракувати. Тривога залишається єдиною відповіддю (Freud, 1926: 203). Ця форма повної втрати внутрішніх захисних об'єктів є основою другої моделі травми.

Модель травми в теорії об'єктних стосунків. З розвитком теорій об'єктних стосунків кількісні міркування щодо нестерпної маси збудження, яка затоплює Его, були відкинуті. Парадигмою для цієї моделі є вже не ізолюваний досвід із шоким впливом, таким як нещасний випадок, а стосунок з об'єктом. Ференці (Ferenczi, 1949; також Dupont, 1988) передбачив багато відкриттів у пізніших дослідженнях травми. Балінт (Balint, 1969) був першим, хто послідував за ним у цьому. Він підкреслював, що травмогенність ситуації залежить від того, чи склалися інтенсивні стосунки дитини та об'єкта. Самі об'єктні

¹⁷ «З іншого боку, зовнішня (реальна) небезпека також повинна інтерналізуватися, щоб стати значущою для Его. Вона має бути усвідомлена як пов'язана з певною ситуацією безпорадності, яка була пережита» (Freud, 1926: 168).

стосунки набувають таким чином травматичної якості. Як підтверджують пізніші дослідження (наприклад, Steele, 1994), причиною травматичного розладу перш за все є не тілесні ушкодження дитини від фізичної сили; скоріше, найінтенсивнішим патогенним елементом є погане поводження або жорстоке поводження з боку особи, чий захист і догляд є необхідними. Ця точка зору розширює розуміння психічної реальності в травматичній ситуації. Чим більша травма, тим тяжчим є не тільки пошкодження внутрішніх об'єктних стосунків, але й розпад захисної, стабілізуювальної внутрішньої комунікації між самісними та об'єктними репрезентаціями. Це породжує ізольовані фрагменти травматичного досвіду, відрізані від внутрішньої комунікації.

Підхід до теорії травми на основі теорії об'єктних стосунків отримав подальший розвиток завдяки дослідженню важких травматизацій, які були отримані під час Голокосту. Ключовим психічним наслідком таких переживань є злам емпатичного процесу. Комунікативна діада між самістю¹⁸ та її добрими внутрішніми об'єктами розпадається, що призводить до повної внутрішньої ізоляції та найсильнішого спустошення. Внутрішній хороший об'єкт замовкає як емпатійний посередник між самістю та навколишнім середовищем, і довіру до континуальної присутності хороших об'єктів і очікування людської емпатії знищено (див. Cohen, 1985; Kirshner, 1994; Laub & Podell, 1995). Ця концепція дає змогу краще зрозуміти переживальне ядро важких травм. Це частина досвіду, яка майже непередавана: катастрофічна ізоляція, внутрішня покинутість, яка не тільки паралізує самість та її можливості діяти, але й анулює її, що супроводжується смертельним страхом, ненавистю, соромом і відчаєм. Або, як це виражає Гранд (Grand, 2000), виникає мертва, квазіаутична область не-Я, в якій немає іншого, здатного до емпатії.

Концепції теорії об'єктних стосунків представляють великий прогрес у розумінні травми. Тим не менш нам потрібні як теорія об'єктних стосунків, так і психоекономічні моделі для концептуалізації тяжкого травма-

тичного досвіду, що руйнує основи очікуваності, оскільки руйнує довіру до спільного символічно опосередкованого світу, яким ми передсвідомо пов'язані. Таким чином, травма являє камінь спотикання для всіх герменевтично-нараторологічних і конструктивістських теорій, які не можуть пояснити розпад самого процесу конструювання, за допомогою якого ми генеруємо значення. Мур (Moore, 1999) пропонує цікаве можливе вирішення цієї проблеми в рамках конструктивістських теорій. Деструктивний елемент, пряма травмівна сила залишається чимось надмірним, масивним надлишком, який розриває психічну структуру і не може бути зв'язаний через значення.

Нерозбірливість травматичних спогадів: проблема реконструкції, розповіді та психічної інтеграції. Із когнітивно-психологічних досліджень я дійшов висновку, що порівняно з нетравматичним матеріалом травматичний матеріал, безумовно, модифікований, але він не закодований і не відтворюваний якимось зовсім іншим способом. Перш ніж далі досліджувати ці факти психоаналітично, я опишу концепцію травми, в якій травматичні переживання через надлишок надмірного збудження зберігаються іншим способом. На підставі своїх досліджень Ван дер Колк та колеги (van der Kolk et al., 1996) висувують гіпотезу про специфічну травмапам'ять, в якій травматичні спогади зберігаються інакше, ніж у явній автобіографічній пам'яті. Інтенсивне збудження розщеплює пам'ять на різні ізольовані, сомато-сенсорні елементи, на образи, афективні стани і соматичні відчуття, а також запахи і звуки. Ван дер Колк та інші вважають, що ці імпліцитні спогади узгоджуються з реальним досвідом, але вони не можуть початково бути інтегрованими в наративну пам'ять у цій формі. Це призводить до несимволічного, негнучкого та незмінного змісту травматичних спогадів, тому що самість виключається як автор досвіду під час травмівної події. Суть цього погляду полягає в тому, що травма фактично характеризується позачасовою і водночас буквальною точністю в пам'яті. Незмінна точність пам'яті, здається, свідчить про існування історичної правди, яка не змінюється

¹⁸ Self, – прим. ред. М.В.

чи трансформується суб'єктивним значенням або когнітивними схемами, очікуваннями та несвідомими фантазіями індивіда. Автобіографічне символічне значення усувається, що, згідно з Leys (2000, с. 7), розкриває механістично-каузальне підґрунтя багатьох сучасних теорій травми. Цю модель травма-пам'яті можна критикувати за те, що стресові емоційно значущі події, як правило, можна зберегти та експліцитно згадати через тривалий час, хоча психогенна амнезія, безсумнівно, трапляється¹⁹. Хоча теза про особливу травма-пам'ять безперечно прийнята аналітиками (наприклад, Person & Klar, 1994), вона веде до серії припущень, які навряд чи можна перевірити психоаналітично. Дійсно, можна припустити, що інтегративні функції пам'яті вилучені надмірним збудженням у травмівній ситуації, породжуючи дисоційований стан самості, пов'язаний з деперсоналізаціями та дереалізаціями. Змінені стани свідомості також часто з'являються, і травматичні спогади можуть раптово увірватися у свідомість, коли цей інкапсульований стан самості активується. Однак ці інтрузивні вторгнення не є чистими повтореннями, оскільки флешбеки можуть бути модифіковані зовнішніми соціальними впливами. Ланські та Блі (Lansky & Bley, 1995) також вказали, що хронічні посттравматичні нічні жахіття не тільки відтворюють спогади, заряджені афектом, і візуальні повторення травмівних сцен, але й піддаються роботі сновидіння.

Ці факти підтримують психоаналітично засновану тезу про те, що, хоча травмівний досвід та спогади про нього підлягають специфічним психодинамічним обмеженням та операціям, вони не повністю виключені з асоціативного потоку психічного матеріалу чи будь-якої трансформації свідомими та несвідомими фантазіями (це було підкреслено, зокрема, Oliner, 1996). Як було сказано, Фройд уже визначає психічну травму, на відміну від іншого досвіду, не в термінах загальних характеристик психічного матеріалу, а як

форму «зовні-всередині», яка сформувалася, як «скалка у плоті» (Laplanche, 1976). Фройд описує травматичний матеріал як чужорідне тіло в психічній тканині, але далі уточнює метафору:

«Насправді патогенна організація поводить не як чужорідне тіло, а більше як інфільтрат. ... Лікування також полягає не в тому, щоб викоринити щось – психотерапія поки що не в змозі це зробити, – а в тому, щоб спричинити розплавлення спротиву і таким чином дозволити кровообігу пробитися в область, яка досі була відрізана» (Breuer and Freud, 1895: 290–291).

Травматичні спогади розгортають власну динаміку. Як ізольоване, інкапсульоване «внутрішнє», вони вислизують від будь-якої адаптації через асоціативні зв'язки в результаті нового досвіду або через витиснення. Такі перетворення тут відбуваються лише дуже обмежено, якщо взагалі відбуваються, оскільки ці інкапсульовані частини, що нагадують сторонні тіла, мають деякі специфічні характеристики. Я вибираю три з них, наголошуючи, що я не можу тут надати будь-якого розгорнутого опису феноменології чи симптоматології травматичних станів. Я маю справу тут лише з деякими конкретними психічними операціями.

А. Часто трапляється регресія до всемогутнього мислення як захист від нестерпної безпорадності. Звинувачуючи себе в тому, що трапилося, травмовані люди перетворюють своє відчуття того, що вони пасивно залежали від чийсь ласки, на відчуття активності, яку вони самі спричинили (див. Oliner, 1996). У момент травмівної події також може виникнути давня та витиснена загрозлива фантазія, внутрішнє переконання чи репрезентація центральної тривоги, які зливаються з інтрузивним травматичним матеріалом. Це потім породжує розщеплені переконання або покривальні спогади.

В. Паралізована психічна активність травмованої самості заморожує психічне відчуття часу та викликає внутрішню темпоральну зупинку. Її часто описують як відчуття того, що частина себе залишилася позаду і залишається більш-менш такою ж, тому що її більше не можна піддавати життю. Це також

¹⁹ Обсяг не дозволяє детально критикувати цю модель травма-пам'яті тут, див. Leys (2000), McNally (2003) та Volbert (2004).

описується термінами «стояти осторонь» або «затмарене існування». Лангер говорить про стан «унікально ув'язненої наполегливості», яка «не може переповнити заблокований резервуар власного моменту» (Langer, 1995: 16). Інші просто говорять, що їхній внутрішній годинник зупинився в момент травмування.

С. У травмівній ситуації постраждала людина часто більше не може підтримувати межі між собою та іншим. Приголомшливе збудження та інтенсивна тривога пошкоджують самовідчуття та спричиняють плавлення об'єктів самості як серцевину травматичного досвіду, який важко розв'язати та який наполегливо порушує відчуття ідентичності.

Я не можу далі описувати ці психічні операції в травматично зумовлених розщеплених частинах. Вони слугують моїй меті – проілюструвати, що мається на увазі під психічною переробкою травматичних спогадів. Таким чином, я займаю проміжну позицію між полярними точками зору дослідників емпіричної травми, для яких травматичні події точно відтворюються в пам'яті, і тими точками зору, які розглядають травму лише в контексті загального функціонування психічної реальності. Жодна з цих суперечливих позицій сама по собі не здається мені цілком прийнятною.

Якщо тепер розглядати специфічну переробку травматичних спогадів, виникає питання про те, чи терапевтична реконструкція травматичних подій є можливою або необхідною. Травматичні спогади часто активуються в аналітичному лікуванні через розігрування у стосунках перенесення. Відкриття реальності травми та пов'язаних з нею афектів, тобто її історизація, якою б фрагментарною чи приблизною вона не була, є передумовою для з'ясування та розуміння її вторинного перегляду та трансформації несвідомими фантазіями та значеннями, які містять почуття провини та каральні імпульси. Таким чином, фантазії та травмівна реальність розплутуються, і Его отримує полегшуючий контекст розуміння. Історизація також залучає визнання травмівного факту та розуміння індивідуального досвіду та виниклих довгострокових наслідків. Коли така реконструктивна інтерпретація вдається, часто відбуваються диво-

вижні поліпшення у стані пацієнтів, які потім говорять про відчуття психічної інтеграції, що є ознакою того, що організація самості переформується. Якщо інкапсульована травматична частина самості знову стає проникною, її також можна краще асоціативно пов'язати. Проте неточна реконструкція залишається неефективною, якою б значущою вона не здавалася.

Які причини лежать в основі цього? Реконструкція повинна відповідати реальності травми пацієнта та схоплювати реальність, яка спричинила травмування. Необхідно розпізнати те, що завдало страждань, артикулювати покривальні спогади та відщеплені переконання, а також зрозуміти й інтерпретувати їх у зв'язку з травмівними подіями. Інтерпретація повинна враховувати елементи, які вже були встановлені або притаманні самому травматичному досвіду, разом з їхнім вторинним розвитком значень. Однак, коли перенесення-контрперенесення аналізується в терапії лише в тут-і-тепер аналітичній ситуації, і значущі наративи з'являються без будь-якої реконструкції травмівної реальності як їхньої причини, ці наративи ризикують не впоратися із розрізненням фантазії і реальності і, в найгіршому випадку, ризикують ретравмувати пацієнта.

Репрезентація травматичних спогадів: поколінна та колективна пам'ять. Катастрофи, які визначаються як створені людиною, такі як Голокост, війни, політичні та етнічні переслідування, використовують специфічні засоби дегуманізації та знищення особистості, щоб анулювати історичне та соціальне існування людини. Інтеграція таких травматичних переживань у наративний контекст на ідіосинкратичній основі перебуває за межами можливостей індивіда; потрібен також соціальний дискурс щодо історичної правди травмівних подій, а також їхнього заперечення та захисного спростування. Як правило, лише наукове пояснення та соціальне визнання причинно-наслідкових зв'язків і провини відновлюють міжособистісний контекст, і отже, можливість з'ясувати, що насправді сталося в той час без цензури. Тільки так можна відродити зруйноване розуміння себе і світу. Якщо у суспільстві переважають захисні імпульси

або діють правила мовчання, травмовані уцілілі залишаються наодинці зі своїм досвідом. Замість того, щоб заручитися підтримкою розуміння інших людей, у них часто домінує власна провина як пояснювальний принцип. Сучасним прикладом є російське суспільство та відсутність публічних обговорень сталінського терору (Merridale, 2000; Solojed, 2006). Через відсутність колективної рамки для обговорення, а також структур і орієнтирів, які могли б надати певну безпеку, багато жертв усе ще вірять у власну провину і не можуть зрозуміти, наприклад, значення чисток і їхньої політики.

Травмовані особи є не лише жертвами деструктивної політичної реальності, а також і її свідками. Вони безперечно часто опиняються у ситуації, коли навряд чи хтось хоче почути їхнє свідчення, оскільки слухачі не хочуть бути обтяженими почуттям страху та болю, гніву та сорому, або відчувати переляк чи докори через почуття провини. Історик Boll (2001) показав на основі сучасних інтерв'ю свідків із тими, хто пережив Голокост, і тими, хто політично переслідувався націонал-соціалізмом і сталінізмом, що непередаваність досвіду надто квапно згадується у зв'язку з травмованими людьми, що насправді є нічим іншим, як раціональне виправдання, яке списує небажання оточуючих чути – на небажання говорити з боку жертв переслідувань. Тому межі того, що можна сказати, завжди також пов'язані із соціальними обмеженнями, реінтерпретуванням та накладанням табу. Є речі, про які неможливо ні говорити, ні витримувати, а також приголомшливо безсенсові страждання, які накладають надзвичайні тягарі, з якими травмована особа не бажає знову зустрічатися, розповідаючи про події. Про них також неможливо говорити, тому що матеріал травматичних переживань і спогадів не можна втиснути у структуру оповіді, яка б спотворила суть і правду досвіду. На завершення я поясню цей складний структурний зв'язок між індивідуальною та колективною пам'яттю про травматичні події більш детально стосовно Голокосту і Другої світової війни.

Голокост досі є центральним фокусом культурної пам'яті багатьох суспільств. Масштаби цього геноциду євреїв порушили звичні рамки

розуміння та інтерпретації пригадування, пам'яті та історичних інсайтів. Пригадування, безперервно приголомшуване неосяжністю злочинів, безмірними стражданнями, невимовним жахом і безжальною індустріальною машиною знищення, які кидають виклик культурній пам'яті донині. Навіть зараз ми докладаємо зусиль, щоб пояснити радикальну деструктивність націонал-соціалізму та отримати точне розуміння його злочинного ядра та геноцидних вимірів. Friedländer (1997) та інші вказали на парадоксальний факт, що Аушвіц нині посідає набагато більш помітне місце в історичній свідомості, ніж у минулі десятиліття. Історик Берг посилається на потужний резонансний вплив реальних подій через десятиліття, які «стали справжнім дороговказом, повільно і ретроспективно проливаючи світло на саму подію» (Berg, 2003: 10). Цей погляд на історичні резонанси пов'язаний із психоаналітичним розумінням травми, зокрема з ретроактивним відкриттям значення та історизацією. Низка істориків також виступає за прийняття концепції травми в історичній теорії. Таким чином, безумовно, постає питання про те, як належним чином описати автентичний колективний досвід травми, щоб жах досвіду та шокуючий жорстокий безглуздий факт травми не підпорядковувалася визначенню історичних категорій, які усувають травмівну природу події. Як пише Рюзен, Голокост:

«...руйнує інтерпретаційні визначальні поняття, коли вони екзистенційно пов'язані з найглибшим шаром людської суб'єктивності, в якій вкорінена ідентичність... це порушення важко витримати. Тим не менше він має стати частиною історичної культури, щоб не опуститися нижче порогу досвіду, який Голокост у своєму поверненні через пам'ять до досвіду минулого... об'єктивно розгортає» (Rüsen, 2001: 214).

Тут Рюзен наголошує на необхідності повернутися до індивідуальної пам'яті свідка, щоб не знехтувати катастрофічним і травматичним досвідом у процесі історичного опису та класифікації. Після того, як сучасні свідки помирають, згадування їхньої історії переслідувань і страждань бере гору, навіть якщо нестерпно природу первинного травматич-

ного досвіду уцілілих не можна перенести в пам'ять тих, кого це безпосередньо не стосувалося.

У Німеччині ми не могли обмежитися збереженням живої пам'яті про жертв та злочини, від яких вони постраждали, але також мали включити до пам'яті вчинені злочини, за які потрібно було відповісти, та їхніх винуватців. Історики посилаються тут на «негативну пам'ять» (Knigge & Frei, 2002). Таким чином, пригадування і його захисне спростування, а також питання провини й відповідальності та їх заперечення запустили специфічну трансгенераційну динаміку в німецькому суспільстві, яка створила особливе значення як форму пам'яті для концепції покоління (Jureit & Wildt, 2005). У панівній стратегії пам'яті покоління, представники якого були залучені як активні виконавці чи прихильники і зачаровані спостерігачі націонал-соціалізму, їхня участь широко заперечувалася. Вони перетворили себе на жертв Гітлера та невеликої групи фанатичних послідовників і винуватців. Страждання реальних жертв, наскільки вони взагалі сприймалися, були врівноважені їхніми власними жертвами: військовополоненими, пораненими, біженцями та жертвами вимушеної міграції.

У своєму знаменитому дослідженні «Нездатність до скорботи» Мітчерліх і Мітчерліх (Mitscherlich & Mitscherlich, 1975) описали патологію пригадування в повоєнному німецькому суспільстві. Вони розуміють захист проти пригадування злочинних і жахливих подій як відмову, націлену на захист самості від меланхолії, яка настала б цілком неминуче, якби німці справді зустрілися зі своїм зв'язком із Гітлером і своїм тягарем провини. Через всемогутньо проявлений нарцисизм та націонал-соціалістичні ідеали людяність та здатність до емпатування жертвам були виключені із самості та знищені. Для Мітчерліхів лікування цієї патології полягало в роботі скорботи, яку вони, як і Фройд, розуміють як роботу спогадів, що повинна служити опрацюванню почуття провини. У центрі їхнього аналізу була патологія Его ідеалу та Супер-Его.

Однак навіть з цього описаного матеріалу випадку впливає прихований підтекст, який розкриває ще інші стани цієї колективної

патології. Відповідно, значна частина симптоматики пацієнтів Мітчерліхів нині була б інтерпретована як посттравматичний розлад. Швидка й успішна реконструкція німецького суспільства в 1950-х і 1960-х роках відбулася на тлі не лише витисненої провини, але й тенденції, що лежала в її основі, породженої попереднім екстремальним застосуванням насильства та травматичним досвідом насильства через наслідки війни, бомбардувань та міграцію. Тут ми стикаємося зі складним контекстом злочинів, війни, відповідальності, травми та пам'яті. Як ми знаємо нині, емоційна ригідність, дереалізація минулого та придушення власних дій індивіда також є прямими наслідками травмованості, які погіршують здатність рефлексивно взаємодіяти з минулим. Моральна проблема відмови від провини пов'язана тут із патологією пригадування, що має травматичне походження. Виправдовувальна жертво-свідомість, яку члени покоління кривдників заднім числом створили для себе, живилася з обох джерел – захисної відмови від провини та самого травматичного досвіду.

Наступне покоління зростало в тіні цієї брехні, якою жили їхні батьки, що вважали себе жертвами. Мовчання про власну участь та прогалини у сімейних біографіях породили у дітей туманне й частково спотворене відчуття реальності. Відкинута батьками само-рефлексія також часто перешкоджала критичному ставленню до націонал-соціалістичних ідеалів і моральних концепцій, які вони підтримували. Багато з них упевнилися в їхній достовірності через нарцисичну функціоналізацію своїх дітей, будь-яке інше ставлення у яких зазнавало лютих нападів. Спосіб, у який це друге покоління спілкувалося зі своїми батьками, продемонстрував специфічну модель «розщепленої пам'яті» (Domansky, 1993), яка є важливою для розуміння подальшого розвитку. Батьки потрапили під більш менш повну підозру у винуватості в очах своїх дітей. У протистоянні та контрідентифікації діти перетворилися на жертв цього покоління батьків і злочинців. Багато хто брав участь у політичних і наукових проектах, спрямованих на дослідження та реконструкцію історії та ролі жертв. Однак публічна дискусія

з поколінням батьків часто закінчувалася біля вхідних дверей власної родини індивіда. Безумовно, мовчання та заперечення були подолані на загальносоціальному рівні, але вони тим не менше збереглися на індивідуальному рівні. Це виявилось надто болісним і надто тісно пов'язаним із катастрофічними тривогами, щоб наважитися торкнутися їх. Як показало психоаналітичне лікування представників цього покоління, їхній несвідомий емоційний зв'язок із батьківськими репрезентаціями раннього дитинства здебільшого витримав усі подальші дебати щодо участі батьків у націонал-соціалізмі. Репрезентації часто розщеплювалися на ідеалізований образ батька з раннього дитинства та образ скомпрометованого батька, який брав участь або був безпосередньо причетний до злочинів. Незважаючи на те, що вони далеко відійшли від батькового світу з точки зору їхніх Его-ідентифікацій та свого свідомого ставлення, вони не змогли подолати розщеплення образу батька. Позитивний зв'язок залишився в несвідомому, але породив конфлікт лояльності, який призвів до поваги, а не сумніву в батькових табу. Так, прагнення до правди та відкриття замовчуваної та запереченої історії часто поєднувалися з одночасними захисними процесами. Таким чином, Его постійно наражалося на небезпеку несвідомої співучасті з батьками та їхнім ставленням.

Для представників цього покоління визнання та пропрацювання цієї психічної конфігурації стали надзвичайно болісним процесом, який здебільшого все ж розв'язував приховані зв'язки несвідомої співучасті з батьками та створював певну дистанцію через більш незалежну перспективу. Ця форма розв'язування стала знову можливою та полегшеною завдяки одночасному процесу загального соціального відкриття та пропрацювання табу, міфів і легенд про злочини та винних. Захисна відмова і пригадування постійно виявлялися поєднаними. Як у висхідній спіралі, реальності та її появі в пам'яті постійно доводилося допомагати посідати належне місце. У ході цього розвитку ригідна межа між громадською та сімейною пам'яттю також стала більш рухомою. Опитування вцілілих представників поко-

ління батьків та дослідження їхньої злочинної участі дали багато документальних свідчень, а також літературних розробок сімейної історії починаючи з 1990-х років.

Однак здебільшого прояснення та реконструкція поки що були можливими лише у дуже фрагментарний спосіб, оскільки мовчання батьків неможливо було подолати або діти почали прояснювати надто пізно, не за життя своїх батьків. Сімейні таємниці тоді вже не можна було розкрити. Абрагам (Abraham, 1987) згадує про привида, який таким чином може застрягти в прогалинах сімейної пам'яті та продовжує працювати несвідомо. Навіть коли ці факти мають менш патологічні наслідки, багато представників другого покоління все одно мусять жити з неминучою амбівалентністю, незалежно від того, чи були їхні батьки причетні до націонал-соціалізму та його злочинів і якою мірою. Третє покоління наразі визначає свою спадкоємність. Воно має власний більш незалежний погляд на ці події та участь сім'ї. Тим не менш ми стикаємося тут з тими ж конфліктами лояльності у сім'ях, хоча й у м'якшій формі.

Висновок. Розвиток аналітичної техніки все більше висуває на перший план аналіз терапевтичних стосунків тут-і-тепер. Відновлення спогадів у свідомості та життєво-історична реконструкція відійшли на периферію. Значною мірою лише процес пропрацювання теперішнього досвіду у терапевтичних стосунках зараз вважається лікувальним. Таким чином, минуле зникає з поля зору як у своєму детермінаційному значенні, так і як герменевтичний аналог до розуміння теперішнього. У палаючому дзеркалі аналітичного процесу, зрозумілого таким чином, різноманітність, складність і нерозбірливість справжньої історії випаровується в реляційне мислення, в якому історія забувається. Сила минулого, компульсивні повторення та повернення витисненого – це теми психоаналітичного мислення, які більш-менш зникли з клінічних дебатів.

Травма з її довгостроковими наслідками та її пригадуванням протистоїть цьому розвитку клінічної теорії. Вона утворює своєрідне дисоційоване чужорідне тіло в психічно-асоціативній мережі. У цій розщепленій частині

самості переважає специфічна динаміка, яка постійно зіштовхує її з досвідом захоплення компульсивним повторенням. Для того щоб мати можливість інтегрувати цю частину та розв'язати цю динаміку, необхідно згадати та реконструювати травмівні події під час аналітичного лікування. Повертальна сила того ж самого таким чином історизується, внутрішнє та зовнішнє набувають іншого контексту розуміння, а самість відновлює відчуття психічної агентності²⁰.

Однак травмівна реальність не тільки ставить під питання теоретичні переконання, але і стикає нас з жахом, жорстокістю та смертельним страхом, які повинні вийти на обговорення. Це викликає захисну відмову та уникання не лише в травмованій людині, але й у аналітика, отже, в багатьох випадках травматичний досвід під час лікування не отримує того терапевтичного статусу, який насправді йому належить. Надто мало уваги часто приділяється специфічним процесам захисту та стабілізації. Жертви війни, переслідувань та інших форм політичної та соціальної влади є водночас її свідками. Зіткнення з Голокостом, з величезними злочинами, невимовним жахом

і безмірними стражданнями жертв загрожує приголомшити пам'ять і спонукає до стратегій уникання та небажання знати серед тих, хто не постраждав. Проблема також виникає для колективної пам'яті й історичного опису, як уникнути того, щоб піддати Голокост визначальним категоріям, які усувають жах і травмівний характер цих подій. Однак не лише жертви, а й винуватці та злочини мають бути включеними до пам'яті. Пригадування злочинів розгортає особливу динаміку. Так, у повоєнному німецькому суспільстві захисна відмова від провини та відповідальності представниками покоління, задіяного в націонал-соціалізмі, запровадила стратегії пригадування, які завдали шкоди дитячому відчуттю реальності та запустили трансгенераційну динаміку зі специфічними процесами ідентифікації.

Зустрітися з цими проблемами багатогранної травматичної реальності на індивідуальному та соціальному рівнях і зробити їх продуктивними для теоретичних і клінічних дебатів також означає боротьбу за відновлення пам'яті її законного місця в психоаналізі.

Список літератури:

- Abraham, N. (1987). Notes on the phantom: A complement to Freud's metapsychology. *Crit Inq* 13: 287–92.
- Arlow, J. (1991). Methodology and reconstruction. *Psychoanal Q*, 60:539–63.
- Assmann, A. (1998). Stabilisatoren der Erinnerung–Affekt, Symbol, Trauma. In: Rüsen J, Straub J, editors. *Die dunkle Spur der Vergangenheit. Psychoanalytische Zugänge zum Geschichtsbewußtsein. Erinnerung, Geschichte, Identität*, Vol. 2, p. 131–52. Frankfurt-am-Main: Suhrkamp.
- Balint, M. (1969). Trauma and object relationship. *Int J Psychoanal*, 50:429–36.
- Baranger, M., Baranger, W., Mom, J.M. (1988). The infantile psychic trauma from us to Freud: Pure trauma, retroactivity and reconstruction. *Int J Psychoanal*, 69:113–28.
- Berg, N. (2003). *Der Holocaust und die westdeutschen Historiker. Erforschung und Erinnerung*. Göttingen: Wallstein.
- Birksted-Breen, D. (2003). Time and the après-coup. *Int J Psychoanal*, 84:1501–15.
- Blum, H. (1994). Reconstruction in psychoanalysis: Childhood revisited and recreated. Madison, CT: International UP.
- Bohleber, W. (2000). Die Entwicklung der Traumatheorie in der Psychoanalyse. *Psyche–Z Psychoanal*, 54:797–839.
- Boll, F. (2001). *Sprechen als Last und Befreiung. Holocaust-Überlebende und politisch Verfolgte zweier Diktaturen. Ein Beitrag zur deutsch-deutschen Erinnerungskultur*. Bonn: Dietz.
- Brenneis, C.B. (1999). The analytic present in psychoanalytic reconstructions of the historical past. *J Am Psychoanal Assoc*, 47:187–201.
- Breuer, J., Freud, S. (1895). *Studies on hysteria*. SE 2.
- Cohen, J. (1985). Trauma and repression. *Psychoanal Inq*, 5:163–89.

²⁰ Агентність (англ. Agency) – здатність до дії, спроможність чинити від імені себе – прим. ред. М.В.

- Domansky, E. (1993). Die gespaltene Erinnerung. In: Koeppen M., Bauer G., Steinlein R., editors. *Kunst und Literatur nach Auschwitz*, p. 178–96. Berlin: Schmidt.
- Dupont, J., ed. (1988). *The clinical diary of Sándor Ferenczi*, Balint M., Zarday Jackson N., trans. Cambridge, MA: Harvard UP.
- Ferenczi, S. (1949). Confusion of the tongues between the adults and the child (1933). *Int J Psychoanal*, 30:225–30.
- Fonagy, P. (1999). Memory and therapeutic action. *Int J Psychoanal*, 80:215–23.
- Fonagy, P. (2003). Repression, transference and reconstruction: Rejoinder to Harold Blum (Psychoanalytic controversies). *Int J Psychoanal*, 84:503–9.
- Freeman, M. (1985). Psychoanalytic narration and the problem of historical knowledge. *Psychoanal Contemp Thought*, 8:133–82.
- Freud, S. (1899). Screen memories. SE 3, p. 303–22.
- Freud, S. (1900). *The interpretation of dreams*. SE 4–5.
- Freud, S. (1909). Notes on a case of obsessional neurosis. SE 10, p. 155–318.
- Freud, S. (1914). Remembering, repeating and working-through. SE 12, p. 145–56.
- Freud, S. (1920). *Beyond the pleasure principle*. SE 18, p. 7–64.
- Freud, S. (1923). *The ego and the id*. SE 19, p. 3–66.
- Freud, S. (1926). *Inhibitions, symptoms and anxiety*. SE 20, p. 77–174.
- Freud, S. (1937). Constructions in analysis. SE 23, p. 255–69.
- Friedländer, S. (1997). *Nazi Germany and the Jews*, Vol. 1: *The years of persecution, 1933–1939*. New York, NY: Harper Collins.
- Gabbard, G.O., Westen, D. (2003). Rethinking therapeutic action. *Int J Psychoanal*, 84:823–41.
- Gaensbauer, T.J. (1995). Trauma in the preverbal period: Symptoms, memories, and developmental impact. *Psychoanal Study Child*, 50:122–49.
- Grand, S. (2000). *The reproduction of evil: A clinical and cultural perspective*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Granzow, S. (1994). *Das autobiographische Gedächtnis. Kognitionspsychologische und psychoanalytische Perspektiven*. Munich: Quintessenz.
- Green A (2001). *Time in psychoanalysis. Some contradictory aspects*, Weller A, translator. London: Free Association Books. 200 p.
- Hock, U. (2003). Die Zeit des Erinnerns. *Psyche–Z Psychoanal*, 57:812–40.
- Joseph, B. (1985). Transference: The total situation. *Int J Psychoanal*, 66:447–54.
- Jureit, U., Wildt, M. (2005). *Generationen. Zur Relevanz eines wissenschaftlichen Grundbegriffs*. Hamburg: Hamburger Edition.
- Kennedy, R. (2002). *Psychoanalysis, history, and subjectivity: Now of the past*. Hove: Brunner. Routledge.
- Kihlstrom, J. (2006). Trauma and memory revisited. In: Uttl B, Ohta N, Siegenthaler AL, editors. *Memory and emotions: Interdisciplinary perspectives*, p. 259–92. New York, NY: Blackwell.
- Kirshner, L.A. (1994). Trauma, the good object and the symbolic: A theoretical integration. *Int J Psychoanal*, 75:235–42.
- Kluft, R.P. (1999). Memory. *J Am Psychoanal Assoc.*, 47:227–36.
- Knigge, V., Frei, N. (2002). *Verbrechen erinnern. Die Auseinandersetzung mit Holocaust und Völkermord*. Munich: Beck.
- Kris, E. (1956). The recovery of childhood memories in psychoanalysis. *Psychoanal Study Child*, 11:54–88.
- Langer, L.L. (1995). Memory's time: Chronology and duration in Holocaust testimonies. In: *Admitting the Holocaust: Collected essays*, p. 13–23. New York, NY: Oxford UP.
- Lansky, M.R., Bley, C.R. (1995). *Posttraumatic nightmares: Psychodynamic explorations*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Laplanche, J. (1976). *Life and death in psychoanalysis* (1970), Mehlman J., translator. Baltimore, MD: Johns Hopkins UP.
- Laplanche, J. (1992). *La révolution copernicienne inachevée: Travaux 1965–1992*. Paris: Aubier.
- Laplanche, J., Pontalis, J.B. (1973). *The language of psycho-analysis* (1967). Nicholson-Smith D, translator. London: Hogarth.
- Laub, D., Auerhahn, N.C. (1993). Knowing and not knowing massive psychic trauma: Forms of traumatic memory. *Int J Psychoanal*, 74:287–302.
- Laub, D., Podell, D. (1995). Art and trauma. *Int J Psychoanal*, 76:991–1005.
- Leuzinger-Bohleber, M., Pfeifer, R. (2002). Remembering a depressive primary object: Memory in the dialogue between psychoanalysis and cognitive science. *Int J Psychoanal*, 83:3–33.
- Leys R. (2000). *Trauma: A genealogy*. Chicago, IL: U Chicago Press.

- Loftus E.F., Ketcham K. (1994). *The myth of repressed memory: False memories and allegations of sexual abuse*. New York, NY: St. Martin's Press.
- Masson JM, editor (1985). *The complete letters of Sigmund Freud to Wilhelm Fliess, 1887–1904*. Cambridge, MA: Belknap.
- McNally, R.J. (2003). *Remembering trauma*. Cambridge, MA: Belknap.
- McNally, R.J. (2005). Debunking myths about trauma and memory. *Can J Psychiatry*, 50:817–22. Merridale C. (2000). *Night of stone – Death and memory in Russia*. London: Granta.
- Mitscherlich, A., Mitscherlich, M. (1975). *The inability to mourn: Principles of collective behaviour*, Placzek B.R., translator. New York, NY: Grove.
- Moore, R. (1999). The creation of reality in psychoanalysis: A view of the contributions of Donald Spence, Roy Schafer, Robert Stolorow, Irwin Z. Hoffman, and beyond. Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Oliner, M.M. (1996). External reality: The elusive dimension of psychoanalysis. *Psychoanal Q*, 65:267–300.
- PCSG (1998). Non-interpretive mechanisms in psychoanalytic therapy: The 'something more' than interpretation. *Int J Psychoanal*, 79:903–21.
- Person, E.S., Klar, H. (1994). Establishing trauma: The difficulty distinguishing between memories and fantasies. *J Am Psychoanal Assoc*, 42:1055–81.
- Pugh, G. (2002). Freud's 'problem': Cognitive neuroscience and psychoanalysis working together on memory. *Int J Psychoanal*, 83:1375–94.
- Quindeau, I. (2004). Spur und Umschrift. Die konstitutive Bedeutung von Erinnerung in der *Psychoanalyse*. Munich: Fink.
- Riesenberg Malcolm, R. (1986). Interpretation: The past in the present. *Int Rev Psychoanal*, 13:433–43.
- Rüsen, J. (2001). *Zerbrechende Zeit. Über den Sinn der Geschichte*. Cologne: Böhlau.
- Sandler, J., Sandler, A.M. (1998). *Internal objects revisited*. London: Karnac.
- Schacter, D.L. (1996). *Searching for memory: The brain, the mind, and the past*. New York, NY: Basic Books.
- Schacter, D.L. (2001). *The seven sins of memory: How the mind forgets and remembers*. Boston, MA: Houghton Mifflin.
- Schafer, R. (1982). The relevance of the 'here and now' transference interpretation to the reconstruction of early development. *Int J Psychoanal*, 63:77–82.
- Shevrin, H. (2002). A psychoanalytic view of memory in the light of recent cognitive and neuroscience research. *Neuro-psychoanal* 4:131–9.
- Simon, B. (1992). 'Incest–see under Oedipus complex': The history of an error in psychoanalysis. *J Am Psychoanal Assoc*, 40:955–88.
- Solojed, K. (2006). Psychische Traumatisierung in den Familien von Opfern des Stalinismus. *Psyche–Z Psychoanal*, 60: 587–624.
- Spence, D.P. (1982). *Narrative truth and historical truth: Meaning and interpretation in psychoanalysis*. New York, NY: Norton.
- Steele, B.F. (1994). Psychoanalysis and the maltreatment of children. *J Am Psychoanal Assoc*, 42:1001–25.
- van der Kolk, B.A., McFarlane, A.C., Weisaeth, L., eds. (1996). *Traumatic stress: The effects of overwhelming experience on mind, body, and society*. New York, NY: Guilford.
- Volbert, R. (2004). *Beurteilung von Aussagen über Traumata. Erinnerungen und ihre psychologische Bewertung*. Berne: Huber.
- Welzer, H. (2002). *Das kommunikative Gedächtnis. Eine Theorie der Erinnerung*. Munich: Beck.

Анотація. У сучасній клінічній теорії психоаналізу пригадування подій життєвої історії та реконструкція минулого втратили центральну терапевтичну функцію, яку вони мали для Фрейда. Автор описує цей розвиток і демонструє, як травма та пам'ять про неї протистоять цьому. Він обговорює проблему істинності спогадів. Травматичні спогади не підлягають трансформації сьогоднішнім, коли вони повертаються. Вони становлять свого роду чужорідне тіло в психічно-асоціативній мережі, але замість того, щоб утворювати точну копію травматичного досвіду, вони зазнають специфічних переробок. Автор описує деякі психічні процеси в цьому інкапсульованому царстві. Розв'язання його панівної динаміки та вивільнення фантазії з травмивної реальності вимагають пригадування та реконструкції травматичних подій у психоаналітичному лікуванні. Далі автор описує життєву важливість соціального дискурсу щодо історичної правди як для певної особи, так і для суспільства у зв'язку з катастрофами, спричиненими людиною. Тут часто виникає небажання знати, яке має місце через бажання уникнути зустрічі

зі злочинами, жахом і стражданнями жертв. Щодо Голокосту, зокрема, виникає додаткова проблема, як в історичному описі уникнути його піддавання визначенням категорій, які усувають жахливий і травмівний характер цих подій. Пригадування злочинів розгортає особливу динаміку. Автор описує як цю динаміку, так і її трансгенераційний вплив на повоєнне німецьке суспільство. Він робить висновок, що для того щоб протистояти проблемам, породженим багатогранною травмівною реальністю, також необхідно боротися за те, щоб повернути пам'яті відповідне місце в психоаналізі.

Ключові слова: пригадування, пам'ять, травма, реконструкція, колективна пам'ять, Голокост, покоління.

Abstract. In contemporary clinical theory in psychoanalysis, remembering life-historical events and reconstructing the past have lost the central therapeutic function that they had for Freud. The author describes this development and demonstrates the way in which trauma and its remembrance resist it. He discusses the problem of the truth status of memories. Traumatic memories are not subject to transformation by the present when they are retrieved. They constitute a kind of foreign body in the psychic-associative network, but rather than forming an exact replica of the traumatic experience they undergo specific remodellings. The author describes some of the psychic processes in this encapsulated realm. Resolving its predominant dynamics and extricating phantasy from traumatic reality require a remembrance and reconstruction of the traumatic events in the analytic treatment. The author goes on to describe the vital importance of social discourse concerning historical truth for both the individual concerned and society in connection with disasters defined as man-made. A reluctance to know often sets in here that stems from the desire to avoid confronting the crimes, the horror and the victims' suffering. With the Holocaust in particular, the further problem arises of how to avoid its subjugation in historical description to defining categories that eliminate the horror and traumatic nature of the events. Remembering crimes unfolds a special set of dynamics. The author describes both these dynamics and their transgenerational effects on post-war German society. He concludes that, in order to confront the problems posed by a multi-faceted traumatic reality, it is also necessary to battle to restore memory to an appropriate place in psychoanalysis.

Key words: remembrance, memory, trauma, reconstruction, collective memory, Holocaust, generation.