

Российская Академия Наук  
Институт философии

**Владимир Старовойтов**

**ПСИХОАНАЛИЗ В ПОРТРЕТАХ**

Москва  
2018

УДК 141+159.9  
ББК 87.6+88.1  
С 77

## В авторской редакции

### Рецензенты

д-р филос. наук *П.С. Гуревич*  
д-р филос. наук *Т.П. Лифинцева*

С 77     **Старовойтов В.В.** Психоанализ в портретах [Текст] / В.В. Старовойтов ; Рос. акад. наук, Ин-т философии. – М. : ИФ РАН, 2018. – 226 с. ; 20 см. – Библиогр.: с. 219–224. – Рез.: англ. – 500 экз. – ISBN 978-5-9540-0328-4.

Данная монография посвящена анализу основных школ «ортодоксального» и современного психоанализа в XX–XXI вв. В ней не просто исследуется современное состояние психоанализа, но и прослеживаются генеалогия, эволюция и взаимное влияние различных его школ, а также соответствие между школами современного психоанализа и различными философскими течениями: герменевтикой, феноменологией, философией диалога.

Во введении дается краткое описание различных направлений, возникших в психоанализе в XX–XXI вв. Далее рассматриваются: классический психоанализ (З. Фрейд, А. Фрейд, Х. Хартманн); неофрейдизм (К. Хорни, Э. Фромм, Г.С. Салливан); венгерский психоанализ (Ш. Ференци, М. Балинт); британский психоанализ (М. Кляйн, У. Блон, Д. Винникотт); современный психоанализ (Х. Кохут, интерсубъективный подход, В. Тэхкэ); российский психоанализ (Е.В. Левин). В заключении подводятся итог тем значительным изменениям в теоретической и практической областях, которые претерпел психоанализ в XX–XXI вв.

ISBN 978-5-9540-0328-4

© Старовойтов В.В., 2018  
© Институт философии РАН, 2018

## Содержание

<b>Введение</b> .....	5
<b>КЛАССИЧЕСКИЙ ПСИХОАНАЛИЗ</b> .....	15
Зигмунд Фрейд.....	15
<b>ЭГО-ПСИХОЛОГИЯ</b> .....	29
1. Вклад Зигмунда Фрейда в разработку основ Эго-психологии.....	29
2. Развитие Эго-психологии в трудах Анны Фрейд.....	32
3. Психоанализ как общая теория психического развития в трудах Хайнца Хартманна .....	40
<b>НЕОФРЕЙДИЗМ</b> .....	46
1. Карен Хорни – «нежный» мятежник в психоанализе .....	46
2. Эрих Фромм .....	77
3. Гарри Стэк Салливан.....	95
<b>ВЕНГЕРСКИЙ ПСИХОАНАЛИЗ</b> .....	108
1. Шандор Ференци – герой и жертва глубинного психоанализа .....	108
2. Теория ранних объектных отношений Микаэла Балинта .....	126
<b>БРИТАНСКИЙ ПСИХОАНАЛИЗ</b> .....	135
1. Учение Мелани Кляйн о психическом развитии ребенка.....	135
2. Посткляйнианская школа психоанализа в трудах У. Биона .....	145
3. Теория переходного объекта Дональда Винникотта .....	171
<b>СОВРЕМЕННЫЙ ПСИХОАНАЛИЗ</b> .....	175
1. Психология «самости» Хайнца Кохута .....	175
2. Интерсубъективный подход в клиническом психоанализе.....	186
3. Динамическая теория развития собственного «Я» Вейкко Тэхкэ.....	190
<b>ИЗ ИСТОРИИ РОССИЙСКОГО ПСИХОАНАЛИЗА</b> .....	203
Левин Евгений Васильевич.....	203
<b>Заключение</b> .....	214
<b>Список литературы</b> .....	219

## Contents

<b>Introduction</b> .....	5
<b>CLASSICAL PSYCHOANALYSIS</b> .....	15
Sigmund Freud .....	15
<b>EGO-PSYCHOLOGY</b> .....	29
1. A Contribution of Sigmund Freud to the Development of Basic Principles of Ego-Psychology .....	29
2. Development of Ego-Psychology in the Works of Anna Freud.....	32
3. Psychoanalysis as a General Theory of Mental Development in the Works of Heinz Hartmann .....	40
<b>NEOFREUDIANISM</b> .....	46
1. Karen Horney – “Gentle” Rebel of Psychoanalysis .....	46
2. Erich Fromm.....	77
3. Harry Stack Sullivan.....	95
<b>HUNGARIAN PSYCHOANALYSIS</b> .....	108
1. Sandor Ferenczi – a Hero and a Victim of Deep Psychoanalysis.....	108
2. Michael Balint’s Theory of Early Childhood Object Relations.....	126
<b>BRITISH PSYCHOANALYSIS</b> .....	135
1. A Teaching of Melanie Klein about Mental Development of a Child .....	135
2. Post-Kleinian School of Psychoanalysis in the Works of Y. Bion.....	145
3. Donald Winnicott’s Theory of a Transitional Object.....	171
<b>MODERN PSYCHOANALYSIS</b> .....	175
1. Heinz Kohut’s Psychology of “Self” .....	175
2. An Intersubjective Approach in Clinical Psychoanalysis .....	186
3. Veikko Tähkä’s Dynamic Theory of Development of Personal “I” .....	190
<b>FROM THE HISTORY OF THE RUSSIAN PSYCHOANALYSIS</b> .....	203
Levin Eugene Vasilievitch .....	203
<b>Conclusion</b> .....	214
<b>Bibliography</b> .....	219

*Левину Евгению Васильевичу,  
выдающемуся российскому психоаналитику,  
с благодарностью посвящается*

## **Введение**

В психоанализе принято выделять три составляющие: метод исследования психики, систему знаний о поведении человека и способ лечения психических заболеваний (психотерапию). Начало психоанализа связано с открытием и применением З. Фрейдом метода «свободных ассоциаций», предполагавшего приостановку сознательного контроля. Помимо этого психоанализ как метод исследования включает в себя анализ содержания сновидений, фантазий, представлений и аффективного поведения. Первоначально психоанализ был методом лечения истерических неврозов, которое привело Фрейда к мысли о том, что социально неприемлемые представления и импульсы пациента (обычно сексуального характера) вытесняются им в бессознательное, порождая сопротивление их раскрытию в сознании из-за связанных с ними болезненных аффектов. Происходящий в процессе лечения перенос на аналитика детских отношений пациента к родителям позволяет ему избавиться от своего невроза в ходе терапевтической работы. Фрейд разделил психические расстройства на неврозы переноса и нарциссические неврозы (в современной классификации – психозы), при которых не совершается перенос между пациентом и аналитиком, и по этой причине они не поддаются психоаналитическому лечению. Возникающие в ходе лечения перенос и сопротивление Фрейд считал краеугольными камнями психоанализа.

Созданная Фрейдом топографическая модель психики (сознание, предсознание, бессознательное) с так называемой цензурой на стыках между соответствующими частями, а также разрабо-

танная им психобиологическая теория влечений (противоположно направленные влечение Я к самосохранению и сексуальное влечение – либидо), обладающих психической энергией, стали основой психоаналитической терапии, состоящей в переводе бессознательного содержания психики в сознание посредством интерпретации аналитиком материала, сообщаемого ему пациентом.

Заимствовав у основателя психофизики Г. Т. Фехнера понимание психики как гомеостатической системы, Фрейд по аналогии с понятием физической энергии постулировал два тесно связанных между собой принципа работы психического аппарата – принцип инерции (стремление к сохранению динамической стабильности системы) и принцип постоянства в сохранении степени возбуждения. Источником инстинктивного влечения – чисто психологического феномена – является процесс возбуждения, протекающий внутри организма (так, источником сексуального влечения он считал некоторые эрогенные части тела). Рассматривая влечения как главный фактор мотивации человеческого поведения, Фрейд усматривал в них влияние врожденных, соматически обусловленных биологических сил. Выражением различных порывов, связанных с влечением, являются представления, которые, однако, не тождественны самим влечениям. Лежащая в основе конфликта несовместимость различных представлений, возникающих одновременно, отражает лишь борьбу между отдельными влечениями, когда одна группа представлений старается изолировать и не допустить осознания другой группы представлений, которая и подвергается вытеснению.

В классическом психоанализе вытесненными в бессознательное обычно считались неприемлемые сексуальные влечения, которые можно было интерпретировать как энергетически, так и в ценностном плане как влечения, входящие в конфликт с существующими нормами культуры. Характерным для разработанной Фрейдом модели психического аппарата П. Рикёр считал переплетение энергетического и герменевтического подходов.

В созданной в 1920-х гг. структурной модели психики роль психических регуляторов отводилась таким трем инстанциям, как Я, Сверх-Я и Оно, а роль противоположно направленных влечений стали играть влечение к жизни (Эрос) и влечение к смерти (Танатос). Оно охватывает все унаследованное, заложенное в кон-

ституции, то есть влечение, проистекающее из соматической организации, содержит свободную подвижную энергию и действует в соответствии с принципом удовольствия. *Сверх-Я*, развивающееся на основе ранней идентификации с родителями в период крушения эдипова комплекса, устанавливает и поддерживает нравственные стандарты и желаемые цели и идеалы, порождая в случае отхода от них угрызения совести и чувство вины. *Я* наряду с функциями адаптации и контроля осуществляет интегрирующую функцию, соотносит проистекающие из Оно влечения с требованиями внешнего мира, а также с требованиями Сверх-Я. Для осуществления своих синтезирующих функций *Я*, действующее в соответствии с принципом реальности, использует ряд защитных механизмов – вытеснение, регрессию, сублимацию и др.

Дальнейшие метаморфозы психоанализа начались еще при жизни Фрейда в связи с разработкой рядом его учеников собственных версий психоанализа. В созданном А. Адлером после разрыва с Фрейдом в 1911 г. варианте психоанализа – так называемой индивидуальной психологии – в качестве энергетического двигателя психической активности и поведения человека вместо фрейдовского либидо выступают стремление к власти (компенсация комплекса неполноценности) и социальный интерес, который формируется лишь в ходе воспитания. В силу этого при интерпретации симптомов Адлера интересовали не причины невроза, а его цели, и он делал акцент на текущих причинах конфликтов и порожденных данной культурой дисгармоний.

К.Г. Юнг, отвергнув сексуальную интерпретацию либидо и истолковав его как психическую энергию, создал свой вариант глубинной психологии – аналитическую психологию. Ее ядром, как и у Фрейда, стало учение о бессознательном, но в отличие от него Юнг наряду с личным бессознательным, содержащим в себе все то, что было вытеснено в ходе развития индивида, постулировал также существование коллективного бессознательного – носителя и хранителя наследуемого архетипического опыта филогенетического развития человечества. Архетипы – инстинктоподобные направляющие паттерны поведения, эмоций и восприятия. Эти надиндивидуальные образы, многие из которых носят религиозный характер, заряжены колоссальной энергией. Индивидуальная психология индивида не в состоянии ассимилировать их содер-

жания, потому что они не принадлежат субъективному разуму и должны пребывать за его пределами. В противном случае, замыкаясь в самом себе, коллективное бессознательное активизируется в особо разрушительном виде, принимая, например, форму психоза. Поэтому связь человека с коллективным бессознательным всегда подлежала регуляции, которую выполняли различные религии. Вот почему у людей, по мнению Юнга, всегда есть религии, которые являются системами психотерапии. Исходя из этих взглядов, Юнг провел сравнительное исследование религий для выяснения того, каким образом люди в разные эпохи осуществляли систему регуляции личного и сверхличного. Таким образом, при обсуждении фундаментальных отношений человека к бытию Юнг опирался на религиозную сферу, ибо целью человека, по Юнгу, является индивидуация, нахождение собственного уникального пути, то есть самоосуществление, которое достигается посредством примирения личного и сверхличного, что означает переживание религиозного измерения психики.

Отто Ранк (1884–1939) – австро-американский психоаналитик, один из ближайших сподвижников Фрейда, также создал свою разновидность психоанализа, опубликовав в 1924 г. книгу «Травма рождения», в которой утверждал, что вся жизнь человека состоит из сложных попыток преодолеть или вытеснить страх, вызванный травмой рождения, и что неудачи в такой попытке ведут к появлению невроза. На основании теории травмы рождения Ранк построил особый вид терапии, которая с самого начала сосредоточивалась на навязчивом побуждении пациента повторять в ситуации переноса драму рождения, что позволило Ранку унифицировать анализ и сократить сроки лечения пациентов.

В 30-е гг. Ранк порвал с биологической ориентацией Фрейда и разработал оригинальную концепцию «волевой терапии», основные положения которой изложил в книге «Волевая терапия, истина и реальность» (1936 г.). По мнению Ранка, боязнь отделения и нежелание брать на себя бремя лидерства порождают у большей части людей стремление оставаться зависимыми. Отсюда цель терапевта – научить пациента управлять своей волей, чтобы он стал понимать свою самостоятельность как великое благо. Исходя из этих принципов, Ранк подразделяет людей на нормальных, невротических и творческих. Нормальными он считает тех, кто отказался от



своей воли и принял волю группы. Невротик – человек, который не может принять волю группы, но в то же самое время недостаточно свободен, чтобы сформулировать собственную волю. Лишь творческая личность – художник – сам устанавливает для себя закон, поскольку является сильной личностью со своей автономной волей, которая выражает высший уровень интеграции духа<sup>1</sup>.

В 1920–30 гг. получил распространение, главным образом в США, неотрейдизм, представители которого (К. Хорни, Г. С. Салливан, Э. Фромм и др.), подвергнув критике ряд фундаментальных положений Фрейда (в том числе теорию либидо), акцентировали роль социальных и культурных детерминант в жизнедеятельности личности и общества. Неотрейдизм сформировался в процессе соединения психоанализа с трудами американских социальных антропологов (в частности, школы культур-антропологии). Так, Рут Бенедикт показала, что каждая культура обладает твердой идеологической структурой, оказывающей определяющее воздействие как на воспитание детей, так и на общественные функции взрослых людей. Абрахам Кардинер, психиатр и этнолог, совместно с антропологом Ральфом Линтоном разработал концепцию «базовой личности» в развитие тезиса Р. Бенедикт о культурном этосе.

Неотрейдизм не представляет собой единого целостного учения. Если для Э. Фромма на первом плане стояли социальные проблемы современного американского общества, которые он пытался решить путем соединения фрейдистской психологии и неомарксистской социологии, развивая социально-критическую антропологическую теорию и концепцию утопического «коммунитарного социализма», то для психологов К. Хорни и Г.С. Салливана главными были вопросы психопатологии и психотерапии. Неотрейдизм оказал определенное влияние на работы чикагской группы аналитиков (Ф. Александер, Т. Френч и др.).

Заложенные Фрейдом в 1920-х гг. основы эго-психологии были развиты его дочерью А. Фрейд, Х. Хартманном и другими. Эго-психология явилась дальнейшей разработкой классического психоанализа с его акцентом на разрешении невроза переноса. Возникший в 1970-х гг. кризис этого направления способствовал смещению акцентов в сторону теории объектных отношений.

<sup>1</sup> См.: Rank O. Will Therapy & Truth and Reality. N. Y., 1947.

Для прояснения того, что в психоанализе понимается под объектными отношениями, поясним использование в нем ряда терминов. В психоанализе принято разделять *объект* и *объектную репрезентацию*. Сам объект (одушевленный или нет) всегда находится вне субъекта, тогда как его двойником в психике субъекта будет *внутренний объект* или *объектная репрезентация*. Также различаются *межличностные отношения*, обозначающие взаимодействие между субъектом и реальным лицом, и *объектные отношения* – которые в психоанализе связаны с психическими феноменами, возникающими в связи с объектными репрезентациями. Важную роль в развитии психических структур и функций субъекта играет интернализация [интроекция (включение в психику субъекта цельных и частичных объектных репрезентаций, вкуче с фантазированием на их счет) и идентификация (присвоение субъектом свойств и качеств другого человека и преобразование себя по его образу)] объекта и его свойств. *Выбор объекта* представляет собой процесс, посредством которого индивид наделяет другого психологической значимостью. Развитие Я и созревание объектных отношений в значительной мере зависят друг от друга.

Важным шагом на пути к созданию развитой теории объектных отношений стала теория М. Кляйн (1882–1960), создавшей собственную школу английских теоретиков объектных отношений. Работа М. Кляйн знаменовала переход от классического к современному психодинамическому исследованию личности, ибо в ее трудах объектные связи впервые начали становиться фокусом исследования. Описание М. Кляйн интенсивной фантазийной жизни заложило основы для переориентации теории от психобиологии и физиологии удовлетворения и фрустрации влечений к главенству позитивных и негативных объектных связей. Это оказалось наиболее важной линией развития в современном психоанализе.

Заметный вклад в дальнейшую разработку теории объектных отношений внесли британские теоретики объектных отношений: М. Балинт (1896–1970), Д.В. Винникотт (1896–1971), Р. Фэйрберн (1890–1964) и др. В частности, М. Балинт разработал теорию первичных объектных отношений, что выдвинуло его в ряд ведущих теоретиков британской школы психоанализа. Теория объектных отношений получила дальнейшее развитие в трудах Фэйрберна и Винникотта, в которых была показана значимость объектных свя-

зей для развития Я младенца. Так, Винникотт разработал теорию переходного объекта, формирование которого необходимо для последующего развития психических структур младенца.

Значительным вкладом в развитие объектных отношений явилось разделение Х. Хартманном Эго как психической инстанции, Я как целостной личности, психических репрезентаций Я и объекта. Концептуальная разработка этих репрезентаций со временем легла в основу множества теорий, посвященных объектным отношениям. Среди наиболее значимых из них можно выделить проведенное австро-американским психологом и психоаналитиком Рене Шпицем (1887–1974) исследование ранних отношений мать-ребенок; создание Эриком Эриксоном (1902–1994) – американским психологом, социологом и аналитиком – теории идентичности; разработку австро-американским психоаналитиком Х. Кохутом (1913–1981) психологии самости и др.

В 1950-е гг. возникает психосоматическая медицина, выявляющая роль психических факторов, прежде всего эмоций, в зарождении, течении и исходе соматических заболеваний и использующая методы и технику психоанализа для терапии неврозов органов и органических заболеваний. Одним из создателей психосоматики был американский психоаналитик Ф. Александер, основатель и лидер чикагской школы психоанализа.

В 1960-е гг. Ж. Лаканом и др. был создан структурный психоанализ. В качестве программных тезисов Лакан выдвинул положения о том, что бессознательное структурировано как язык и что бессознательное субъекта – это речь другого. Разработал учение о трех регистрах человеческой психики – воображаемом, символическом и реальном. Согласно Лакану, психоаналитические концепции обретают свой подлинный смысл лишь тогда, когда они «ориентированы в поле языка и подчинены функции речи». Речь – то измерение, посредством которого желание субъекта включается в плоскость символического. При этом речь представляет собой своего рода мельничное колесо, посредством которого желание беспрестанно опосредуется, возвращаясь в систему языка. Главный объект желания индивида – признание со стороны другого в символе или в регистре воображаемого. Однако так как признание моего Я находится в зависимости от признания другого, моему Я постоянно грозит опасность аннигиляции. Таким образом, субъект

отчужден от своего бытия и в воображаемом регистре, и в регистре символическом, где он обнаруживает себя в семиотическом поле, гетерогенном и предшествующем ему. По мнению Лакана, цель анализа – обретение субъектом целостного Я, распознавание всех этапов своего желания, то есть конституирование истории собственного Я.

В 60-е гг. XX в. французский философ Поль Рикёр (1913–2005) стал рассматривать психоанализ в качестве герменевтической дисциплины. По мнению Рикёра, психоанализ не есть наука, изучающая поведение, так как в психоанализе нет «фактов» в том смысле, как их трактуют экспериментальные науки, а есть лишь интерпретация «истории»; «даже если психоанализ и оперирует наблюдаемыми извне фактами, то они выступают не в качестве таковых, а как выражение изменений смысла, возникающих в этой истории. Изменения в поведении оцениваются не как “наблюдаемые”, а как “значащие” в истории желания; отсюда следует, что его собственный объект – это исключительно действия смысла (симптомы, мании, сны, иллюзии), которые эмпирическая психология может рассматривать только в качестве фрагментов поведения; для аналитика же именно поведение есть фрагмент смысла. Из этого следует, что метод психоанализа гораздо ближе к методу исторических наук, нежели наук о природе. Проблема техники интерпретации значительно ближе к проблемам, которые интересовали Шлейермахера и Дильтея, Макса Вебера, Бульмана, чем к бихевиористской проблематике даже в ее наиболее современной трактовке»<sup>2</sup>. Поэтому, по мнению Рикёра, «всякая попытка соединить психоанализ с эмпирической наукой и использовать ее технические процедуры игнорирует самое существенное, а именно то, что аналитический опыт протекает в сфере языка и что внутри этой сферы он выявляет, как говорит Лакан, другой язык, отличный от общепринятого, требующий дешифровки и опирающийся на действия смысла»<sup>3</sup>.

Вслед за Рикёром многие психоаналитики пришли к мысли о том, что психоаналитический метод является одной из форм герменевтики. Сам Рикёр писал о «сугубо эпистемологической со-

<sup>2</sup> Рикёр П. Герменевтика и психоанализ // Рикёр П. Герменевтика и психоанализ. Религия и вера. М., 1996. С. 91.

<sup>3</sup> Там же. С. 92.

отнесенности психического объекта, открытого многочисленным герменевтическим прочтениям, которые становятся возможными благодаря соединению симптома, аналитического метода и модели интерпретации»<sup>4</sup>.

В 1970-е гг. основы психоаналитической герменевтики были разработаны немецким исследователем А. Лоренцером («Археология психоанализа», 1996 г.). Он называет психоанализ скорее «анализом переживаний», чем психологией. Радикальным переворотом Фрейда во взаимоотношении врача с пациентом Лоренцер считает предоставленное пациенту право самовыражения, предметом сообщений которого отныне становится социальная конкретность его жизненного мира, представленная в виде «сценически разыгранных рассказов». Согласно Лоренцеру, переживание предстает в психоанализе как сценически развертывающийся (в реальности и фантазии) интерактивный жизненный проект. Подобные жизненные проекты, по мнению немецкого исследователя, могут улавливаться лишь как «сцены», реальные или фантазируемые, то есть как квазисобытия. Лишь таким путем в поле зрения сохраняется собственный предмет психоанализа: проекты интеракции, которые являются местом встречи индивидуальных особенностей и коллективных норм. По мнению Лоренцера, формирование символов происходит не в бессознательном, как у Фрейда, а в сознании человека. Исходя из своего понимания психоанализа как «конкретной науки переживания», Лоренцер помещает психоанализ в центре треугольника, сторонами которого являются биология, социология и психология.

Австро-американский психоаналитик Х. Кохут, основатель психологии самости в современном психоанализе, считал разработанные в классическом психоанализе метод свободных ассоциаций и толкование сопротивления лишь вспомогательными средствами, служащими интроспективному и эмпатическому методам наблюдения.

Говоря о современном психоанализе, вполне оправданно вести речь о конвергенции между различными его школами. Например, кризис Эго-психологии привел к эпохе пост-Эго-психологии, что выразилось в создании синтезирующих учений, пытающихся вобрать в себя лучшие стороны Эго-психологии и теории объектных отношений. В частности, вице-президент МПА американский

---

<sup>4</sup> Рикёр П. Герменевтика и психоанализ. С. 12.

психоаналитик Отто Кернберг назвал разработанную им оригинальную психоаналитическую теорию «Эго-психология – теория объектных отношений». В конечном счете произошла интеграция двух ведущих школ современного психоанализа – Эго-психологии и теории объектных отношений, но также и других направлений современного и классического психоанализа. Типичным примером этого служит создание ведущим финским теоретиком психоанализа В. Тэхкэ в книге («Психика и ее лечение: психоаналитический подход», 2001 г.) собственной теории, в которой интегрируются основные теоретические базы современного и классического психоанализа: анализ Оно Фрейда; Эго-психология; теория объектных отношений; теория развития; учение М. Кляйн; психология собственного Я.

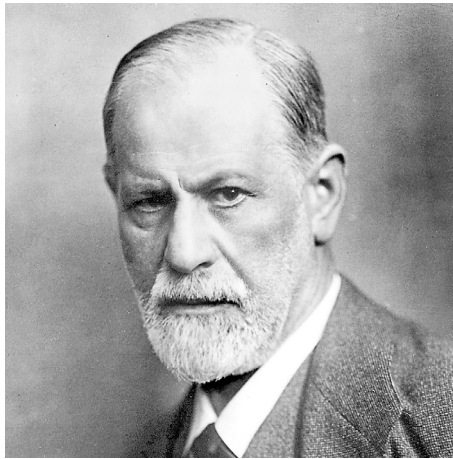
Конкретизируя специфические черты подобного развития либеральных и интегративных подходов в современном психоанализе, российский психоаналитик А.В. Россохин пишет о том, что «современный психоанализ все больше эволюционирует в направлении интеграции субъект-объектного и субъект-субъектного представлений о взаимодействии аналитика и пациента, интеграции “психологии одной персоны” и “психологии двух персон”, а в технической плоскости – интеграции таких, казавшихся раньше полностью противоположными, инструментов аналитической техники, как интерпретации и взаимоотношения»<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> *Россохин А.В.* Коллизии современного психоанализа: от конфронтации подходов к их динамическому взаимодействию (эволюция теории аналитической техники) // Антология современного психоанализа. М., 2000. С. 74.

## КЛАССИЧЕСКИЙ ПСИХОАНАЛИЗ

### Зигмунд Фрейд



Зигмунд Фрейд (1856–1939) – австрийский психолог и невропатолог, создатель психоанализа. После окончания гимназии получил медицинское образование в Венском университете. С 1876 по 1882 г. работал в лаборатории венского физиолога Эрнста фон Брюкке, последователя Гельмгольца, влияние которого испытал Фрейд, написавший в это время ряд монографий по физиологии высшей нервной деятельности и невропатологии. В 1882–85 гг. работал в венской больнице общего профиля, был ассистентом анатома Теодора Мейнерта; изучая свойства кокаина, выдвинул идею местной анестезии (1884 г.). В 1885 г. получает должность приват-доцента (преподает курс по невропатологии).

Получив вскоре после этого стипендию для научной командировки, проходит стажировку в руководимой Ж.-М. Шарко клинике Сальпетриер в Париже. Здесь он изучает истерию и знакомится с гипнотическим методом. С 1886 г. стал заниматься частной медицинской практикой, в ходе которой применял электротерапию и гипноз. В 1889 г. стажировался в клинике в Нанси у И. Бернхейма. В работе «Об афазии» (1891 г.) выдвинул идею о динамическом и генетическом подходах к изучению функций мозга.

Исходя из опытов Шарко и Бернхейма по гипнотическому лечению неврозов, Фрейд совместно с Й. Брейером, старшим коллегой и протеже Фрейда, разработали «катартический» метод лечения неврозов, основанный на вскрытии с помощью гипноза неосознаваемых психических травм. Отказавшись в 1892 г. от гипноза как неэффективного метода лечения, Фрейд разработал новый терапевтический метод – метод настаивания, ориентированный на постоянное понуждение пациентов к воспоминанию и воспроизведению травматических ситуаций и факторов. В книге Брейера и Фрейда «Исследование истерии» (1895 г.) впервые была предпринята попытка установить связь неврозов с неудовлетворенными влечениями и вытесненными из сознания эмоциями, продолжающими существовать в неосознаваемых структурах психики. В ней впервые упоминается термин «перенос» и дается описание невроза навязчивых состояний и фобий.

Составленный Фрейдом в 1895 г. незавершенный «проект научной психологии» (опубликованный в 1954 г.) был ориентирован на разработку и создание новой психологии естественного толка, предметом которой должна была быть психика во всех ее формах и проявлениях, а не только явления сознания. В нем фигурируют многие ключевые понятия психоанализа: правило инерции, принцип постоянства, принцип удовольствия, понятие о первичном и вторичном процессах. Фрейд проводит границу между бессознательным, предсознанием и сознанием, рассматривает Я как отдельную инстанцию, делает первый набросок психоаналитической теории влечений и структурной теории. В данном проекте Фрейд впервые выстраивает «двигательную схему», согласно которой сенсорное (эндогенное) раздражение, обусловленное влечением, поступает в «систему восприятия», запечатлеваясь затем в памяти в виде образов объекта, которые приходят в движение



в результате воздействия отвечающей за разрядку «двигательной схемы». Эта схема легла в основу всей фрейдовской концепции развития психических процессов на всех уровнях. Убедившись в неразрешимости поставленной им задачи создания научной психологии, Фрейд осуществил радикальный поворот и начал исследовать психику как реальность особого рода.

В 1896 г. Фрейд создал и использовал метод свободных ассоциаций, что стало фактическим началом психоанализа как нового метода психотерапии. После смерти отца Фрейд начинает самоанализ, а в 1897 г. формулирует идею эдипова комплекса. В период с 1890 по 1897 гг. Фрейд занимается осмыслением связи между этиологией невроза и пережитыми в прошлом травмами, момент возникновения которых все более отодвигался в детство. В 1895–97 гг. Фрейд придерживался «теории соблазнения», согласно которой источник затруднений его пациентов заключался в детской сексуальной травме, обычно наносимой им их родителями. Согласно Фрейду, травма возникает из-за суммарного воздействия двух этапов, отделенных друг от друга периодом полового созревания. На этапе соблазнения данная сцена не подвергается вытеснению. На втором этапе некоторое событие, не обязательно сексуального характера, по ассоциации, вызывает в памяти первое, воспоминание о котором имеет травматическое значение и вытесняется, приводя к неврозу. Впоследствии Фрейд отказывается от «теории психической травмы» Ж.-М. Шарко, которой придерживался в течение 10 лет, назвав ее «своей первой великой ошибкой», и приходит к мысли, что рассказы о соvrращении были скорее фантазиями пациентов, продуктами их инцестных детских желаний, которых они не осознавали, а психоневрозы – результат вытеснения в бессознательное детских сексуальных влечений, входящих в конфликт с нормами культуры. Результатом подобного переосмысления стала публикация ряда книг: «Толкование сновидений» (1899 г.), «Психопатология обыденной жизни» (1901 г.), «Три очерка по теории сексуальности» (1905 г.) и др.

В «Толковании сновидений» (1899 г.) Фрейд сохраняет все основные элементы своей прежней модели «двигательной схемы», уподобляя сексуальное влечение системе влечения, сексуальный объект – системе восприятия, а сексуальную цель – двигательной схеме. Согласно Фрейду, накопление возбуждения порождает не-

удовольствие, вследствие чего возникает желание, представляющее собой взаимосвязь влечения, образа объекта и двигательного образа, приводящее в действие психический аппарат, процесс прохождения возбуждения по которому регулируется автоматически через восприятия удовольствия (при убывании возбуждения) и неудовольствия. Против вызванного влечением вытесненного желания, направленного изнутри вовне, к области сознания, действует так называемая цензура, навязанная сопротивлением к его осознанию, действие которой ослабевает во время сна. В результате взаимодействия желания и цензуры возникает сновидение, которое является компромиссным образованием и представляет из себя (измененное) исполнение (вытесненного) инфантильного и сексуального желания. Чтобы получить доступ в сознание и не быть заблокированным цензурой, сновидение использует различные механизмы (работа сна): конденсацию, смещение, деформацию, построение, символику, вторичную переработку. Различается явное содержание сновидения, составленное из переживаний предыдущего дня, и скрытые мысли сновидения – представляющие инфантильное прошлое человека. Будучи скрытым осуществлением вытесненного желания, сновидение, согласно Фрейду, является стражем сна, а не его нарушителем. Каждое сновидение связано с самим сновидцем. Сон абсолютно эгоистичен. Фрейд называл сновидения «царской дорогой к бессознательному».

В «Психопатологии обыденной жизни» (1901 г.) Фрейд рассматривал так называемые ошибочные действия – обмолвки, ошибки памяти, симптоматические и случайные действия и т. п., обусловленные бессознательными мотивами, которые являются компромиссными образованиями между запретными побуждениями или мыслями и действием цензуры. Будучи проявлениями нашего бессознательного, все ошибочные действия связаны с намерениями и раскрывают тайные мысли и неискренность осуществившего их человека.

В «Трех очерках по теории сексуальности» (1905 г.) Фрейд изложил теорию детской сексуальности, в эволюции которой выделил оральную, анальную, фаллическую и генитальную стадии. Детскую сексуальность определяют три взаимосвязанных признака: **примыкание** – сексуальные влечения приобретают независимость лишь позже, примыкая к тем или иным жизненным функциям, которые

являются их органическим источником, определяющим их ориентацию и объект (так, сосание становится аутоэротическим, если более не служит функции утоления голода); **эрогенная зона** – сексуальная деятельность в той или иной области тела; **аутоэротизм** – при котором влечение не направлено на других людей, а находит удовлетворение в собственном теле ребенка. Соответствующие стадиям развития эрогенные зоны и соответствующие жизненные функции определяют цели инфантильных парциальных влечений: инкорпорация при оральной стадии, наличие активных и пассивных целей и развитие самоконтроля для анальной стадии. Данные независимо действующие парциальные влечения свидетельствуют о полиморфно-перверсной сексуальной конституции детей. Следующая стадия психосексуального развития – фаллическая (от 2,5 до 6 лет), для которой характерно преобладание фаллической эрогенной зоны, продолжается на протяжении всей эдиповой фазы и заканчивается вместе с ней. На ней интенсивные влечения, объектные отношения, конфликты и фантазии ребенка связаны с фигурами родителей или замещающих их лиц. На поздних стадиях фаллической фазы – фаллически-эдиповой – на первый план выходит эдипов комплекс. В период крушения эдипова комплекса, согласно Фрейду, на основе ранней идентификации с родителями развивается вторая инстанция психики – Сверх-Я – являясь его законным наследником. Разрешение эдиповой ситуации может быть как позитивным (развитие гетеросексуальной идентичности), так и негативным (развитие гомосексуальности). В латентный период (с конца фаллически-эдиповой фазы до наступления подросткового возраста), согласно Фрейду, сексуальные влечения в значительной степени вытесняются, а их энергия сохраняется и используется для достижения несексуальных целей (сублимация). В пубертатный период, при нормальном развитии, наступает примат генитальной зоны и влечение направляется на внешний объект. Согласно Фрейду, сексуальные перверсии возникают, когда детские парциальные влечения переносятся в жизнь взрослого.

В основе учения Фрейда о работе психического аппарата лежало представление о взаимодействии двух противоположно направленных переменных величин с противоположными знаками заряда и трех регуляторов. В первоначальной нейрофизиологической модели работы психического аппарата функцию двух переменных величин выполняли экзогенное и эндогенное раздра-

жения, а функции регуляторов – три функционально различные системы нейронов. В созданной затем топографической модели психического аппарата роль противоположно направленных переменных величин была отведена влечению Я к самосохранению и сексуальному влечению, а роль регуляторов – бессознательному, предсознанию и сознанию. Психобиологическая теория влечений привела к созданию метапсихологии и дала большой простор для психологического мышления.

С 1902 г. вокруг Фрейда начинает складываться кружок его первых венских последователей (М. Кахане, Р. Рейтлер, А. Адлер, В. Штекель), которые стали участниками «Психологических сред», проводившихся в доме Фрейда; в 1907 г. к нему присоединяются швейцарские и немецкие психотерапевты. В 1908 г. на основе этого кружка возникло Венское психоаналитическое объединение. В 1908 г. в Зальцбурге проходит 1-й Международный психоаналитический конгресс. Размежевание с прежними сторонниками Фрейда, А. Адлером и К.Г. Юнгом, и их отлучение от психоанализа приводит к выработке жестких критериев того, что относится к психоанализу. В частности, Фрейд считал перенос и сопротивление, а также эдипов комплекс краеугольными камнями психоанализа. Данные взгляды изложены Фрейдом в полемической работе «Об истории психоаналитического движения» (1914 г.). В целях дальнейшего развития психоанализа Фрейд инициировал в 1913 г. создание «Секретного комитета», куда вошли К. Абрахам, Э. Джонс, О. Ранк, Г. Закс, Ш. Ференци, сам Фрейд и А. фон Фройнд.

Свои терапевтические рекомендации Фрейд изложил в ряде клинических работ: «Советы врачу при психоаналитическом лечении» (1912 г.), «Введение в лечение» (1913 г.), «Заметки о любви в переносе» (1915 г.) и др. Психоанализ как метод раскапывания бессознательного и прояснения все более глубоких его уровней должен завершиться осознанием вытесненных влечений и исчезновением невротических симптомов. Средством достижения этой цели была интерпретация аналитиком материала, сообщаемого ему пациентом в процессе свободных ассоциаций. Сформулированное Фрейдом «основное правило» требовало от пациента полной откровенности при «нейтральной позиции» аналитика, что должно было способствовать успешному завершению терапевтического процесса и полному разрешению переноса.

В энциклопедической статье 1922 г. Фрейд определил психоанализ как способ исследования психических процессов, иными путями недоступных, а также как метод лечения невротических расстройств, основанный на этом лечении. Таким образом, Фрейдом был заложен принцип нерасторжимой связи исследования и лечения. Представив исследование бессознательных процессов психики на уровне научных возможностей своего времени, Фрейд создал науку о психической деятельности и тем самым базисную структуру для всего корпуса психотерапевтического знания.

Столкнувшись в дальнейшем с такими проблемами, как военные неврозы, бессознательное чувство вины, негативная терапевтическая реакция и т. д., которые было трудно объяснить с помощью топографической модели психики, Фрейд был вынужден пересмотреть и расширить свою прежнюю теорию инстинктивных влечений и включить в нее некий агрессивный, или деструктивный, компонент. Все это привело основателя психоанализа в 1920-х гг. к созданию структурной модели психики, в которой классификация базировалась на психическом функционировании, а не на степени осознания. Роль регуляторов в этой модели отводилась трем инстанциям психики: Я, Сверх-Я и Оно, а роль противоположно направленных переменных стали играть влечение к жизни (Эрос) и влечение к смерти (Танатос), между которыми Фрейд усматривал некий пожизненный конфликт. Данные взгляды изложены Фрейдом в работе «Я и Оно» (1923 г.).

Многие произведения Фрейда относятся к области прикладного психоанализа в связи с использованием Фрейдом идей и концепций, вытекающих из клинического психоанализа, при истолковании художественного творчества, религии, культуры в целом.

В работе «Остроумие и его отношение к бессознательному» (1905 г.) Фрейд исследует остроумие как форму проявления вытесненного психического конфликта и разрядки напряжения. Среди отличительных признаков остроты Фрейд отмечал сгущение, замещение, двусмысленность с игрой слов, создание неожиданной связи и т. п. В отличие от работы сновидения, при остроте, согласно Фрейду, предсознательная мысль на миг подвергается бессознательной переработке, результат которой тут же подхватывается сознательным восприятием, что придает остроте характер озарения. Удовольствие от остроты – это предудовольствие, кото-

рое возникает из-за прекращения подавления. Фрейд полагал, что остроумие сродни искусству, будучи игрой, механизмы которой во многом тождественны фантазированию.

В работе «Художник и фантазирование» (1905 г.) Фрейд рассматривает творчество как продолжение и замену детской игры, в которой художник создает фантастический мир и к нему относится очень серьезно, увлеченно внося в него много нового, в то же время резко отделяя его от действительности. При этом, согласно Фрейду, творит отнюдь не счастливый, а только неудовлетворенный человек, ибо движущие силы мечтаний – это неудовлетворенные желания, а каждая фантазия – это осуществление желания. Свои конфликты художник может прорабатывать с помощью создаваемых им образов, наделяя своих героев противоречивыми чертами собственной личности. Наслаждение от художественного произведения возникает вследствие того, что художник приводит читателей в состояние наслаждения собственными фантазиями.

В работе «Бред и сны в “Градиве” И. Иенсена» (1907 г.) Фрейд стремится показать сходство позиций ее автора с позициями психоанализа. Данное сходство, согласно Фрейду, происходит вследствие того, что художник направляет свое внимание на бессознательное в собственной душе и выражает возможности его развития в художественной форме, тогда как психоанализ приходит к аналогичным заключениям в ходе наблюдения за аномальными психическими процессами у других людей. При этом художник не обязан формулировать законы, управляющие неосознанным поведением людей, и даже не обязан их четко понимать.

Применение психоанализа к биографии и истории привело к возникновению психобиографии и психоистории. Особую роль в становлении психобиографии сыграли патографические исследования Фрейдом жизни и деятельности Леонардо да Винчи, Ф.М. Достоевского, Вудро Вильсона и др. В работе «Воспоминание Леонардо да Винчи о раннем детстве» (1910 г.) Фрейд приходит к выводу, что Леонардо удалось сублимировать большую часть своей детской сексуальной любознательности в жажду смелого и независимого исследования, так как в первые годы жизни некому было обуздывать его сексуальное любопытство, потому что он рос без отца и был любимцем матери. В то же время его жажда знаний, согласно Фрейду, сохраняла ряд черт, характерных для дея-

тельности бессознательных влечений: ненасытность, безудержное упрямство, недостаток умения приспособливаться к реальным обстоятельствам.

В работе «Достоевский и отцеубийство» (1928 г.) Фрейд приходит к выводу, что Достоевский так никогда и не избавился от мук совести из-за намерения убить отца. В детстве это бессознательное желание вызывало у него припадки меланхолии, а после потрясшего его в 18-летнем возрасте переживания – убийства отца – у него развилась эпилепсия в качестве наиболее сурового наказания за осуществление его скрытого желания. В то же время, когда его чувство вины успокаивалось вследствие наказаний, к которым он сам себя приговорил, тогда лучше всего продвигалась его литературная работа.

Проблемы психологии культуры рассматриваются Фрейдом в сочинении «Тотем и табу» (1913 г.), посвященном исследованию зарождения тотемических верований. Интерпретируя смысл тотемических верований на языке отыгрывания эдипальных желаний, Фрейд приходит к выводу о том, что «в эдиповом комплексе совпадает начало религии, морали и социальной жизни и искусства».

Тема прикладного психоанализа привлекала наибольший интерес Фрейда в последние годы его жизни. Он полагает, что психоанализ утратил бы свои громадные потенциальные возможности, если бы стал всего лишь одним из разделов в главе о терапии. Сам Фрейд с начала 1920-х гг. распространяет методы психоанализа на сферы социальной психологии, этнографии, социологии, художественного творчества, что находит отражение в таких его работах, как «Психология масс и анализ человеческого Я» (1921 г.), «Будущность одной иллюзии» (1927 г.), «Недовольство культурой» (1930 г.), «Человек Моисей и монотеистическая религия» (1939 г.) и др.

В работе «Психология масс и анализ человеческого Я» (1921 г.) первичным феноменом социальной психологии выступает бессознательная идентификация с групповым лидером, которая строится по модели отношения с отцом и другими первыми детскими авторитетами. При этом сам индивид может регрессировать до инфантильного уровня, соответствующего этой идентификации, приобретая черты психического мазохизма, жажду раствориться в группе.

В сочинении «Будущность одной иллюзии» (1927 г.) Фрейд рассматривает религиозные представления как часть психического оснащения культуры – ее иллюзии.

В работе «Недовольство культурой» (1930 г.) Фрейд пишет об извечном и непримиримом конфликте между стремлением человека к агрессии и разрушению и культурой. Взгляды Фрейда на природу человека лежали в русле общепринятых представлений того времени, восходящих, в частности, к взглядам Платона о трех началах человеческой души – разумного, аффективного и вожделяющего. Такой взгляд на базисную природу человека приводил к ее восприятию как сцены непрекращающейся внутренней борьбы, где возможна лишь компромиссная и относительная стабильность. Поэтому, хотя Фрейд и принял сторону ослабления вытеснения и проявления большей терпимости к влечениям, чем это позволялось обществом его времени, он тем не менее полагал, что у человека существуют биологически детерминированные антисоциальные влечения, которые обществу необходимо подавлять ради своего выживания. Эволюция цивилизации рассматривалась им как борьба между Эросом и Танатосом за жизнь человеческого рода.

В работе «Человек Моисей и монотеистическая религия» (1939 г.) Фрейд подчеркивает серьезность этических требований христианства, представляющих собой ограничение влечений, однако считает, что подобная этика служила тайным намерениям наказания.

До конца своих дней Фрейд сохранял веру в естественные науки как панацею от всех мировых бед. Начало психоанализу положила дерзкая идея – освободить людей от их психических конфликтов, что Фрейд и пытался осуществить в ходе создания психоаналитического движения.

В 1938 г. после захвата Вены нацистами Фрейд со своей семьей уезжает в Лондон, где в сентябре 1939 г. умирает от неоперабельного рецидива рака. Учение Фрейда проделало путь от одного из специфических видов терапии до общей психологической теории в силу того, что разработанные основателем психоанализа психоаналитические концепции имели скрытые философские импликации, лежащие в сфере перехода от медицины к психологии, а от нее к метапсихологии. В своем психоаналитическом учении Фрейд рассматривал философско-онтологическую проблематику,



переноса ее в глубины человеческого существа. При этом бессознательное становится у Фрейда не метафизически окрашенным теоретическим концептом, как это было, например, у Шопенгауэра, а неким вполне реальным психическим образованием, проявления которого доступны исследованию.

Согласно топографической модели психики в описательном плане существует двойное бессознательное – «предсознательное» и «вытесненное динамическое бессознательное». При этом Фрейд считает, что нечто становится предсознательным посредством соединения с соответствующими словесными представлениями, тогда как бессознательное состоит из одних предметных представлений, которые ранее были сознательными, а после вытеснения утратили связь со своими словесными представлениями. Кроме того, так как часть Я также бессознательна, то мы получаем еще один вид бессознательного.

Говоря о психоаналитической теории познания, которая становится у Фрейда проблемой взаимосвязи между сознанием и бессознательным, В. Лейбин пишет о том, что она «оказывается пронизанной двойной редукцией: сведением, во-первых, всего настоящего к прошлому и, во-вторых, любых проявлений жизнедеятельности человека к его эротическим проявлениям»<sup>6</sup>. Основатель психоанализа, справедливо считает Лейбин, «...“открывает” эротические влечения человека не столько потому, что они обнаруживаются им в процессе познания бессознательного, сколько в силу того, что он заранее – еще до начала исследовательской работы – рассматривает их в качестве исходного постулата, того предпонимания, которое становится методологическим стержнем всей психоаналитической философии. “Психоаналитический круг” сказывается и на фрейдовской теории познания, поскольку психоаналитическая теория познания бессознательного, позволившая Фрейду выявить эротическую природу влечений человека, была выдвинута и разработана им уже после того, как гипотеза об эдиповом комплексе получила в психоаналитическом учении статус того исходного основания, на котором воздвигалось здание психоаналитической философии»<sup>7</sup>.

<sup>6</sup> Лейбин В. Фрейд, психоанализ и современная западная философия. М., 1990. С. 143.

<sup>7</sup> Там же. С. 143–144.

Рационалистический склад личности Фрейда привел его к исследованию структурной психологии (психологии конфликта), а не архаичных нарциссических состояний. В частности, Фрейд стал уделять особое внимание эдипову комплексу, а не ранним довербальным отношениям между матерью и ребенком.

После создания энергетической модели работы психического аппарата Фрейд стал причислять психоанализ к строгой науке. Однако гипотезы в нем часто высказывались в таком обобщенном виде, что их нельзя было ни подтвердить, ни опровергнуть. Кроме того, если та или иная гипотеза не подтверждалась клиническими данными, то ее действие относили к столь раннему периоду жизни индивида, где ее невозможно было проверить. К тому же ограничение классического психоанализа интрапсихическими конфликтами и их понимание в смысле разрядки влечений оказались неадекватными для описания межличностных конфликтов, поэтому психосоциальные отношения так и остались непроясненными в теории Фрейда. В частности, хотя техника нейтральности, предписываемая классическим психоанализом, часто порождала крайне негативные эмоции у пациента, придерживающиеся ее аналитики рассматривали возникающие у него гневные реакции как проявления агрессивного сопротивления, а не как артефакты, вызванные их отношением к пациенту. Более того, многие последователи Фрейда, как и сам основатель психоанализа, считали, что его теория верна, а отходящие от классического психоанализа отступники, создающие «новые теории», в результате сопротивления взглядам Фрейда утрачивают правильное их понимание. А так как источник создаваемых ими теорий находится в их бессознательном, то полемика с ними «на чисто сознательном уровне заранее обречена на неудачу»<sup>8</sup>. Поэтому подобных отступников надо просто отлучать от психоанализа. Собственно, так и произошло с рядом наиболее талантливых последователей Фрейда – Альфредом Адлером, Карлом Юнгом, Карен Хорни и другими. И лишь после утверждения психоанализа в качестве общепризнанного метода лечения границы допустимой области расхождений расширились. В 1943 г. в ходе полемики М. Кляйн с Анной Фрейд по вопросам детского анализа впервые в истории психоанализа узаконивался плюрализм

<sup>8</sup> *Джонс Э.* Жизнь и творения Зигмунда Фрейда. М., 1997. С. 259.

мнений и уравнивались в правах различные течения. Все это дало венскому философу Карлу Попперу, видному специалисту по теории познания и логике науки, повод сказать, что психоанализ не имеет никакого отношения к науке, ибо в нем не действует принцип фальсификации, так как «невозможно придумать такое описание любого логически возможного поведения человека, которое оказалось бы несовместимым с психоаналитическими теориями Фрейда»<sup>9</sup>.

Понимание Фрейдом навязчивого повторения как биологического атрибута живой материи, дающего объяснение вездесущности феномена переноса, привело к подчеркиванию им спонтанности переноса как создающегося исключительно пациентом и вследствие этого к модели интрапсихического конфликта и стандартной технике психологии одной личности. Краеугольные камни психоанализа – перенос и сопротивление – были заложены в основание идеализированной научной беспристрастности. Все это приводило к «интерпретационному фанатизму», когда все происходящее в аналитической ситуации рассматривалось прежде всего как проявление переноса, что вело к громадному неравенству между «вездесущим объектом» – аналитиком – и ведомым субъектом – пациентом. Данное неравенство становилось еще большим в результате генетических интерпретаций аналитика, которые вели к восприятию пациентом аналитика как человека, знающего все о прошлом и о происхождении сопротивления пациента. При этом суждение о том, что является истинным, а что – искажением истины, отдавалось целиком на усмотрение аналитика. Как писал Фрейд, «когда пациент соглашается с нами, тогда-то он прав; когда же он противоречит, то это – признак сопротивления»<sup>10</sup>. Стандартная техника сузила рамки того, что подлежит анализу, и предъявила высокие требования к силе функций Я пациента. Предложенные Фрейдом критерии показаний для психоанализа были критериями исключения – исключались те лица, у которых не было достаточного уровня образования, вызывающего доверие характера, а также те, кто шел на анализ под давлением родственников. При этом Фрейд прямо заявлял, что «анализ... заранее предполагает согласие человека, который анализируется, и ситуацию, в которой есть

<sup>9</sup> Поппер К. Объективное знание. Эволюционный подход. М., 2002. С. 45.

<sup>10</sup> Freud S. Ges. Werke. Bd. XVI. S. 43.

ведущий и ведомый»<sup>11</sup>. Да и сами аналитики вследствие требования Фрейда преодолевать контрперенос по отношению к пациенту часто развивали фобическое отношение к собственным чувствам.

В то же время Фрейд игнорировал трудноуловимую основу внушаемости аналитического пациента, ошибочно считая, что, отказавшись от гипноза, он исключил себя как соучастника в аналитической ситуации. При этом Фрейд не замечал, что приведение пациента в «утвердительное» настроение делало его крайне внушаемым. В целом стандартная техника давала пациенту очень малую поддержку, а стандартные интерпретации переноса аналитиком, при которых игнорировалась истина ситуации в восприятии пациента, вели к чувствам обиды и отвержения.

По мнению известных американских психоаналитиков Д. Лихтенберга, Ф. Лачманна и Д. Фосседжа, «неспособность аналитика распознать и исследовать переживание пациентом того, что в процессе лечения ему была нанесена травма, зачастую таит в себе гораздо большую опасность для потенциальной возможности излечения, чем само разрушительное событие. Между двумя людьми, чувствующими себя неправильно понятыми, возникает порочный круг, и – вслух или молча – они обвиняют друг друга. Особенно разрушительным он оказывается при лечении пациентов, которые до этого уже столкнулись с такой же неспособностью родителей обсудить источники и последствия травмы»<sup>12</sup>. В целом к концу жизни Фрейд пришел к заключению, что терапевтическая эффективность аналитического процесса была сильно ограничена генетически обусловленными факторами. Застой в психоаналитическом лечении еще больше усугублялся тем фактом, что, изгнав диссидентов из своего окружения, Фрейд ожидал от своих сторонников безграничной преданности. С другой стороны, для психоаналитика получить клеймо еретика значило подвергнуться риску потерять работу и быть исключенным из данного профессионального сообщества. На оппонентов психоанализа Фрейд и его сподвижники имели обыкновение навешивать диагностические ярлыки и говорить об их сопротивлении психоанализу.

---

<sup>11</sup> Розен П. Фрейд и его последователи. СПб., 2005. С. 194.

<sup>12</sup> Лихтенберг Д., Лачманн Ф., Фосседж Д. Клиническое взаимодействие. М., 2003. С. 261.

## ЭГО-ПСИХОЛОГИЯ

### 1. Вклад Зигмунда Фрейда в разработку основ Эго-психологии

Для выяснения того нового, что было внесено в развитие Эго-психологии рядом исследователей, работавших в русле данного направления в психоанализе, необходимо кратко взглянуть на то, как те или иные понятия Эго-психологии были представлены в трудах Фрейда.

Наше рассмотрение мы начнем с прояснения значения самого термина Фрейда «das Ich», который был переведен Джеймсом Стрэчи (1887–1967) – английским психоаналитиком и редактором «Стандартного издания» трудов Фрейда на английском языке – как «Эго». Как известно, в немецком языке термин «das Ich» обладает двумя значениями: 1) «воспринимаемое Я» – то есть воспринимаемое чувство себя самого как отдельной личности; 2) «гипотетическая психическая структура». В топографической модели психики Фрейда термин «das Ich» относился ко всему человеку в целом в смысле переживания субъективного чувства собственного «Я». После же введения структурной модели работы психического аппарата основатель психоанализа отказался от того эмпирического значения, которое он ранее вкладывал в данный термин, и стал описывать «das Ich» как некую гипотетическую структуру, обеспечивающую личность защитной организацией. В переводе Стрэчи первое значение фрейдовского термина «das Ich» было утрачено, что привело англоязычных психоаналитиков в целом к представлению об «Эго» как о некой гипотетической психической структуре.

В работе Фрейда «Торможение, симптом и страх» (1926 г.) Эго приписывалась способность приводить в действие защиту в ответ на сигнальную тревогу. Благодаря этому Фрейд ввел в концепцию Эго новый параметр – функцию оценки ситуации и предвидения, а также стал родоначальником описания Эго как органа адаптации. В результате подобных модификаций понятие Эго оказалось в центре теории психического события. Подобное мнение разделяет американский психоаналитик Герберт фон Вальдхорн (р. 1919 г.), который считает, что реагирование Эго «сигнальной тревогой на ранние переживания угрозы подразумевает наличие особых способностей восприятия и аффективности, которые включены в этот процесс, и эти конституциональные факторы привели... к необходимости рассматривать Эго не просто как инстанцию, которая пассивно реагирует на болезненное давление, возникающее при заблокированной разрядке влечений, а как обладающую последовательностью активных действий, связанных с сигнальной тревогой. Речь теперь шла уже не о теории психопатологии тревоги, а о системе понятий, которую в качестве составной части можно было включить в общую теорию психического функционирования. Тем не менее, работы Фрейда в этом пункте еще не расширились до теории автономии Эго»<sup>13</sup>.

В своей работе «Конечный и бесконечный анализ» (1937 г.) Фрейд высказал гипотезу о конституционально обусловленных линиях развития Эго, независимых от влечений, которая должна была содействовать объяснению врожденных отклонений в функционировании и развитии Эго. «Когда мы говорим об “архаическом наследии”, – пишет Фрейд, – мы обычно имеем в виду только Оно и, вероятно, предполагаем, что в начале жизни индивида Эго еще не существовало. Но мы не должны упускать из виду, что первоначально Оно и Эго едины, и не будет никакой мистической переоценки наследственности, если мы считаем правдоподобным, что в еще не существующем Эго уже заложено то, какие линии развития, тенденции и реакции проявятся в дальнейшем»<sup>14</sup>.

Делая подобные высказывания, Фрейд опирался на ламаркистское учение о наследовании благоприобретенных признаков и на широкую трактовку «биогенетического закона» Геккеля, суть

<sup>13</sup> Вальдхорн Г. Хайнц Хартманн и современный психоанализ // Энциклопедия глубинной психологии. Т. 3. М., 2002. С. 61.

<sup>14</sup> «Конечный и бесконечный анализ» Зигмунда Фрейда. М., 1998. С. 44.

которого заключается в том, что онтогенез повторяет филогенез. В свое время Фрейд перенял у Юнга метод филогенетических объяснений и впоследствии упорно придерживался идеи наследственности, поскольку мог таким образом избегать необходимости учитывать фактор социального окружения.

В отмеченной работе Фрейд вводит также понятие синтезирующих функций Эго, когда пишет о том, что в аналитической ситуации «мы вступаем в союз с Эго человека-объекта, чтобы подчинить необузданные части его Оно, то есть включить их в синтез Эго». Данное понятие означало радикальный отход Фрейда в теории от акцента на влечениях в связи с деятельностью психического аппарата. Таким образом, теория Оно и либидо перестали служить единственной мерой психоаналитического понимания. Как писал сам Фрейд: «В процессе лечения наши терапевтические усилия, подобно маятнику, постоянно раскачиваются от фрагмента анализа Оно к фрагменту анализа Эго»<sup>15</sup>.

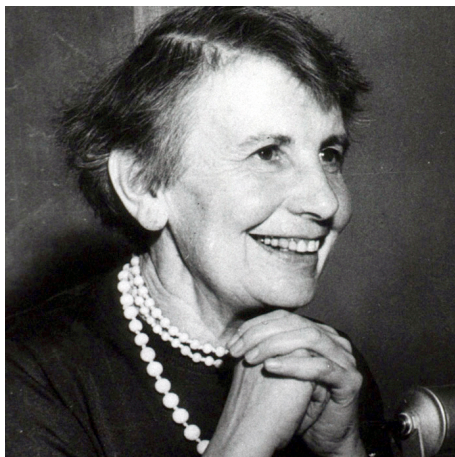
В данном произведении Фрейд также особо подчеркнул значимость анализа патологических изменений Эго, происходящих в результате деятельности его «защитных механизмов». Таким образом, Фрейд позитивно воспринял идеи своей дочери Анны Фрейд, высказанные ею в вышедшей за год до появления этого труда Фрейда книге «Эго и механизмы защиты» (1936 г.), о чем свидетельствует, например, следующее высказывание З. Фрейда: «Книга Анны Фрейд позволяет нам получить первое представление о многообразии и многостороннем значении защитных механизмов»<sup>16</sup>.

Если мы попытаемся теперь дать общую оценку взглядам Фрейда в данной области, то можем сказать, что в последний период своей деятельности основатель психоанализа стал рассматривать Эго как некую защитную организацию, обладающую множеством механизмов, а также собственными генетическими корнями и энергией, которую он называл сублимированной, или десексуализированной. В то же время Фрейдом не была развита теория последовательного развития Эго. В его трудах не была также освещена важная роль влияний внешнего мира на функционирование Эго. Кроме того, Фрейд требовал объяснять психические явления в динамическом, топографическом и экономическом аспектах, то есть искал основания психоаналитической теории в метапсихологических построениях.

<sup>15</sup> «Конечный и бесконечный анализ» Зигмунда Фрейда. С. 41.

<sup>16</sup> Там же. С. 38.

## 2. Развитие Эго-психологии в трудах Анны Фрейд



Анна Фрейд (1895–1982) – младший ребенок в семье Фрейда, получила частное педагогическое образование и с 1914 по 1920 гг. работала учительницей. В годы Первой мировой войны начала изучать психоанализ. Зигмунд Фрейд провел учебный анализ своей дочери, хотя до начала 20-х гг. он не являлся обязательным элементом подготовки психоаналитиков, что еще более усилило ее привязанность к отцу, а также сказалось на ее научной позиции в психоанализе – она навсегда осталась поборницей классического психоанализа З. Фрейда. В 1921 г. А. Фрейд была принята в Венское психоаналитическое объединение. С 1923 г. она стала заниматься детским анализом. После эмиграции в Англию в 1938 г. была принята в члены Британского психоаналитического общества. В декабре 1940 г., совместно с Дороти Барлингем, ближайшей подругой и соратницей, организовала «Хэмпстедский детский дом», где проводилось психоаналитическое исследование детей. Здесь А.Фрейд развивает детский анализ как самостоятельную область психоанализа. В 1952 г. открываются Хэмпстедская клиника и курсы детской терапии под руководством А. Фрейд. Сама она неоднократно избиралась на должность вице-президента МПА.



В начале 1920-х гг. в Вене стал развиваться педагогически ориентированный психоанализ. Гермина Хуг-Хельмут (1871–1924 гг.) первой из аналитиков в Вене начала систематическое изучение детей. Анна Фрейд также оказалась в ряду детских психоаналитиков. Помимо Вены, другим центром детского психоанализа был в те годы Берлин, где Мелани Кляйн разработала «игровой метод» для анализа детей, а затем теорию раннего детского анализа. В 1926 г. М. Кляйн окончательно переехала в Лондон, где продолжила развивать теорию и практику анализа детей. На протяжении многих последующих лет А. Фрейд находилась в непримиримой полемике с М. Кляйн из-за острых разногласий по вопросам детского анализа.

Их первое заочное столкновение произошло в 1927 г., после выхода книги А. Фрейд «Введение в технику детского анализа», в которой она обсуждает возможность изменения аналитической техники при работе с детьми.

Говоря о специфике анализа детей, А. Фрейд выделяет следующие моменты.

1. У ребенка нет сознания своей болезни и воли к выздоровлению. Решение подвергнуться анализу никогда не исходит от маленького пациента, а принимается его родителями. Поэтому аналитику требуется подготовительный период, чтобы вызвать в ребенке недостающую готовность и согласие на лечение. В силу этого аналитик должен прежде всего установить определенные эмоциональные взаимоотношения между собой и ребенком.

2. Однако после такой предварающей анализ стадии аналитик становится слишком ярко очерченным лицом и плохим объектом для переноса.

3. Ребенок, далее, не готов к выполнению основного правила психоанализа, то есть отказывается от свободного сообщения всех возникающих у него мыслей.

4. К тому же родители продолжают быть любовными объектами ребенка в реальности, а не в фантазии, поэтому он не испытывает необходимости заменять в своих переживаниях родителей аналитиком. Как следствие, у ребенка не формируется невроз переноса, хотя могут присутствовать отдельные его компоненты.

5. В силу вышесказанного аномальные реакции ребенка продолжают разыгрываться в домашней среде. Поэтому аналитик должен быть в курсе всех семейных взаимоотношений. Там же, где, по мне-

нию А. Фрейд, обстоятельства или отношение родителей исключают возможность совместной работы, результатом является утрата подлежащего анализу материала. В подобных случаях А. Фрейд приходится ограничиваться анализом сновидений и грез наяву у детей.

6. И, наконец, при работе с детьми возникает дополнительная проблема. Так как Сверх-Я ребенка еще очень тесно связано с воспитывающими его лицами, то есть в большинстве случаев с родителями, то оценка бессознательных инстинктивных побуждений ребенка передается на усмотрение не Сверх-Я, а его близких, которые своей чрезмерной строгостью и подготовили появление невроза у ребенка. Единственным выходом из этой тупиковой ситуации, согласно А. Фрейд, может стать занятие аналитиком на время работы с ребенком места Я-идеала последнего. Однако это становится возможным только в том случае, если для ребенка авторитет аналитика становится выше авторитета родителей.

Детские аналитики пытались компенсировать нехватку свободного высказывания ребенком всех возникающих у него мыслей различными техническими приемами. В частности, М. Кляйн заменила технику свободных ассоциаций техникой игры, полагая, что действие более свойственно маленькому пациенту, чем речь. Она считала каждое игровое действие ребенка аналогом свободных ассоциаций у взрослого и сопровождала его собственным толкованием. А. Фрейд подвергла критике такое уподобление игровых действий мыслям взрослого человека и отвергла наличие постулированного М. Кляйн невроза переноса у ребенка.

В ответ на публикацию книги «Введение в технику детского анализа» работавшие под руководством М. Кляйн в Лондоне аналитики провели симпозиум, на котором подвергли резкой критике взгляды А. Фрейд на анализ детей. В частности, они считали, что невроз переноса не наступал в работе А. Фрейд по причине введенной ею вступительной фазы анализа. Ими также подчеркивалась необходимость использования игровой техники в силу меньшей предвзятости игры для ребенка, когда он не может продуцировать свободные ассоциации из-за тех или иных страхов. К тому же, согласно взглядам М. Кляйн, Сверх-Я, а за ним и эдипов комплекс образуются у ребенка на первом-втором году жизни, в силу чего она отвергла педагогический подход к анализу ребенка, свойственный А. Фрейд.

Впоследствии А. Фрейд внесла изменения в технику детского психоанализа, начав изучать все то, что могло вызвать у ребенка вытеснение и другие защитные механизмы: фантазии, рисунки, эмоции, – найдя в них эквивалент свободных ассоциаций, что сделало предваряющую анализ стадию излишней. В то же время А. Фрейд продолжала считать даваемую М. Кляйн символическую интерпретацию детской игры ригидной, стереотипной, не учитывающей неизвестные компоненты Эго, в силу чего получалось искаженное представление о личности ребенка. Сама А. Фрейд утверждала, что путь к Оно ребенка лежит через проработку защит Эго.

В своей второй книге «Эго и механизмы защиты» (1936) А. Фрейд систематизировала все, что было известно в то время о действии используемых Эго защитных механизмов. Помимо вытеснения она включила в этот список регрессию, изоляцию, проекцию, интроекцию, превращение в противоположность, сублимацию, реактивное образование и др. Данная систематизация значительно расширила понимание защитных и синтезирующих функций Эго, поскольку, согласно взглядам А. Фрейд, нет антитезы между развитием и защитой, так как все «защитные механизмы» служат как внутренним ограничениям влечений, так и внешней адаптации.

Что касается техники лечения, то она выстраивалась А. Фрейд в соответствии с моделью интрапсихического конфликта, где все, что не являлось новым, описывалось как перенос. Исходя из такого понимания переноса, она подчеркивала его спонтанность. Ее точка зрения полностью совпадала с взглядом Фрейда, который также считал, что перенос создается не врачом.

Все же позднее, в статье 1954 г. «Расширение показаний к психоанализу», А. Фрейд, наконец, поставила вопрос о том, не могут ли некоторые агрессивные реакции пациентов, обычно рассматриваемые как трансферентные, вызываться категорическим отрицанием того факта, что аналитик и пациент как взрослые люди находятся в реальных личных отношениях. Таким образом, она пришла к мысли о том, что не все в анализе является «переносом».

Интересна эволюция взглядов А. Фрейд на теорию влечений вообще и инстинктивную теорию агрессии в частности. В статье 1949 г. «Заметки об агрессии» (Notes on Aggression) она отстаивала отцовскую теорию агрессии, основанную на теории влечений к жиз-

ни и к смерти, и отвергала теорию фрустрации, в которой агрессия рассматривалась как реакция на неисполненное влечение-желание. Однако двадцать с лишним лет спустя в статье «Комментарии по поводу агрессии» (*Comments on Aggression, 1972*) она пришла к заключению, что злонамеренная человеческая деструктивность не обладает чертами, которые традиционно характеризуют влечения, такими как сексуальность и голод, как в психоанализе, так и вне него<sup>17</sup>. В частности, А.Фрейд вынуждена была признать, что у агрессии отсутствует особый энергетический источник, что она вызывается фрустрацией и находится на службе Эго, то есть используется в целях защиты. Несмотря на это, она, будучи не в силах отказаться от ортодоксальных взглядов своего отца, продолжала основывать свои клинические наблюдения на языке влечений.

Что касается фрейдовской теории влечений к жизни и к смерти, то мы согласны с мнением швейцарской исследовательницы метапсихологии Фрейда Корделии Шмидт-Хеллерау, говорящей о противоречивости концепции «влечения к смерти», которое, с одной стороны, является эндосоматическим нервным процессом, подталкивающим к разрядке, а с другой – некой мыслящей субстанцией, обладающей знанием о прошлом и стремящейся к определенной цели. В данном случае, считает она, «Фрейд упустил из вида то обстоятельство, что момент возвращения в исходное состояние и характеристики этого состояния определяются в соответствии с критериями регуляции на уровне структур, поскольку память системы обусловлена структурами, а не влечениями»<sup>18</sup>.

Работа в Хэмпстедском детском доме в годы войны привела А. Фрейд к подчеркиванию важной роли «объектных отношений». В частности, она отмечала, что дети, разлученные с матерями, страдали от эволюционных задержек и регрессировали. И лишь после установления хороших отношений с воспитательницей их прерванное развитие возобновлялось. Подобное акцентирование значимости объектных отношений содействовало отходу от прежней концентрации аналитиков исключительно на интрапсихических конфликтах.

<sup>17</sup> См.: *Бессерер Р.* Жизнь и творчество Анны Фрейд // Энциклопедия глубинной психологии. Т. 3. С. 48.

<sup>18</sup> *Шмидт-Хеллерау К.* Влечение к жизни и влечение к смерти. Либи́до и Лета. СПб., 2003. С. 183.

В ходе совместной работы в детском доме А. Фрейд и Д. Барлингом пришли к выводу о том, что, в отличие от взглядов Фрейда, эмоциональное отношение ребенка с матерью предшествует началу его взаимоотношений с отцом. Типичная психоаналитическая линия развития выстраивалась ими следующим образом.

1. Вначале следовало биологическое единство матери и ребенка.

2. Затем, в качестве предшественницы истинных объектных отношений, наступала привязанность, обусловленная потребностью в опоре, где на первый план выходит удовлетворение влечений в связи с деятельностью объекта.

3. На третьей стадии либидо смещается с акта удовлетворения влечения и переносится на человека, в результате чего возникают собственно объектные отношения.

Данные взгляды целиком соответствовали фрейдовской теории вторичного влечения к матери на основе пищевого подкрепления.

В дальнейшем они были оспорены английским психоаналитиком Д. Боулби, разработавшим собственную теорию привязанности, согласно которой «факторы, от которых... наиболее явно зависит, к кому будет испытывать привязанность ребенок – это быстрота, с которой человек реагирует на сигналы ребенка, и интенсивность взаимодействия с ним»<sup>19</sup>. Поэтому «поведение привязанности может развиваться по отношению к объекту, от которого не исходит никакого положительного подкрепления в виде пищи, тепла или сексуальной активности»<sup>20</sup>. По мнению Боулби, «теория вторичного влечения младенца к матери была основана на предположении, а не на результатах наблюдений или экспериментов. В дальнейшем обе теории – теория научения и психоанализ – разрабатывались на основе данного предположения так, словно оно уже получило свое подтверждение; больше оно не обсуждалось. А поскольку никакой другой теории в этой области не было, теория вторичного влечения... стала рассматриваться как самоочевидная истина»<sup>21</sup>.

При оценке степени истинности данных концепций мы склонны согласиться с точкой зрения американских психоаналитиков Ф. Тайсон и Р. Тайсона, считающих, что при искусственном изоли-

<sup>19</sup> Боулби Д. Привязанность. М., 2003. С. 241.

<sup>20</sup> Там же. С. 236.

<sup>21</sup> Там же. С. 235.

ровании друг от друга обе эти теории становятся тенденциозными, ибо «в первой преуменьшается или даже отрицается любая мотивация, кроме удовлетворения инстинктов, во второй же делается чрезмерный акцент на объектных отношениях и функциях Эго и недооцениваются инстинктивные потребности»<sup>22</sup>.

Вместе с описанием типичной линии развития ребенка А. Фрейд вводит в своей книге «Норма и патология детского развития» (1965 г.) понятие нормальных (временных) регрессий в развитии Эго, считая, что подобные регрессии служат как приспособлению к внешнему миру, так и защите от воздействий со стороны внутреннего мира, способствуя поддержанию нормального равновесия. При этом она отличает регрессию влечений к точкам фиксации от регрессии Эго.

В целом ее представления об Эго расширились к данному времени до понятия «автономного Эго», введенного ранее Х. Хартманном. В частности, теперь она относила к предпосылкам социализации, помимо механизмов Эго, такие функции Эго, как память, логическое мышление, проверка реальности, владение моторикой. В то же время она продолжала проводить свои рассуждения на языке классического психоанализа и теории влечений, утверждая, в частности, что важной причиной неудачи социализации ребенка является отсутствие слияния агрессивных и либидинозных стремлений из-за недостатка постоянных объектных отношений.

В 1967 г. А. Фрейд вновь обратилась к проблемам детского анализа, выступив на 25-м конгрессе МПА с докладом о значении термина «отыгрывание». В нем она пришла к заключению, что всем детям допубертатного возраста свойственно отыгрывание, то есть разыгрывание определенных ситуаций вместо их вербализации, которое тем не менее соответствует их уровню развития. Таким образом, она фактически признала, что ее расхождения с взглядами М. Кляйн на практике являются несущественными.

Пытаясь понять причины охватившего психоанализ в 70-е гг. кризиса, А. Фрейд отмечала, что собственно аналитическая область исследования становится неопределенной из-за встречного влияния других наук. В частности, она сетовала на распространение исследовательских методов академической психологии на

---

<sup>22</sup> Тайсон Ф., Тайсон Р. Психоаналитические теории развития. Екатеринбург, 1998. С. 106.

психоанализ. Говоря о развитии эго-психологии, А. Фрейд утверждала, что вместо разработки глубинной психологии, основанной на анализе защитных механизмов Эго, произошел переход к анализу личности в целом, а также обращение к психической жизни на стадии доречевого развития, то есть выход за пределы сферы конфликтов между Оно, Я и Сверх-Я. Противостоять данным редуccionистским тенденциям в психоанализе, по ее мнению, может только возвращение к всесторонним метапсихологическим описаниям внутренней жизни человека, связанным с учетом динамических, структурных и экономических изменений психических инстанций в ходе лечения.

В целом работа А. Фрейд содействовала пониманию Эго как относительно независимой организации, находящейся в постоянном взаимодействии с внешним миром, влечениями и другими интрапсихическими требованиями. Сама она до конца жизни придерживалась традиционной терминологии Фрейда, вводя изменения лишь как некоторые уточнения в рамках этой системы мышления. В связи с вышесказанным можно согласиться с мнением Р. Бессерера, немецкого исследователя ее жизни и творчества, который считал, что «главным стремлением, лежащим в основе ее психоаналитической работы, было сохранение замкнутого в себе и не зависящего от других наук психоанализа»<sup>23</sup>.

---

<sup>23</sup> Бессерер Р. Жизнь и творчество Анны Фрейд. С. 48.

### 3. Психоанализ как общая теория психического развития в трудах Хайнца Хартманна



Хайнц Хартманн (1894–1970) получил блестящее частное образование. В 1920 г. закончил обучение медицине, получив в Вене медицинский диплом. До 1934 г. работал в ряде университетских клиник в Вене и Берлине. С 1934 г. занимался частной психоаналитической практикой. В 1941 г. приехал в Нью-Йорк, где работал в качестве обучающего аналитика в психоаналитическом институте. С 1951 по 1957 гг. был президентом МПА, а с 1959 по 1970 гг. – почетным президентом этой ассоциации. В 1945–1962 гг. сотрудничал с американскими психоаналитиками Эрнстом Крисом и Рудольфом Левенштейном. В ряде совместных публикаций они пытались свести воедино в рамках структурной теории различные представления об Эго, его функциях, развитии и роли. Результатом их совместной работы стало доминирование эго-психологического направления в психоанализе в Северной Америке.

В своей первой крупной работе «Основы психоанализа» (1927 г.) Хартманн обсуждает методику психоанализа как науки. В отличие от философов герменевтического направления Дильтея, Вебера и других, которые подчеркивали роль понимания в науках о духе и считали, что их методом является описательная



психология, Хартманн утверждал, что психоанализ – естественно-научная объясняющая теория. Свои доводы он основывал на том, что психоаналитический метод, благодаря технике свободных ассоциаций, способен раскрывать причинные связи, недоступные обычному сознанию или эмпирическому пониманию. При этом Хартманн справедливо подчеркивал, что психологические теории следует оценивать с точки зрения их эвристической пользы, а также возможности формулировки и проверки гипотез. Сам же он полагал, что в психоаналитической теории гипотезы доступны проверке эмпирическим материалом. Он также писал о постоянном взаимодействии между наблюдением и теоретическим мышлением, которое свойственно психоанализу как научному методу. Признавая, что не все теоретические конструкты психоанализа доступны опытной проверке, он тем не менее считал, что если они не противоречат опыту, то могут быть полезны как проясняющие идеи. В частности, он говорил о том, что, хотя интроспекция и интуиция крайне важны в психоанализе, их очень сложно описать с помощью научных понятий.

Утверждения Хартманна и эго-психологов о пригодности психоаналитического метода для раскрытия причинных связей, а также о способности психоанализа оперировать фактами, приводящими к формулировке гипотез, поддающихся проверке, то есть о научности психоанализа, опирались на процедуры и критерии логического позитивизма и бихевиоризма с их акцентом на изучение «непосредственно данного» в опыте субъекта.

Исходя из экономических гипотез Фрейда, работавшие с Хартманном Крис и Левенштейн стали строить свои объяснения, исходя из «катексиса» объекта, то есть вложенности в него заряда психической энергии, из-за предполагаемой научной точности подобных построений. Одновременно они пытались свести воедино, в рамках структурной теории, различные представления об Эго, его функциях, развитии и роли. Однако ограничение эго-психологии интрапсихическими конфликтами и понимание их в смысле разрядки влечений оказались неадекватными для описания межлических конфликтов. В этой связи справедливы утверждения современных немецких психоаналитиков Х. Томэ и Х. Кэхеле о том, что «несмотря на десятилетия усилий, самым умным аналитикам не удалось определить правила соответствия между различными уровнями

абстракции теории и что потерпели фиаско попытки как улучшить внутреннюю согласованность теории, чтобы она была релевантна практике, так и создать широкого диапазона систематизацию»<sup>24</sup>.

Проводимые Хартманном исследования были главным образом связаны с дальнейшей разработкой проблем эго-психологии в рамках структурной модели психики Фрейда. Выдающимся его вкладом в развитие данного направления стала публикация книги «Эго-психология и проблема адаптации» (1939 г.). В ней Хартманн заявил о претензии психоанализа на то, чтобы стать общей теорией психического развития. Для этого необходимо было включить в психоаналитическое рассмотрение все те области общей психологии, которые ранее не входили в его сферу. В этой связи Хартманн начинает исследование проблем адаптации Эго.

Изучая развитие Эго, он приходит к выводу о том, что, хотя оно определенно связано с преодолением возникающих конфликтов, последние не являются единственными корнями развития Эго. Поэтому Хартманн вводит термин «свободная от конфликтов сфера Эго» за теми функциями, которые действуют вне сферы психических конфликтов. К ним он относит такие функции Эго, как память, ассоциации и т. д.

Представление Хартманна о том, что Эго как регулятивный орган имеет генетические корни, к которым он относил восприятие, подвижность, интеллект и т. д., вырастающие из общего корня, предшествующего дифференциации Эго и Оно, привело к понятию «первичной автономии Эго». А введенное им в этой книге понятие «феномена изменения функций», когда факторы (психические феномены), первоначально возникшие для защиты от инстинктивного влечения, могут с течением времени стать независимой структурой, привело в дальнейшем к понятию «вторичной автономии Эго».

Игнорирование «феномена изменения функций» склонно породить, по мнению Хартманна, «генетическое заблуждение», когда та или иная функция сводится к ее генетическим предшественникам.

В ходе эволюции, согласно Хартманну, возрастает значение взаимоприспособления, которое в психологической сфере предстает как синтетическая функция Эго, являющаяся специфическим «аппаратом адаптации» в распоряжении индивида. С другой

---

<sup>24</sup> Толмэ Х., Кэхеле Х. Современный психоанализ. Т. 1: Теория. М., 1996. С. 492.

стороны, развитие Эго характеризуется дифференциацией, «в ходе которой примитивные регулирующие факторы все в большей мере заменяются или дополняются эффективными функциями Эго»<sup>25</sup>. Поэтому он считает, что дифференциация должна быть признана наряду с синтезом важной функцией Эго.

Включение Хартманном адаптивного и генетического подхода в изучение процесса развития Эго означало внесение в психоанализ психосоциальных элементов. Это привело его к рассмотрению психоанализа как одной из базисных дисциплин социологии.

В ходе последующих исследований Хартманн провел важное разграничение между Эго как психической структурой, используемой личностью, и «Я» (Self) как целостной личностью. А введенные им представления о психических репрезентациях «Я» и объекта оказались полезными для понимания процессов раннего развития психики. Концептуальная разработка этих репрезентаций со временем легла в основу многих теорий, связанных с развитием объектных отношений, а также привела к пересмотру концепции нарциссизма как либидинозного вклада в «Я», а не в Эго, точнее, в репрезентацию «Я».

Весьма плодотворным оказалось многолетнее сотрудничество Хартманна с Э. Крисом и Р. Левенштейном. В частности, одной из совместно разработанных ими идей стало представление о «недифференцированной фазе» развития младенчества, из которой как результат дифференциации развиваются Эго и Оно. Этот подход привел к акцентированию значительного влияния врожденных аппаратов Эго, которые развиваются в соответствии с закономерностями процесса созревания как часть биологического наследия индивида. Ими также подчеркивалось значение генетического подхода при изучении формирования психических структур.

Исследуя процесс развития, Хартманн пытался определить, как отношения с другими людьми ведут к формированию стабильных, независимо функционирующих психических структур. Одной из таких структур стало так называемое «автономное Эго», которое обладает рядом функций. В частности, Эго, согласно Хартманну, организует и контролирует подвижность, а также осуществляет восприятие внешнего мира. Другой его функцией является защита от прорыва влечений в сознание, которое функцио-

---

<sup>25</sup> Хартманн Х. Эго-психология и проблемы адаптации. М., 2002. С. 72.

нирует, используя первично нейтральную энергию Эго. Еще одна функция Эго – синтетическая – связана с его координирующей или интегрирующей тенденцией.

В целом представления Хартманна оказали значительное влияние на развитие современного психоанализа и привели к расширению сферы его охвата от психопатологии до общей психологии. Огромны его заслуги в деле изучения генезиса различных функций и структуры Эго. Существенно важны его взгляды, связанные с прояснением научной методологии психоанализа, а также с постановкой вопроса о его научности. В частности, в полной мере сохраняет свою значимость методологический постулат Хартманна о приоритете данных, получаемых в результате прямого наблюдения, перед реконструкцией из психоанализа взрослых. Наконец, проведенное им разделение между Эго и «Я» привело в дальнейшем к созданию многочисленных психоаналитических теорий объектных отношений.

Признавая, что научное познание обречено на субъект-объектное отношение, где господствует интеллектуальное постижение субъектом объекта, смоделированного по типу объекта естественных наук, ряд философов XX в. – Г. Марсель, М. Бубер, М. Мерло-Понти, К. Ясперс – глубоко исследовали бисубъектную коммуникацию. В частности, Мерло-Понти критиковал психологические теории за то, что при объяснении человеческой субъективности они отворачиваются от мира культуры и исходят из мира объектов. Сам же он считал, что феноменологически мир можно понять только на пересечении опыта «я» и опыта «другого», то есть исходя из субъективности и intersубъективности. Со своей стороны, Бубер проводил различие между «функциональным» отношением рационалистически-сциентистского типа, характерным для естественных наук, и диалогическим, личностным отношением к человеку, предметам, Богу. Личностные отношения он называл отношениями Я-Ты, в отличие от функциональных отношений Я-Оно. По Буберу, отношение Я-Ты взаимно, в отличие от отношения Я-Оно, где активен только субъект. Подобное субъект-субъектное отношение не подвластно физическому времени и причинности, потому что оно перемещается из материального пространства в духовное. У Г. Марселя intersубъективность имеет онтологический

статус, ибо при внимательном изучении внутреннего опыта она обнаруживается не только в отношениях между людьми, но и в глубине каждого индивида.

В исследовании субъект-субъектных отношений психоанализ шел вслед за философией, переходя от субъект-объектных отношений, свойственных эго-психологам с их стремлением к «научности», к субъект-субъектным отношениям двух и трех лиц, характерным для исследователей объектных отношений.

Подводя итог исследованиям эго-психологов, следует сказать, что психология индивида выстраивалась у них в соответствии с моделью естественных наук. Что касается техники лечения, то она проводилась в соответствии с моделью интрапсихического конфликта по пути, обозначенному А. Фрейд в труде «Эго и механизмы защиты» (1936).

Ограничение эго-психологии интрапсихическими конфликтами и понимание их в смысле разрядки влечений оказались неадекватными для описания межличностных конфликтов, поэтому психосоциальные отношения так и остались непроясненными в теории эго-психологии. Однако уже у А. Фрейда мы видим моменты выхода за пределы границ эго-психологии, когда она пишет о том, что не все происходящее между аналитиком и пациентом является переносом.

В целом работа с интрапсихическими конфликтами не способствовала описанию межличностных конфликтов, возникающих как в жизни пациента, так и в аналитической ситуации. Все они стандартным образом объяснялись как перенос, а не как нечто новое, возникающее между участниками психоаналитического лечения.

## НЕОФРЕЙДИЗМ

### 1. Карен Хорни – «нежный» мятежник в психоанализе



Карен Хорни (1885–1952) – немецко-американский психолог, реформатор психоанализа. Одна из наиболее ярких фигур нового направления в психоанализе – неофрейдизма, представители которого сосредоточили основное внимание на культурных и социальных условиях, определяющих развитие личности человека, его поведение и внутренние конфликты.

Хорни родилась 16 сентября 1885 г. неподалеку от Гамбурга, в норвежско-датской семье, принявшей немецкое гражданство. Ее отцу, корабельному капитану Б. Даниэлсену, ко времени ее рождения было 50 лет. От первого брака у него осталось четверо детей, которые негативно относились к новой жене отца К. Ронзелен, на 17 лет его моложе, и к ее детям, старшему сыну Берндту и Карен, родившейся четыре года спустя. Б. Даниэлсен был суровым,

молчаливым человеком пуританских нравов, подверженным эмоциональным взрывам. В согласии с викторианской этикой, он ощущал себя абсолютным хозяином в доме, оставляя за женой ведение домашних дел, считая образование для женщин необязательным. Карен испытывала к нему амбивалентные чувства. Будучи ребенком, она боялась отца и негодовала на него за деспотическое отношение к матери и детям, но в то же время за многое его уважала. В частности, он неоднократно брал Карен с матерью в длительные морские путешествия, привив ей интерес к морю и другим культурам. Мать Карен, К. Ронзелен, датчанка по происхождению, была сильной и решительной личностью, ожидавшей от детей восхищения и исключительной преданности. Позднее Хорни, которая была довольно скрытным человеком, при описании характерных черт уступчивого типа, детально передала собственные трагические детские переживания. Она не была желанным ребенком в семье и росла в тени матери, которой все восхищались, и предпочитаемого матерью брата, а также под гнетом добродетельно-деспотичного отца. Согласно Хорни, какая-то привязанность со стороны матери все же «была доступна, хотя не просто так: ценой самоподчиняющейся преданности. Например, могла быть страдающая мать, которая побуждала ребенка испытывать вину при любой неудаче попытки обеспечить ей максимальную заботу и внимание»<sup>26</sup>. Пытаясь завоевать расположение матери, Карен развила в себе уступчивость, стремление угождать и умиротворять. Она также испытывала сильную привязанность к брату. Когда ей было 8 лет, брат также отверг ее, что стало страшным ударом по ее самолюбию. В результате у нее развилось непомерное честолюбие, и с тех пор она стремилась быть первой в учебе. Будучи постоянно в тени своей матери, она ощущала себя уродливой и нелюбимой. Как позднее она сказала своей дочери: «Я решила, раз уж я не могу быть красивой, то стану умной»<sup>27</sup>.

В начальной, а затем в частной приходской школе Карен проявила незаурядные способности. В двенадцатилетнем возрасте она приняла решение заняться изучением медицины после встречи с чудесным сельским доктором, который произвел на нее огромное

<sup>26</sup> Хорни К. Невроз и развитие личности // Хорни К. Собр. соч.: в 3 т. Т. 3. М., 1997. С. 494.

<sup>27</sup> Rubins J.L. Karen Horney. Gentle Rebel of Psychoanalysis. L., 1979. P. 14.

впечатление. Для этого требовалось сменить место обучения, так как в приходской школе не изучались предметы, которые не одобрялись церковью. Для поступления в реальную гимназию для девушек нужно было получить разрешение отца, а также его финансовую помощь. Вначале отец был против, и только после долгих уговоров со стороны матери и брата, а также письменного заявления от Карен, что, если он окажет ей материальную помощь в период учебы в гимназии, она ни о чем его больше не попросит, он дал свое согласие. Она поступила в гимназию в сентябре 1901 г.

С 13 до 24 лет Карен вела свой секретный дневник, где выражала все более скептическое отношение к родителям. Она больше не хотела ни их любви, ни борьбы с ними. Такое раннее отстранение от них сохранило нетронутой ее внутреннюю жизнь. Позднее в своих трудах она подчеркивала важную роль воображения и интеллектуального развития в качестве защитных мер для сохранения внутренней гармонии. В то же самое время детские переживания определили структуру ее характера: открытое проявление отвержения и гнева стало для нее трудноразрешимой эмоциональной проблемой. Как следствие, при наличии эмоциональных конфликтов она легко разрывала дружбу и заводила новых друзей, а также разделяла друзей на малые неконфликтные группы, которые не соприкасались друг с другом.

Мать Карен также не могла долее выносить деспотическое поведение мужа и в августе 1904 г. ушла от него, переехав с детьми в Гамбург, где детям пришлось подрабатывать репетиторством, чтобы сводить концы с концами, так как отец отказался далее их финансировать. Решив посвятить себя занятиям медициной, Карен вместе с матерью в мае 1906 г. переехала во Фрайбург. Она обучалась на медицинских факультетах в университетах Фрайбурга, Геттингена и Берлина. Медицинскую степень получила в 1911 г., а в 1915 г. защитила докторскую диссертацию.

Во Фрайбурге Карен встретила Оскара Хорни и после трехлетнего романа в 1909 г. вышла за него замуж. Он учился в Берлинском университете и получил три докторские степени: по юриспруденции, экономике и политологии. В 1911 г. Хорни родила первую дочь – Бригитту, в 1913 г. – Марианну, а спустя еще два года – третью, Ренату. В дальнейшем семейные заботы стало трудно совмещать с продолжением медицинской карьеры. В статье 1934 г. Карен



писала: «Конфликты ожидают каждую женщину, которая отваживается на собственную карьеру и не желает платить за свою смелость отказом от женственности»<sup>28</sup>. Различия в складе характеров Оскара и Карен также порождали дополнительную напряженность. Оскар придерживался традиционных консервативных взглядов на семейную жизнь, а Карен, феминистски настроенная, была полностью погружена в свою работу и восставала против любых ограничений. Такая несовместимость характеров привела в середине 1920-х гг. к краху их совместной жизни. Этот опыт отразился в написанных Хорни в последующие годы статьях по проблемам брака.

В 1911 г. Хорни начала проходить учебный анализ у Карла Абрахама, руководителя Берлинского психоаналитического объединения. В анализе, который продолжался около двух лет, она прорабатывала свои амбивалентные чувства к отцу, психологическую зависимость от матери, стараясь от нее освободиться, и ряд других психологических проблем. Завершение анализа явно было неудовлетворительным. Последней записью в ее дневнике был «вопрос о том, способен ли анализ на что-то большее, чем простое прояснение прошлых детских проблем. ... Анализ показывает человеку его врагов, но он должен сражаться с ними впоследствии день за днем»<sup>29</sup>. Позднее в течение полугода она также проходила анализ у венского психоаналитика Ганса Закса, когда он в 1921 г. приехал в Берлин. Карен активно включилась в работу Объединения и в 1918 г. стала его секретарем. В 1919 г. она открыла частную практику. В этом же году Хорни пригласили работать в создававшуюся К. Абрахамом, Эйтинггоном и Г. Зиммелем Берлинскую психоаналитическую поликлинику, где ей поручили разработать программу обучения, которая впоследствии легла в основу стандартной программы обучения, принятой Международной психоаналитической ассоциацией для ее институтов. В 1924 г. поликлиника была переименована в институт, чем подчеркивались ее обучающие функции. К 1927 г. институт стал одним из главных центров психоаналитического обучения, а Карен Хорни – одной из ключевых фигур в нем.

Хорни принимала активное участие в международных психоаналитических конгрессах, выступала на них с докладами на тему женской психологии. В начальный период своей деятель-

<sup>28</sup> *Rubins J.L.* Karen Horney. Gentle Rebel of Psychoanalysis. P. 38.

<sup>29</sup> *Ibid.* P. 39.

ности, который продлился более 15 лет, она, несмотря на критику ряда положений З. Фрейда, все еще оставалась приверженцем классического, ортодоксального психоанализа. Однако уже в те годы Хорни начала расходиться с З. Фрейдом по ряду принципиальных вопросов и прежде всего во взглядах на психологию женщины. Она подвергла резкой критике идею З. Фрейда о психологических последствиях анатомического различия между полами, которое будто бы биологически, а поэтому неизбежно предопределяло вторичный, более низкий статус женщины, и высказывалась в пользу социокультурных детерминант, которые могут изменяться. В то же время она подчеркивала такие позитивные функции женщины, как беременность и материнство, которыми та может законно гордиться.

Рассмотрим более подробно суть их разногласий. В работе «О развитии комплекса кастрации у женщин», представленной Хорни на VII международном психоаналитическом конгрессе 1922 г. в Берлине, она провела отличие между первичной, менее значимой, пенисной завистью и вторичным, более поздним, комплексом кастрации, который возникает защитным образом из эдипова комплекса. В работе «Некоторые психические последствия анатомического различия полов» 1925 г. З. Фрейд оспорил эту точку зрения, утверждая, что «у девочек эдипов комплекс является вторичным образованием. Действие комплекса кастрации предшествует ему и подготавливает к нему. ...Из покорного признания этой первичной пенисной зависти и осознания кастрации – то есть, из ее женственности – девочка развивает... чувство собственной неполноценности»<sup>30</sup>. В заключительном параграфе этой статьи З. Фрейд, выразив несогласие с взглядами Хорни, тем не менее похвалил ее работу. На Международном психоаналитическом конгрессе в Инсбруке в 1927 г. британский психоаналитик Эрнест Джонс в статье «Раннее развитие женской сексуальности» высказался в пользу точки зрения Хорни о первичности женственности. Однако в работе «О женской сексуальности» (1931 г.) З. Фрейд снова резко отвергает взгляды Хорни и Джонса. В ответ Хорни в статье «Отрицание вагины. К вопросу о специфически женской генитальной тревожности» (1932 г.) вновь подчеркнула, что девочки осознанно испытывают ранние вагинальные ощущения,

<sup>30</sup> *Rubins J.L.* Karen Horney. Gentle Rebel of Psychoanalysis. P. 109–110.

однако впоследствии вытесняют их вследствие тревоги, перенося эти ощущения на более заметный клитор. Эта точка зрения также противоречила взглядам З. Фрейда, согласно которым лишь клиторальные ощущения важны, первичны и динамически значимы для фаллической фазы у девочек. После этой полемики Хорни с З. Фрейдом, выразившей ее мятежный настрой, она сняла в 1928 г. со стены большой портрет Фрейда, который раньше висел в их доме, без каких-либо объяснений.

В 1926 г. Хорни окончательно разошлась с мужем, хотя документы о разводе были полностью оформлены лишь в 1939 г. В течение последующих пяти лет она опубликовала ряд работ, посвященных брачным конфликтам. Работы Хорни о супружеских проблемах включают шесть статей, опубликованных между 1927 и 1932 гг. Согласно Хорни, брак самым тесным образом связан с эдиповой ситуацией детства и чреват бессознательными конфликтами – например, воскрешением запрета инцеста по отношению к партнеру в браке, что налагает запрет на прямые сексуальные цели, которые уступают место отношениям привязанности. На выбор партнера могут оказывать влияние факторы детства, когда бессознательно ищется идеализированный образ родителя. Хорни описывает условия, которые могут служить психологическим оправданием жизни в браке, несмотря на пробуждение инцестуозных запретов. К ним относятся: переоценка любви, страдание, а также материнская установка. Хорни рассматривает требование моногамии в качестве попытки защиты от мук ревности. Она задается вопросом о том, почему брак столь часто означает конец любви, или, иными словами, каким образом возникает неприязнь к партнеру по браку? Она отмечает, что все другие недолговечные отношения значительно проще, и в них легче избегать острых углов. Кроме того, львиная доля проблем может создаваться нами самими как результат противоречивых ожиданий, обусловленных нерешенными конфликтами, которые мы приносим в брак из нашего детства. В качестве причин угасания любви в браке Хорни называет расхождение между реальными недостатками партнера и иллюзорными бессознательными ожиданиями, а также хроническое недоверие к индивидам противоположного пола, которое также неизбежно присутствует в браке. Кроме того, муж может воспринимать жену как источник запретов, подобно тому, как он

ранее рассматривал свою мать. Жена же может принести в брак ту или иную степень фригидности, которая может обуславливаться детским страхом секса или материнства<sup>31</sup>.

На психоаналитическом конгрессе в Инсбруке в сентябре 1927 г. одним из основных был вопрос о непрофессиональном анализе. Эта тема привлекала наибольший интерес Фрейда в последние годы его жизни. Он полагал, что психоанализ утратил бы свои громадные потенциальные возможности, если бы стал всего лишь одним из разделов в главе о терапии. Поэтому он убеждал кандидатов на психоаналитическое обучение – юристов, антропологов, социальных работников – не тратить многие годы на приобретение требуемой медицинской квалификации, а сразу приступить к психоаналитической работе. Единственным исключением он считал неизменное правило, согласно которому непрофессиональные аналитики не могли работать в качестве консультантов. Пациентов к ним мог направлять только квалифицированный врач. Из всех участников конгресса лишь венгерский психоаналитик Шандор Ференци разделял такую крайнюю позицию Фрейда. Что касается Хорни, то во время дискуссии по непрофессиональному анализу она согласилась с тем, что следует обучать непрофессионалов анализу, если это будет полезно для их научных целей, однако была определенно против их терапевтической деятельности. Американские представители на конгрессе также ратовали за необходимую медицинскую подготовку у аналитиков, тем более, что в ряде штатов США по закону запрещалось осуществлять какое-либо терапевтическое лечение для лиц, не обладающих медицинской квалификацией. Фрейд пытался достичь компромиссного соглашения по этой проблеме на основе «предварительного эквивалентного обучения» кандидатов, не обладающих необходимой медицинской подготовкой, «без специального уточнения этого термина. Карен выступила намеренно резко. Она настаивала на том, чтобы термин “эквивалентное”, применяемый к непрофессиональным кандидатам, был более точно определен»<sup>32</sup>. Несмотря на горячие дебаты, на конгрессе не было принято никакого решения по этой проблеме. Предвидя усиление подобной негативной тенденции, весной 1928 г. Фрейд с горечью заметил Ференци: «...внутреннее разви-

<sup>31</sup> См.: *Rubins J.L.* Karen Horney. Gentle Rebel of Psychoanalysis. P. 157–163.

<sup>32</sup> *Ibid.* P. 119.

тие психоанализа идет вразрез с моими намерениями, происходит отказ от непрофессионального анализа, и психоанализ становится чисто медицинской специальностью, а я считаю это роковым для будущего психоанализа»<sup>33</sup>. И действительно, позднее, в июне 1938 г., Американская психоаналитическая ассоциация вышла из состава Международной и установила собственные стандарты обучения, полностью запрещающие непрофессиональный анализ.

Однако отношение Хорни к непрофессиональному анализу не было столь очевидным. Хотя публично она была против непрофессионального анализа, в личном плане она им неоднократно пользовалась. Например, она была недовольна результатами своего анализа у профессионального аналитика Карла Абрахама и в 1921 г. в течение полугода продолжала свой анализ у непрофессионального аналитика Г. Закса. Она также посылала двух своих дочерей, Бригитту и Ренату, на анализ к Мелани Кляйн, также непрофессиональному аналитику, а ее дочь Марианна, по совету матери, стала в 1936 г. проходить тренинговый анализ у непрофессионального аналитика Эриха Фромма. Однако когда в мае 1941 г. Эриху Фромму было предложено стать почетным членом Американского института психоанализа, деканом которого была К. Хорни, а он в качестве условия принятия этого предложения выдвинул требование о легитимации его деятельности в качестве клинического психоаналитика, она выступила против, усмотрев в этом санкцию на непрофессиональный психоанализ.

Десятилетие с 1920 по 1930 гг. было периодом шаткой Веймарской республики в Германии, испытавшей за это время два тяжелейших кризиса. Страшная инфляция 1923 г. разорила миллионы. В 1925 г. она была остановлена и марка стабилизировалась. 1925–1929 гг. были золотой эрой Берлина. Наступил расцвет в литературе и искусстве. Однако экономическое процветание было непрочным – оно зависело в основном от иностранных инвестиций и займов. Зимой 1930 г. начался еще более страшный кризис. В феврале 1930 г. число безработных достигло 2,5 млн человек, а к середине 1932 г. перевалило за 6 млн. Политическая ситуация в Германии быстро накалялась. Хотя Хорни никогда напрямую не интересовалась политикой, тем не менее, на симпозиуме в Лейпциге в 1931 г. по работе З. Фрейда «Недовольство культурой» она

<sup>33</sup> *Джонс Э.* Жизнь и творения Зигмунда Фрейда. С. 384.

осознанно выбрала тему доклада «Агрессия в обществе: некоторые размышления и возражения по поводу введенных Фрейдом понятий “инстинкт смерти” и “влечение к разрушению”». В нем она провела отличие между теми идеями Фрейда, которые основывались на его «спекулятивном воображении», и другими идеями, полученными в ходе клинической работы с пациентами. Она не считала, что враждебность и агрессивность проистекают от инстинкта смерти или влечения к разрушению. Налагаемые культурой чрезмерные ограничения здоровых сексуальных и агрессивных влечений, например, вследствие отсутствия экономической безопасности или избыточного социального давления на женщину могут превращать их в деструктивные.

В 1930 г. очередная Международная психоаналитическая конференция проводилась в Вашингтоне. Среди приглашенных были Карен Хорни и ее коллега по работе в Берлинском институте психоанализа Франц Александер. Здесь впервые обратились к Францу Александеру с просьбой организовать и возглавить Чикагский институт психоанализа. По возвращении он позвонил Хелен Дойч, известному венскому психоаналитику, и предложил ей совместную работу с ним в Чикаго. Она отказалась. В 1931 г. Александер уехал в Чикаго один. В 1932 г., нуждаясь в компетентном и пользующемся высокой репутацией психоаналитике в качестве второго директора (Associate Director) создающегося Чикагского института психоанализа, он позвонил Хорни в Берлин. Она согласилась начать совместную работу с сентября 1932 г. Хорни приехала в Чикаго в 1932 г. со своей младшей дочерью Ренатой. Марианна присоединилась к ним в 1933 г. для поступления в медицинскую школу Чикагского университета. В США Хорни прожила более 20 лет, которые составили наиболее продуктивный период в ее жизни. За эти годы она написала пять книг, которые принесли ей мировую славу и известность, а также была подвергнута остракизму со стороны многих американских коллег за отступничество от ряда положений ортодоксального фрейдизма.

Через пару лет Хорни пришлось прервать работу в Чикагском институте психоанализа в результате расхождений во взглядах с Ф. Александером, вызванных глубокой ревизией Хорни многих фундаментальных положений З. Фрейда. В частности, в статье 1934 г. «Концепции и неправильные представления аналитиче-

ского метода» она отказалась от генетического подхода Фрейда в пользу текущих отношений пациента и его последующих жизненных переживаний в качестве причин невроза. Значимость инфантильных эдипальных чувств также становилась у нее второстепенной, а ее метод анализа личности, идущий «извне внутрь», как бы снимающий одну за другой оболочки луковицы, пока не будет достигнута самая глубинная корневая эмоция, был полностью противоположен методу свободных ассоциаций Фрейда. Александер считал такой подход революционным, чрезмерно антибиологическим и антигенетическим. «Для Александера это было свидетельством интенсивного негодования против Фрейда, которое выражалось в попытке Карен дискредитировать некоторые из его наиболее фундаментальных взглядов с амбициозной целью пересмотра всей психоаналитической доктрины. Однако, по его мнению, это было задачей, к которой она не была целиком подготовлена. ... Мнение, что она преувеличивает свои реальные способности, в крайней степени задело ее – или ее гордость – и вскоре подвигло на систематизацию своих идей»<sup>34</sup>. Хорни решила не продолжать свой предварительный контракт с Чикагским институтом психоанализа, который истекал к сентябрю 1934 г. В конце 1934 г. она переехала в Нью-Йорк, где благодаря ее высокой научной репутации ее приняла преподавателем в Нью-Йоркский институт психоанализа.

Опыт лечения пациентов-невротиков, живущих в другой культуре, способствовал осознанию К. Хорни глубинной роли социальных условий в порождении личностных проблем. Свои взгляды на эти проблемы она изложила в первой книге «Невротическая личность нашего времени», вышедшей в 1937 г. По мнению Хорни, осознание громадной важности влияния культурных факторов на неврозы оттесняет на задний план те биологические и физиологические условия, которые рассматривались З. Фрейдом как лежащие в их основе. К примеру, наши представления о нормальности зависят от общепринятых стандартов и норм поведения, которые различны в разных культурах. Современная культура, по мнению К. Хорни, основана на соперничестве и сопутствующей ему социальной враждебности. «Рождаясь в сфере экономики, соперничество распространяется на все другие виды деятельности и пронизывает сферу любовных отношений, межличностные связи,

<sup>34</sup> *Rubins J.L.* Karen Horney. Gentle Rebel of Psychoanalysis. P. 181.

игру»<sup>35</sup>. Связанная с соперничеством социальная враждебность противоречит установке на братскую любовь и человечность, делая для человека невозможным одновременное бесконфликтное следование обеим установкам. Порождаемая соперничеством изоляция людей друг от друга приводит к возрастанию потребности в любви, которая способствует переоценке роли любви в нашей культуре. Таким образом, «конфликты, играющие решающую роль в возникновении невроза... это те же самые конфликты, которым подвержен и здоровый человек в нашей культуре»<sup>36</sup>.

Согласно К. Хорни, неврозы развиваются из противоречий во взаимоотношениях людей, порождающих у индивида чувство «базальной тревоги», которое запускает невротический процесс и поддерживает его течение. Главные признаки неврозов – определенная ригидность (негибкость) реагирования невротической личности и разрыв между потенциальными возможностями человека и их реализацией. Однако ригидность свидетельствует о наличии невроза лишь тогда, когда она ведет к отклонению от одобряемых культурных образцов. Еще один существенно важный признак невроза заключается в наличии конфликта противоречащих друг другу тенденций, в отношении которых индивид произвольно пытается найти определенные компромиссные решения, причем невротическая установка вызывает у индивида такие защитные действия, которые приводят к ее поддержанию (порочный круг). Например, невротическая потребность в любви приводит к реактивной враждебности при ее отвержении, которая затем вытесняется, порождая рост тревоги и усиление потребности в любви для ее ослабления. Особенно большую роль в невротическом развитии личности играют взаимоотношения с родителями в детстве, поскольку ребенок изначально беспомощен, зависим от взрослых, и при неправильном воспитании (запугивание, недостаток любви или, наоборот, чрезмерные восхваления) его «базальная тревога» приводит к возникновению стойких черт невротического характера (неуверенность в себе, враждебно-боязливое отношение к миру и др.), которые очень сложно изменить впоследствии. В результате проведенного исследования К. Хорни приходит к следующему определению невроза: «...невроз являет-

<sup>35</sup> Хорни К. Невротическая личность нашего времени // Хорни К. Собр. соч.: в 3 т. Т. 1. М., 1997. С. 413.

<sup>36</sup> Там же. С. 482.



ся психическим расстройством, вызванным страхами и защитой от них, а также попытками найти компромиссные решения конфликта разнонаправленных тенденций. ...Целесообразно называть это расстройство неврозом лишь в том случае, когда оно отклоняется от общепринятого в данной культуре образца»<sup>37</sup>.

Итак, под термином «невроз» К. Хорни подразумевает невроз характера, который порождается как отдельными переживаниями, так и специфическими культурными условиями. Однако, несмотря на то, что основы базальной тревожности закладываются в раннем детстве, невроз характера является не повторением инфантильной ситуации, а ее развитием. Еще в статье «Ограниченные применения психоанализа к социальной жизни» (1934 г.) К. Хорни определила последовательность стадий порождения невроза. Вследствие запугивания ребенка родителями или фрустрации его инстинктивных потребностей он испытывает по отношению к ним мятежную враждебность, которая впоследствии вытесняется из сознания, поскольку он отчаянно нуждается в их любви и заботе. В дальнейшем у него развиваются черты характера, защищающие ребенка от вытесненной, но все еще пугающей его мятежной враждебности по отношению к родителям. Когда же актуальная конфликтная ситуация в настоящем приводит к осознанию этих ранее успешно подавлявшихся импульсов, у него возникают острые невротические симптомы<sup>38</sup>.

На необходимость исследования характера человека К. Хорни обратила внимание еще в 1924 г., когда К. Абрахам начал читать курс по развитию характера. В 1927 г. на международном психоаналитическом конгрессе в Инсбруке она слушала доклады Г. Закса о формировании характера, Вильгельма Райха – о характероанализе и Поля Федерна – о нарциссизме и характере. Их взглядам суждено было оказать огромное влияние на мышление К. Хорни. В частности, впоследствии она выражала свою благодарность Вильгельму Райху, который «указал на необходимость анализа в первую очередь защитных тенденций характера, выстроенных невротиком»<sup>39</sup>. Творческое развитие этих идей привело К. Хорни в конечном счете к отверже-

<sup>37</sup> Хорни К. Невротическая личность нашего времени. С. 289.

<sup>38</sup> См.: Rubins J.L. Karen Horney. Gentle Rebel of Psychoanalysis. P. 190.

<sup>39</sup> Хорни К. Новые пути в психоанализе // Хорни К. Собр. соч.: в 3 т. Т. 2. М., 1997. С. 494.

нию значимости инфантильных психосексуальных отношений ребенка с его родителями и к отказу от концепции симптомного невроза З. Фрейда в пользу невроза характера. Подобный ход мыслей был во многом аналогичен ходу мыслей немецкого философа Вильгельма Дильтея, который призывал исходить из реальности жизни, утверждая, что «в жизни актуально присутствует целостность душевной взаимосвязи»<sup>40</sup>, ибо, несмотря на то, что любая душевная жизненность находится в рамках обстоятельств, нечто складывается здесь в своеобразную фигуру, которую он назвал характером индивида.

По мнению К. Хорни, возникающие в ходе развития индивида эмоции могут впоследствии перерасти в черты характера, которые позднее, под воздействием социальных факторов, могут вылиться в невроз. Однако ее понимание невроза отличалось от экзистенциальной онтологии протестантского теолога П. Тиллиха, с которым она была близко знакома и в ходе многочисленных бесед с которым развивала собственную теорию невроза.

Согласно П. Тиллиху, тревога – это такое состояние, в котором подвергается угрозе само бытие человека. «Тревога – это конечность, переживаемая человеком как его собственная конечность»<sup>41</sup>. В отличие от тревоги, страх, согласно Тиллиху, всегда связан с определенным объектом, который можно встретить и преодолеть. Поэтому тревога всегда стремится стать страхом. Такую экзистенциальную тревогу конечного бытия, которому угрожает небытие, присущую самому существованию человека, по мнению Тиллиха, невозможно устранить. Пауль Тиллих выделяет три формы экзистенциальной тревоги: тревогу перед лицом судьбы и смерти, тревогу по поводу вины и осуждения и тревогу по отношению к пустоте и утрате смысла, которые заданы самим существованием человека, его конечностью и отчуждением. «Небытие, – пишет Тиллих, – угрожает онтическому (т. е. на уровне существования) самоутверждению человека относительно – в виде судьбы, абсолютно – в виде смерти. Оно угрожает духовному самоутверждению человека относительно – в виде пустоты, абсолютно – в виде отсутствия смысла. Оно угрожает нравственному самоутверждению человека относительно – в виде вины, абсолютно – в виде осуждения. Тревога есть осо-

<sup>40</sup> Дильтей В. Построение исторического мира в науках о духе. М., 2004. С. 196.

<sup>41</sup> Тиллих П. Мужество быть // Тиллих П. Избранное. Теология культуры. М., 1995. С. 30.

знание этой тройной угрозы»<sup>42</sup>. Тиллих рассматривает различные виды мужества, которые могут противостоять этой тройной угрозе небытия, полагая, что такого рода мужество всегда связано с предельным интересом человека, то есть является своего рода «верой». Такая «вера» есть не теоретическое признание чего-то вызывающего сомнение, а состояние. Рассматривая подобное мужество, Тиллих выделяет мужество «быть частью», то есть утверждать собственное бытие в соучастии, когда коллектив, в котором человек соучаствует, заменяет ему собственное бессмертие. Такой тип мужества он считает аналогичным стоическому мужеству. «Не вечный покой в Боге, а именно его (человека) безграничный вклад в динамику Вселенной придает ему мужество смотреть в лицо смерти. Для надежды такого рода Бог почти что не нужен. Конечно же, к Богу можно относиться как к гарантии бессмертия, но даже без этой гарантии вера в бессмертие остается непоколебимой. Для мужества быть частью созидательного процесса важно именно бессмертие, а не Бог»<sup>43</sup>. Однако, по мнению Тиллиха, если настаивать на случайном характере всего существующего, то случайным становится и бытие человека, что ведет к возрастанию его тревоги. Поэтому он считает, что «мужество, которое принимает эту тройную угрозу [небытия] в себя, должно быть укоренено в силе бытия, большей, чем сила индивидуально-го Я и сила мира этого Я. Ни самоутверждение в качестве части, ни самоутверждение в качестве самого себя не выводят человека за пределы многообразной тревоги небытия»<sup>44</sup>. Таким образом, согласно Тиллиху, необходимость веры связана с базисной незащищенностью человека. Пауль Тиллих также писал о том, что «тревога различных форм, потенциально возможная в каждом индивидуе, в том случае становится всеобщей, если рушатся привычные структуры смысла, власти, верования и надежды»<sup>45</sup>.

Что касается патологической тревоги, то, согласно Тиллиху, это возникающий в особых условиях вид экзистенциальной тревоги, когда человек, неспособный мужественно принять тревогу на себя, вместо испытывания отчаяния убегает в невроз. «Невроз — это способ избавиться от небытия, избавившись от бытия»<sup>46</sup>.

<sup>42</sup> Тиллих П. Мужество быть. С. 33–34.

<sup>43</sup> Там же. С. 80.

<sup>44</sup> Там же. С. 109.

<sup>45</sup> Там же. С. 48.

<sup>46</sup> Там же. С. 50.

Для лучшего понимания сути и клинических проявлений невроза перейдем теперь от экзистенциальной онтологии П. Тиллиха к трудам К. Хорни, так как ее теории всегда оставались укорененными в эмпирических и наблюдаемых человеческих отношениях.

Помимо концепции тревоги с ее освобождением от биологических оснований, а также порождением тревоги от вытесненной враждебности, в книге «Невротическая личность нашего времени» К. Хорни также рассматривает различные способы защиты от базальной тревоги, которая соответствует личному смыслу данной ситуации, а именно: невротическую потребность в любви, подчинение, навязчивое стремление к власти, успеху и обладанию, а также эмоциональный уход от людей. Так как эти способы защиты обуславливаются лежащей в основе тревожностью, они становятся компульсивными и ригидными. В частности, невротическая потребность в любви является ненасытной, что выражается в крайней ревности и в требовании быть любимым, ничего не давая взамен. Она характеризуется также крайней чувствительностью к отвержению. Среди способов достижения невротиком любви К. Хорни перечисляет привлечение внимания к своей любви с требованием ответной любви (взятка); апелляцию к жалости в обмен на испытываемое страдание; требование любви в обмен на перенесенные жертвы; а также прибегание к косвенным угрозам (упрекам или пробуждению вины).

К средствам избегания тревоги К. Хорни относит ее рационализацию; ее сознательное или бессознательное отрицание; ее наркотизацию, например, посредством неразборчивых сексуальных связей, ибо, по мнению К. Хорни, многие сексуальные отношения в нашей культуре, на самом деле, обусловлены лежащей в их основании тревогой; а также прямое избегание порождающих тревогу ситуаций, что выражается в виде бессознательно действующих внутренних запретов. Согласно К. Хорни, «внутренний запрет выражается в неспособности делать, чувствовать или обдумывать определенные вещи, а его функция – избавить от тревоги, которая возникает, если человек пытается это сделать»<sup>47</sup>.

Что касается невротической соревновательности, то, по мнению К. Хорни, она рождается из тревожности, ненависти к другим людям и чувства собственной неполноценности и также характери-

---

<sup>47</sup> Хорни К. Невротическая личность нашего времени. С. 307–308.

зуется неразборчивостью. Так как у невротика может одновременно доминировать ряд несовместимых невротических наклонностей, например навязчивая тенденция к доминированию и навязчивое стремление к любви и привязанности, он может одновременно испытывать как страх перед успехом, который может угрожать утратой любви, так и страх перед неудачей, влекущей унижение. Поэтому как соревновательность, так и отказ от нее несут для него угрозу. Как результат, вместо тех или иных действий в реальности он может погружаться в заместительные грандиозные фантазии о себе.

Переходя в конце книги к обсуждению проблемы мазохизма, К. Хорни приходит к выводу о том, что мазохистские побуждения не являются сексуальными феноменами, как считал З. Фрейд. Не являются они также и результатом биологически заданных процессов. Скорее, они берут свое начало в личных конфликтах. А то удовлетворение, к которому стремится мазохист, заключается не в получении страдания, а в отказе от своего Я. «Достижение удовлетворения через погружение в горе выражает общий принцип нахождения удовлетворения через потерю собственного Я, растворение своей индивидуальности в чем-то большем, избавление Я от сомнений, конфликтов, болей, ограничений и изоляции. Ницше называл это освобождением от *principium individuationis*. Это то, что он имел в виду под “дионисийским” началом... в противоположность “аполлоновскому” началу – активному преобразованию и подчинению жизни»<sup>48</sup>.

Как и следовало ожидать, наиболее благоприятные отзывы на свою книгу К. Хорни получила от социологов и психоаналитиков культуралистских взглядов. Что касается отзывов со стороны ортодоксальных психоаналитиков, они были крайне негативными. Даже Э. Джонс, который ранее всегда ее поддерживал, в обзоре на ее книгу в «Международном журнале психоанализа» отмечал, что инфантильная сексуальность отходит у нее на второй план. Он назвал такие ее взгляды «опасной полуправдой, ибо утверждение К. Хорни о том, что эдиповы сексуальные импульсы вызывались и даже порождались тревогой, не делают их менее сексуальными. Утверждать противоположное равносильно тому, что вместе с водой из ванны выплескивают ребенка»<sup>49</sup>.

<sup>48</sup> Хорни К. Невротическая личность нашего времени. С. 473.

<sup>49</sup> Rubins J.L. Karen Horney. Gentle Rebel of Psychoanalysis. P. 210–211.

Спустя два года, летом 1939 г., вышла вторая книга К. Хорни «Новые пути в психоанализе», посвященная критической переоценке психоаналитических теорий З. Фрейда. В данной книге Хорни ставила целью устранить спорные элементы в психоанализе, что позволило бы развить его до вершин его возможностей. Хорни также давала понять, что возводимое «новое здание» психоанализа будет строиться на фундаментальных и важных открытиях Фрейда. К таковым она, например, относила:

**1. Гипотезу Фрейда о строгой детерминированности психических процессов**, которая позволила заняться рассмотрением психических проявлений, ранее считавшихся случайными, бессмысленными и загадочными: сновидениями, ошибками в повседневной жизни, фантазиями. Без учения о детерминированности психических процессов, по мнению Хорни, у нас не было бы надежды понять ни одну из реакций пациента.

**2. Учение Фрейда о бессознательной мотивации**, то есть его представление о том, что действия и чувства могут определяться бессознательными мотивами, которые остаются таковыми потому, что мы не хотим их осознавать, так как на карту поставлен наш интерес. Поэтому для вывода их на поверхность сознания необходимо будет выдержать борьбу. Именно об этом говорит **фрейдовская концепция сопротивления**, имеющая первостепенную ценность для терапии.

**3. Динамическую концепцию личности Фрейда** и его представление о том, что для понимания любой личностной структуры мы должны прийти к осознанию эмоциональных побуждений конфликтного характера<sup>50</sup>.

В то же самое время К. Хорни считала, что инстинктивистская ориентация Фрейда – одна из величайших помех в развитии психоанализа и что «лежачие в основе чуть ли не каждой доктрины Фрейда крайне тонкие и глубокие наблюдения лишаются своей конструктивной ценности при интеграции в неконструктивную теоретическую систему»<sup>51</sup>. Рассмотрим подробнее критическую переоценку К. Хорни теоретических воззрений Фрейда.

К общим предпосылкам фрейдовского мышления К. Хорни относила его *биологическую ориентацию* с тенденцией рассматривать любые психические проявления как результат действия влече-

<sup>50</sup> См.: Хорни К. Новые пути в психоанализе. Гл. 1.

<sup>51</sup> Там же. С. 166–167.

чений (химико-физических сил); представление Фрейда о наследственно или конституционально обусловленной последовательности проявления психических переживаний (либидо проходит в своем развитии наследственно обусловленные стадии: оральную, анальную, фаллическую и генитальную); склонность Фрейда объяснять психические различия между полами их анатомическими различиями («анатомия – это судьба»). Представления Фрейда о научности психоанализа, согласно Хорни, приводили к отказу от моральной оценки психологических проблем. А незнание Фрейдом историко-культурных особенностей различных культур и эпох вело к *приписыванию особенностей собственной буржуазной культуры человеческой природе в целом*. Для основателя психоанализа было также характерно *дуалистическое мышление* – рассмотрение психических факторов как пар противоположностей (например, влечения – Я, женственность – мужественность и т. д.). Кроме того, *механистически-эволюционное мышление Фрейда*, по мнению Хорни, приводило к представлению о том, что проявления настоящего не только обусловлены прошлым, но и не содержат ничего, кроме прошлого. Выражением такой особенности мышления Фрейда служили его теория фиксации, теория регрессии, а также концепция переноса. Сама же Хорни считала, что «в органическом развитии никогда не может быть простого повторения или регрессии к предшествующим стадиям»<sup>52</sup>. Поэтому после выявления невротических наклонностей она, в основном, исследовала их текущие функции и их следствия, тогда как Фрейд главным образом исследовал их генез. При этом решающим фактором в развитии неврозов она считала не эдипов комплекс или детские стремления к удовольствию, а нарушения в человеческих взаимоотношениях. Расходилась она с Фрейдом и в философских взглядах на природу человека. Согласно Хорни, Фрейд не верил в стремление человека к саморазвитию, считая Я немощным посредником между Оно, Сверх-Я и внешним миром. Поэтому его целью в терапии было всего лишь избавление пациента от невротических симптомов (достижение «свободы от»). Сама же Хорни пыталась, «освобождая личность от внутренних подавлений, сделать ее свободной для развития ее потенциальных возможностей»<sup>53</sup> (достижение «свобо-

<sup>52</sup> Хорни К. Новые пути в психоанализе. С. 35.

<sup>53</sup> Там же. С. 293.

ды для»). Дальнейшее развитие психоанализа подтвердило правоту взглядов Хорни, так как в современном психоанализе ситуации «здесь-и-теперь» придается первостепенное значение. По мнению немецких психоаналитиков Х. Томэ и Х. Кэхеле, ситуация «здесь-и-теперь» становится основным стержнем психотерапии в силу того, что если мы хотим найти новые пути и новые решения, то все, что происходит с пациентом в настоящее время, передвигается в центр внимания, и реконструкция прошлого становится лишь средством, ведущим к цели»<sup>54</sup>.

В этой книге К. Хорни также выступила с резкой критикой фрейдовской *теории либидо, концепций тревоги и нарциссизма*. Согласно Фрейду, черты характера, установки или стремления могут быть прямым, сдержанным в отношении цели или сублимированным выражением либидинозных влечений, а сами неврозы являются результатом регрессии либидо от «генитального уровня» к «догенитальному». Таким образом, при наблюдении особенностей сексуальной сферы и параллельно наблюдаемых особенностей характера Фрейд безапелляционно считает первые источником вторых. Однако одно подле другого не значит одно вследствие другого. «Потребность в привязанности может быть средством устранения тревожности, не имеющим... ничего общего с сексуальностью»<sup>55</sup>. Главным свойством и главным недостатком теории либидо, согласно Хорни, является то, что она представляет собой теорию влечений. Данная теория порождает иллюзию, что либидинозные проявления – источник всех наклонностей, а также вводит в терапию непреодолимые ограничения, так как нельзя изменить то, что детерминировано биологией.

Что касается концепций тревоги, то, по мнению Хорни, «именно необходимость обрести успокоение от скрытой тревоги придает стремлениям невротика силу и упорство»<sup>56</sup>, тогда как Фрейд источником опасности при тревоге считал величину инстинктивного напряжения, а также слабость Я и его зависимость от Оно и Сверх-Я. При этом, согласно Хорни, «опасности подвергается не Я, как утверждает Фрейд, а безопасность индивида, поскольку она покоится на функционировании невротических наклонностей»<sup>57</sup>.

<sup>54</sup> Томэ Х., Кэхеле Х. Современный психоанализ. Т. 1: Теория. С. 74.

<sup>55</sup> Хорни К. Новые пути в психоанализе. С. 49.

<sup>56</sup> Там же. С. 63.

<sup>57</sup> Там же. С. 182.



При рассмотрении проблемы нарциссизма Фрейд полагал, в соответствии с теорией либидо, что нарциссический человек влюблен в самого себя. Хорни же полагает, что клинические данные не подтверждают эту точку зрения Фрейда. Сама она приходит к выводу о том, что нарциссизм является специфической склонностью внутри структуры личности вследствие фундаментального расстройства отношений с другими людьми – попыткой справиться с собой и другими посредством возвращения дутого Я за счет реального Я. Она задается вопросом о том, «не спасают ли эти иллюзии индивида от полного разрушения, не являются ли они жизненно необходимыми»<sup>58</sup>.

Что касается влияния культуры на порождение неврозов, то понимание такого влияния, согласно Хорни, было недоступно Фрейду, так как он считал неврозы обусловленными инстинктивными склонностями, приписывая эгоцентризм – нарциссическому либидо, враждебность – деструктивному влечению, затруднения в денежных вопросах – анальному либидо, стяжательство – оральному либидо. Войны, по мнению основателя психоанализа, были обусловлены враждебным деструктивным влечением, а культурные достижения являлись сублимацией либидинозных влечений. Однако, согласно Хорни, «взаимосвязь между культурой и неврозами в первую очередь не количественная, а качественная. Первостепенное значение имеет зависимость между качественными особенностями культурных тенденций и индивидуальных конфликтов»<sup>59</sup>. В качестве факторов, порождающих потенциальную враждебность в западной цивилизации, приводящую к развитию неврозов, Хорни приводит индивидуальное соперничество, неравенство в имущественном положении, а также возможность одних людей эксплуатировать других.

Наконец, что касается психоаналитической теории, К. Хорни указывала на возможность двух разновидностей ошибочного теоретического подхода. Первая заключалась в попытке «прийти к непосредственному пониманию симптоматической картины без выяснения вначале особой структуры характера»<sup>60</sup>, а вторая – в непосредственном соотнесении «нынешних особенностей пациента с

<sup>58</sup> Хорни К. Новые пути в психоанализе. С. 83.

<sup>59</sup> Там же. С. 155.

<sup>60</sup> Там же. С. 255.

определенными детскими переживаниями» и поспешном установлении «причинной связи между этими двумя рядами факторов»<sup>61</sup>. Сама она считала невротическую структуру характера сердцевинной неврозов, а главной целью в терапии – помощь пациенту в восстановлении своей спонтанности и в нахождении ценностей в самом себе. А для этого, по мнению Хорни, должны быть проработаны все те факторы в его структуре характера, которые делают эти наклонности необходимыми. При этом моральные проблемы она считала составной частью невроза пациента.

Осенью 1939 г. появились официальные отзывы на ее вторую книгу, которые в основном были крайне негативными. В частности, немецко-американский врач и психоаналитик Отто Фенихель, который с 1938 г. преподавал психоанализ в Лос-Анджелесе, критиковал Хорни за полное непонимание Фрейда и предостерегал против принятия теорий Хорни в качестве нового социологического психоанализа. В 1940–1941 гг. читаемый К. Хорни курс «Критическая оценка определенных психоаналитических концепций» был сделан факультативным для студентов старших курсов, несмотря на просьбу Хорни, чтобы он читался всем студентам. Его посещали всего несколько студентов, на которых к тому же оказывалось психологическое давление с тем, чтобы они придерживались ортодоксальных взглядов. Им угрожали, что в противном случае их шансы на окончание учебного заведения и членство в Обществе будут минимальными. Наконец, 29 апреля 1941 г. на годовом перевыборном собрании Нью-Йоркского психоаналитического общества, после бурной дискуссии, где инициатором нападок на Хорни был немецко-американский психоаналитик Грегори Зилбург, она была дисквалифицирована в качестве обучающего аналитика на том основании, что она расстраивает обучение студентов. За это решение проголосовали 24 человека, против 7, при 29 воздержавшихся. «В мертвой тишине Карен встала и с огромным достоинством, с высоко поднятой головой, медленно вышла из аудитории. За ней последовали четверо других сотрудников. Три дня спустя эта группа прислала официальное письмо об уходе секретарю Нью-Йоркского общества»<sup>62</sup>. Четырнадцать кандидатов, проходивших у них анализ, ушли в отставку вместе с ними. Затем автоматически по-

<sup>61</sup> Хорни К. Новые пути в психоанализе. С. 256.

<sup>62</sup> Rubins J.L. Karen Horney. Gentle Rebel of Psychoanalysis. P. 240–241.

следовал их уход из Американской психоаналитической ассоциации. Вскоре они основали «Ассоциацию прогресса психоанализа» с 21-м членом. Сама Хорни была назначена деканом созданного при Ассоциации «Американского института психоанализа». Она оставалась на этой должности до конца своей жизни.

Начиная с третьей книги «Самоанализ», вышедшей в июле 1942 г., главный интерес К. Хорни начал смещаться с описания механизмов и проявления неврозов к проблеме личностного развития и условий все более полной самореализации человека. Такое изменение ее интереса произошло вследствие того, что, согласно Хорни, «психоанализ можно использовать как средство общего развития личности»<sup>63</sup>. В то же самое время в данной книге она также продолжала детализацию невротических наклонностей, подразделив четыре широких класса невротических наклонностей: невротическую потребность в любви; подчинение; навязчивое стремление к власти, успеху и обладанию; а также эмоциональный уход от людей – на 10 различных, более мелких, невротических наклонностей, которые могли усиливать друг друга или вступать с противоположной наклонностью в конфликт. Под невротическими наклонностями К. Хорни понимала те бессознательные факторы, которые получают развитие и укореняются в структуре характера человека, поскольку они обеспечивают человеку чувство защищенности, несмотря на его страхи, беспомощность и одиночество. Поэтому в ответ на их фрустрацию человек испытывает реакцию тревоги. Однако они содержат слишком много иллюзорных элементов и препятствуют спонтанной деятельности человека. Так как каждая невротическая наклонность представляет собой своеобразное ядро невротической структуры характера и, в свою очередь, связана с другими подструктурами, то психоанализ на каждом этапе должен проходить три стадии, которые заключаются в определении невротической наклонности, раскрытии ее причин, проявлений и следствий, а также выявлении ее взаимосвязей с другими сферами личности. «Что действительно важно – так это понять целостную структуру»<sup>64</sup>.

В свете такого понимания невротической структуры характера К. Хорни поднимает вопрос о возможности и желательности самоанализа с целью оздоровления личности, ибо психоанализ по ряду

<sup>63</sup> Хорни К. Самоанализ // Хорни К. Собр. соч.: в 3 т. Т. 2. М., 1997. С. 282.

<sup>64</sup> Там же. С. 359.

причин (например, материальных) не всегда доступен. Она пишет о том, что ей известны случаи успешного самоанализа, осуществленного рядом людей. Однако все они прежде прошли классический анализ. «Основная трудность самоанализа, – согласно К. Хорни, – лежит... в эмоциональных факторах, которые делают нас слепыми в отношении бессознательных сил»<sup>65</sup>. Она дает ряд рекомендаций относительно ведения самоанализа. Он не должен превращаться в обязанность, ибо это лишит его спонтанности. В процессе ассоциирования человек должен воздерживаться от объяснений. Она указывает на распространенный самообман, согласно которому осознание проблемы ошибочно принимается за ее решение; говорит о необходимости инициативы и заинтересованности в проведении самоанализа. Тем не менее она приходит к выводу о том, что посредством эпизодического самоанализа невозможно вылечить тяжелый невроз или хотя бы какой-либо его важный компонент. «Более сильные сопротивления, сильнее созидательной воли человека, представляют собой проблему, которую в лучшем случае можно преодолеть лишь с помощью специалиста»<sup>66</sup>.

В мае 1945 г. была опубликована четвертая книга К. Хорни «Наши внутренние конфликты. Конструктивная теория невроза». В ней основное внимание было уделено роли конфликтов в неврозе. Эти конфликты возникали вследствие несовместимых сочетаний различных невротических наклонностей и с течением времени порождали у человека противоречивое отношение к самому себе, а также противоречивые качества и противоречивые системы ценностей. Десять невротических наклонностей, описанных ею в предыдущей книге, теперь были заменены тремя «движениями»: к людям, против людей и от людей. Конфликт между несовместимыми типами установок она считала динамическим центром, из которого берут начало неврозы. К. Хорни описала четыре основные попытки решения невротического конфликта: вытеснение одной из сторон конфликта при одновременном усилении противоположной стороны; отчуждение от других людей, при котором сохранение эмоциональной дистанции между собой и другими людьми гасило действие конфликта; создание идеализированного образа Я, «в котором конфликтующие стороны были столь видоизменены, что более не выступали как

<sup>65</sup> Хорни К. Самоанализ. С. 297–298.

<sup>66</sup> Там же. С. 519.

конфликты, а казались разными аспектами сложной личности»<sup>67</sup>; экстернализация – при которой внутренние процессы переживаются как происходящие вне Я. Согласно К. Хорни, «экстернализация конфликта представляет собой еще более радикальное удаление от подлинного Я. Она сама порождает новые конфликты, или, скорее, крайне усиливает исходный конфликт – конфликт между Я и внешним миром»<sup>68</sup>. Среди других, более частных попыток решения невротических конфликтов и поддержания искусственной гармонии она отмечала «деспотическую правоту», жесткий самоконтроль, а также цинизм, устранивший конфликты с идеалами. Сюда также входили: избирательная слепота в отношении противоречивых способов поведения; фрагментация жизни на изолированные «отсеки»; рационализация как некий самообман посредством логического рассуждения; а также уклончивость в поступках и поведении. Все эти способы поддержания искусственной гармонии обуславливались тем, что действующие при невротических конфликтах силы были противоположно направлены, компульсивны и бессознательны и приводили к утрате невротиком возможности конструктивного решения, выбора и ответственности. Согласно К. Хорни, защитная структура невротика крайне хрупка и порождает различные страхи, проистекающие от нерешенных конфликтов, а также приводит к обеднению личности и чувству безнадежности. В данной связи она приводит слова С. Кьеркегора о том, что «всякое отчаяние в своей основе является потерей надежды быть самим собой»<sup>69</sup>. Тем не менее она все же полагает, что невротические конфликты могут быть разрешены, если подвергнутся изменению те условия внутри личности, которые вызвали их к жизни. В этой связи К. Хорни пишет о необходимости анализа всей структуры невротического характера, а также о тщательной проработке каждой невротической установки в ее связи с личностью в целом. Здесь наиболее важный терапевтический шаг заключается в том, чтобы помочь пациенту увидеть «отнимающие у него силы и способности невротические стремления и конфликты. ... Лишь тогда пациент действительно ощутит потребность изменения»<sup>70</sup>.

---

<sup>67</sup> Хорни К. Наши внутренние конфликты // Хорни К. Собр. соч.: в 3 т. Т. 3. М., 1997. С. 14.

<sup>68</sup> Там же. С. 15.

<sup>69</sup> Там же. С. 177.

<sup>70</sup> Там же. С. 225.

«Невроз и развитие личности» (1950 г.) – последняя и наиболее фундаментальная из всех книг, принадлежащих перу К. Хорни. В ней подводится итог исследований К. Хорни в области психологии личности и механизмов формирования невротических феноменов, а также путей их преодоления. Центральной темой книги является анализ эволюции невротического развития и показ тех разрушительных последствий, к которым оно приводит. В отличие от предыдущей книги, в которой создание идеализированного образа Я было лишь одной из четырех основных попыток решения невротического конфликта, здесь оно представлено в качестве ядерного процесса невротического развития, которое имеет место во всех неврозах.

Во вступлении К. Хорни подняла проблему различных трактовок морали в связи с различным пониманием природы человека. По ее мнению, в человеке, неотягощенном неврозом, неотъемлемо присутствуют эволюционные конструктивные силы, которые побуждают его реализовывать присущие ему потенциальные возможности. Однако неблагоприятные воздействия могут лишить ребенка возможности расти в соответствии со своими индивидуальными потребностями и способностями. В целях интеграции своей личности раздираемый внутренними противоречиями невротик создает идеализированный образ Я, увеличивающий его чувство собственной значимости и превосходства над другими. Самоидеализация неизбежно вырастает в более всестороннее побуждение: поиск славы. Базисное отличие между здоровыми побуждениями и невротическими стремлениями к славе заключается в вызывающих их силах. Жизненные силы реального Я побуждают индивида к самореализации. Для них характерна спонтанность, признание ограничений и правдивость в отношении к себе и другим людям, а также принятие ответственности за свои решения и поступки. К. Хорни пишет о реальном Я как об «общей для всех людей, хотя и уникальной для каждого, центральной внутренней силе, которая является глубинным источником развития»<sup>71</sup>. Поиск же славы проистекает от потребности реализации идеализированного Я. «Существует только один путь, на котором невротик может удовлетворить свои потребности... одним ударом – путь воображения. Постепенно воображение бессознательно приступает к работе и создает в сознании индивида идеализированный образ его

---

<sup>71</sup> Хорни К. Невроз и развитие личности. С. 241.

самого»<sup>72</sup>. Таким образом, согласно Хорни, посредством искажения внутренней и внешней реальности неустанно работает воображение на службе поиска славы. При этом у человека возрастают невротические притязания, представляющие собой невротические потребности, которые он невольно превращает в притязания. Характерные черты таких людей: эгоцентризм, отрыв от реальности и мстительность. Так как эти притязания являются гарантией будущей славы, невротик тратит всю свою энергию на их утверждение. Тем временем реальная жизнь теряет для него интерес. Чем более в человеке преобладает стремление осуществить свое идеализированное Я, считала К. Хорни, тем в большей мере долженствование становится единственной движущей силой, подгоняющей его к действию. И это действие приобретает навязчивый характер.

Невротическое развитие, начатое ранней неблагоприятной констелляцией, ослабляет самое ядро человеческого существа. Человек становится отчужденным от себя и разделенным, раздвоенным. Его самоидеализация является попыткой устранить такое состояние, но вместо прочной самоуверенности она ведет к появлению невротической гордости. Эта болезненная гордость непрочно по сравнению со здоровой гордостью и покоится на совершенно иных основаниях, которые поддерживают прославленную версию себя. Так описывала К. Хорни ход невротического развития, которое начинается с самоидеализации и эволюционирует с неумолимой логикой и вытекающей из нее трансформацией ценностей в феномен невротической гордости. При этом реальное Я становится жертвой гордости идеализированного Я.

Ненависть к себе – существенно важная характеристика каждого невротика: он находится в войне с самим собой. Ненависть к себе не только является результатом самопрославления, но и служит его поддержанию. Более того, она служит побуждению реализовать идеализированное Я и добиваться полной интеграции на этом возвышенном уровне путем искоренения конфликтных элементов. Ядро такого отчуждения невротика от его реального Я составляет его отстраненность от собственных чувств, желаний и мнений, утрата им ощущения того, что он является активной определяющей силой в собственной жизни. Это потеря им ощущения себя органическим целым.

---

<sup>72</sup> Хорни К. Невроз и развитие личности. С. 247.

Задаваясь далее вопросом о том, где же проходит пограничная линия, отделяющая невротика от психотика, ибо «нет предела до высот, на которые может воспарить его (невротика) воображение», Хорни утверждает, что решающим здесь может быть «более радикальный отход психотика от реального Я (и более радикальный поворот к идеализированному Я)». Конечно же, воображение может играть в жизни человека и конструктивную роль. Так, в статье 1946 г. «Роль воображения в неврозе» К. Хорни писала о том, что «обычно воображение может конструктивно использоваться для планирования или утешения, или – в случае художника – для сознательной перестройки реальности в художественном творении. Однако невротик приходит к жизни в своем воображении, когда внутреннее давление конфликта становится непереносимым. Таким образом, воображение становится частью бессознательной самоидеализации, в которой индивид воспринимает себя всемогущим и освобожденным от обычных жизненных проблем. Или же, при крушении таких чувств, он чувствует себя никчемным»<sup>73</sup>.

О громадной значимости продуктивной силы воображения в жизни людей писал также датский философ С. Кьеркегор, который считал, что «все, что имеется в человеке от чувства, знания и воли, в конечном счете, зависит от того, насколько в нем имеется воображение, иначе говоря, от способа, каким отражаются все эти качества, продуцирующие себя в воображение. ...Поскольку оно есть Я, воображение также является рефлексией, оно воспроизводит Я и в этом воспроизведении создает возможное этого Я»<sup>74</sup>. Однако при этом Кьеркегор предупреждает об опасности утраты Я, если чувства человека чрезмерно погрязают в воображаемом, – Я при этом все больше испаряется. Подобное воображаемое существование может настолько поработить мышление человека, полагает Кьеркегор, что «худшая из опасностей – потеря своего Я – может пройти у него совершенно незамеченной, как если бы ничего не случилось»<sup>75</sup>.

К. Хорни хорошо знала многие произведения Кьеркегора и часто их цитировала в своих трудах. Она особенно ценила его глубинное исследование личности человека, в котором были тесно

<sup>73</sup> *Rubins J.L.* Karen Horney. Gentle Rebel of Psychoanalysis. P. 288–289.

<sup>74</sup> *Кьеркегор С.* Болезнь к смерти // *Кьеркегор С.* Страх и трепет. М., 1993. С. 268–269.

<sup>75</sup> Там же. С. 270.



переплетены психология, философия и религия. Под последней К. Хорни, как и П. Тиллих, понимала «предельный интерес» человека, его поглощенность смыслом и целями жизни. В последние годы жизни она близко подружилась с учителем дзен Д.Т. Судзуки, с которым в 1951 г. организовала поездку в Японию, где посетила ряд дзенских монастырей, обсуждая с монахами принципы дзен. В результате этих бесед она прояснила для себя понятие «сатори» (просветление) как «прорыв сквозь скорлупу эгоцентричности».

Если в первой книге К. Хорни невроз обуславливался нарушениями в человеческих взаимоотношениях, вызывавшихся условиями культуры, то концепция идеализированного образа «явилась воротами ко всей области интрапсихической жизни»<sup>76</sup>. Как результат, невроз стал нарушением отношений человека к себе и другим, а конфликт между системой гордости и реальным Я – центральным внутренним конфликтом «между здоровым ростом и влечением к актуальному утверждению совершенства идеализированного Я»<sup>77</sup>. Терапия же сделалась помощью человеку в его самореализации, так как по мере прогресса в терапии он продвигается ближе к своему реальному Я.

Концепции К. Хорни породили ряд критических высказываний. В частности, польско-американский психоаналитик Герард Хржановский пишет об априорной негативной оценке со стороны К. Хорни роли невротических родителей, при полном игнорировании ею динамики семейных отношений, а также биологической основы, которая есть у каждого человека. Он также говорит о том, что для Хорни, по сути, «существуют лишь два пути развития, один из которых ведет к здоровью, а другой – к неврозу»<sup>78</sup>. Профессор Мичиганского университета Г. Блюм отмечает поверхностный характер проведенного К. Хорни разграничения между нормальным человеком и невротиком. При наличии у них трех характерных установок: движения «к людям», «против людей» и «от людей» – нормальный человек характеризуется тем, что он «способен уступать другим, бороться и оставаться самим собой, тогда как невротика не свой-

<sup>76</sup> Хорни К. Невроз и развитие личности. С. 670.

<sup>77</sup> Там же. С. 672.

<sup>78</sup> Хржановский Г. Психоаналитические теории Карен Хорни, Гарри Стека Салливана и Эриха Фромма // Энциклопедия глубинной психологии. Т. 3. М., 2002. С. 363.

ственна гибкость в сочетании этих установок»<sup>79</sup>. Он также пишет о допущенной К. Хорни путанице в установлении причинно-следственных связей, ибо, согласно Хорни, несовместимость между тремя установками приводит как к порождению базисной тревоги, так и к попытке ее преодоления путем создания идеализированного образа Я<sup>80</sup>. А.М. Боковиков, российский исследователь творчества К. Хорни, говорит о поверхностном характере описанных К. Хорни социальных и культурных факторов в развитии невроза, без попытки установления каких-либо общих связей. Он также отмечает, что «она не пыталась выявить принцип раскрытия присущих человеку способностей в соответствующих благоприятных условиях»<sup>81</sup>. Действительно, К. Хорни ограничилась здесь общими словами о том, что «при благоприятных условиях энергия человека направляется на реализацию его собственных возможностей»<sup>82</sup>. Американский психоаналитик Дж. Рубинс, исследователь ее жизни и творчества, во введении к сборнику трудов, где освещались последующие преобразования в психоанализе, разработанном К. Хорни, пишет о том, что ее теории, так же как и классический психоанализ З. Фрейда, были продуктом своего времени. Так, теории К. Хорни были ограничены в клиническом применении, так как в них описывались лишь неврозы. Рубинс считает одним из наименее ясно разработанных аспектов ее теории корреляцию между социокультурными факторами и индивидуальной психологией. Он также отмечает, что критика последней книги К. Хорни была в основном сфокусирована на концепции «реального Я», которую было «трудно включить в рамки ее теории психического функционирования»<sup>83</sup>. Да и само проведенное ею исследование отчуждения от собственного Я, согласно американскому психоаналитику, также нуждается в дальнейшем прояснении. Тем не менее он полагает, что ее теории выдержали проверку временем на их адаптивность к новым социальным условиям и что можно с оптимизмом смотреть на будущее группы аналитиков, использующих теории К. Хорни, а также на будущее самой этой теории. «Большинство аналитиков, использовавших теорию Хорни в течение послед-

<sup>79</sup> Блюм Г. Психоаналитические теории личности. М., 1996. С. 238.

<sup>80</sup> См.: там же. С. 238.

<sup>81</sup> Боковиков А.М. Введение // Хорни К. Собр. соч.: в 3 т. Т. 1. М., 1997. С. 3.

<sup>82</sup> Хорни К. Невроз и развитие личности. С. 237.

<sup>83</sup> Rubins J.L. Karen Horney. Gentle Rebel of Psychoanalysis. P. 295–296.

них 20 лет (после ее смерти. – В.С.), – пишет Дж. Рубинс, – хотя и сохраняли ее самобытную теоретическую структуру, развили или расширили ее частные аспекты, принципы или применения. Они кристаллизовались, в общем, в четырех областях. 1. Были прояснены идеи, которые не были точно или ясно определены, подобно Я, природе фантазий (грезы наяву) и отчуждения от Я. 2. Заполняются пробелы в теории, такие как рассмотрение специфических деталей детского и юношеского развития. 3. Исследовались принципы терапевтического процесса, такие как взаимоотношение врач-пациент, природа инсайта, негативная терапевтическая реакция и неразрешенный перенос. 4. Были расширены клинические применения в новых направлениях, в соответствии с новыми социальными условиями»<sup>84</sup>.

Дж. Рубинс полагает, что теории К. Хорни явились своеобразным мостом между психобиологической концепцией человека, созданной З. Фрейдом, и социокультурными концепциями личности второй половины XX в. Ряд ее идей вошел в состав эго-психологии. В частности, один из создателей эго-психологии, австрийско-американский психоаналитик Х. Хартманн подчеркивал важное значение эмоции гордости и провел различие между ее здоровой и невротической формами. Концепция иррационального идеализированного образа Я, выдвинутая К. Хорни, была впоследствии расширена и переопределена австрийско-американским психоаналитиком Анни Райх и голландским психоаналитиком Жанной Лампль-Де Гроот в качестве нарциссической защитной операции по устранению тревоги в связи с травматическими переживаниями младенца, где грандиозные фантазии служили компенсацией чувства беспомощности. Позднее австрийско-американский психоаналитик Хайнц Кохут обратил особое внимание на «нарциссические расстройства», нарциссизм и нарциссические потребности человека<sup>85</sup>, а американский психоаналитик Отто Кернберг разработал концепцию невротического защитного нарциссизма<sup>86</sup>. Акцент

<sup>84</sup> Rubins J.L. Introduction // *Developments in Horney Psychoanalysis 1950–1970*. Huntington, 1972. P. 6–7.

<sup>85</sup> См.: Кохут Х. Завершение анализа нарциссических нарушений личности // Кохут Х. Восстановление самости. М., 2002. С. 16–17.

<sup>86</sup> См.: Кернберг О. Антисоциальное и нарциссическое расстройство личности // Кернберг О. Агрессия при расстройствах личности и перверсиях. М., 1998. С. 89–110.

Хорни на важнейшей значимости ситуации здесь-и-сейчас в психотерапии и на необходимости эмоционального переживания своих эмоций вместо их простого интеллектуального осознания был в последующем поддержан в клиентцентрированной терапии американского психолога Карла Роджерса и в гештальттерапии немецко-американского нейропсихиатра, психоаналитика и гештальттерапевта Фрица Перлза. Так, американский психолог К. Рудестам пишет о том, что К. Роджерс, один из лидеров движения *групп встреч*, считал основными признаками данного понятия «самораскрытие, внимание к чувствам, осознание самого себя и своего физического “Я”, ответственность и принцип “здесь и теперь”»<sup>87</sup>. Что касается взглядов Ф. Перлза, то в данной связи можно привести его утверждение: «Нет ничего, кроме того, что есть здесь и теперь»<sup>88</sup>, – а также его представление о том, что «когда мы полностью переживаем свои чувства, то в действительности осознаем, чего же хотим и к чему стремимся»<sup>89</sup>. Представления К. Хорни о самореализации, к которой побуждают индивида жизненные силы его реального Я, нашли поддержку в ряде школ психотерапии по «самореализации». В частности, американский психолог А. Маслоу создал иерархическую модель мотивации, в которой высшей потребностью человека была «потребность в самоактуализации – реализации потенций, способностей и талантов человека»<sup>90</sup>, а немецкий невролог и психиатр Курт Гольдштейн в своем главном труде «Организм» (1934 г.) «ввел в психологию понятие самоактуализации как целостного выражения мотивации личности, социальной по преимуществу»<sup>91</sup>. В связи с огромной значимостью трудов К. Хорни для современного психоанализа в 1991 г. было создано Международное общество Карен Хорни. Данная общественная организация американских психоаналитиков ориентирована «на освоение творческого наследия К. Хорни, развитие и пропаганду ее идей»<sup>92</sup>.

<sup>87</sup> Рудестам К. Групповая психотерапия. М., 1990. С. 132.

<sup>88</sup> Там же. С. 143.

<sup>89</sup> Там же. С. 162.

<sup>90</sup> Краткий психологический словарь. Ростов н/Д., 1988. С. 196.

<sup>91</sup> Там же. С. 69.

<sup>92</sup> Овчаренко В.И. Международное общество Карен Хорни // Психоанализ. Новейшая энцикл. Минск, 2010. С. 435.

## 2. Эрих Фромм



Эрих Фромм родился 23 марта 1900 г. во Франкфурте-на-Майне. Его родители – винодел и виноторговец Нафтали Фромм и Роза Фромм – были выходцами из семей раввинов. Еврейская среда, в которой воспитывался Фромм, не принимала дух современного буржуазного общества, нацеленного на обогащение. Она была религиозной в подлинном смысле этого слова. Тексты Ветхого Завета, в особенности видение пророками мира и братства между народами, производили на еврейского мальчика неизгладимое впечатление. В детстве Эрих мечтал пойти по стопам своих предков и стать учителем Талмуда. И только чрезмерная боязливость отца, который страшился отъезда сына на Восток, не дала реализоваться этому стремлению.

С началом Первой мировой войны, которая, по словам Фромма, как ничто другое определила его развитие, породив страстное желание постичь иррациональность массового поведения людей, он стал активно участвовать в религиозной жизни общины. Первым среди учителей Фромма в его франкфуртский период был раввин доктор Нехемия Антон Нобель (1871–1922 гг.), воплощавший свойственную пророкам гармонию между учением и образом жизни. Именно Нобель открыл для него философию Германа Когена,

основателя и главы марбургской школы, с его представлением о Боге как центре мира идей, а также творчество Гете. Сочетание в Учителе прочной еврейской идентичности с гуманистической традицией в поэзии и философии явилось стимулом на пути Фромма к обретению собственной идентичности. Другим Учителем Фромма после внезапной смерти Нобеля стал доктор Залман Барух Рабинков, происходивший из семьи хасидов и преподававший Талмуд. Фромм познакомился с ним в Гейдельберге, где с 1919 г. учился в университете на кафедре социологии у Альфреда Вебера, брата знаменитого Макса Вебера. Помимо толкования текстов Талмуда, юноша под руководством Рабинкова постигал учение о Божественных атрибутах Маймонида, еврейского философа и теолога эпохи Средневековья, а также хасидизм. Движение хасидов с их заповедью «Служи Богу с радостью» характеризовалось тем, что радость признавалась одним из самых важных элементов их жизни, а печаль и угнетенное состояние духа считались признаком духовного заблуждения. Именно так воспринял религию Фромм, позднее писавший о том, что она «не должна пытаться подавить любовь и чувственность и заменить собой эту сторону жизни. Не из подавления, а из всей полноты жизни должна родиться религия»<sup>93</sup>. Разрабатывая впоследствии свою гуманистическую этику, Фромм признал высшими ценностями не самоотречение и не себялюбие, а любовь к себе, не отрицание индивидуального, а утверждение своего человеческого Я.

Универсалистская интерпретация иудейства Рабинковым, согласно которому все сферы проявления жизненной практики евреев отмечены гуманистической ориентацией в той мере, в какой сохраняется еврейская община и в какой она проникнута принципом союза с Богом, в значительной степени содействовала отходу Фромма от ортодоксального иудейства и его приобщению к нетеистическому гуманизму. Этому также способствовало и знакомство Фромма в середине 1920-х гг. с буддизмом и психоанализом.

В буддизме Фромм впервые столкнулся с религиозной системой, где понятие Бога не имело существенного значения, если не устранялось вообще, а основной целью религии считалось не обретение правильной веры, а правильное действие. В дальнейшем

---

<sup>93</sup> Фромм Э. Забытый язык // Фромм Э. Душа человека. М., 1992. С. 227.

ориентация на буддизм привела Фромма к созданию нравственного эквивалента тому, чем являлась религия: под словом «религия» он стал понимать любую систему взглядов и действий, которой придерживается какая-либо группа людей и которая служит индивиду общим ориентиром и объектом поклонения. Данное представление Фромма во многом перекликалось с понятием квазирелигии у немецко-американского философа и теолога Пауля Тиллиха<sup>94</sup>.

В 1922 г. Фромм получил ученую степень на кафедре социологии Гейдельбергского университета, где он обрел склонность к социологическому мышлению. Несколько позже, уже вне стен университета, он познакомился с классическим психоанализом, который в 1924 г. стала практиковать в Гейдельберге Фрида Рейхманн. Пройдя у нее курс психотерапевтического анализа, Фромм заинтересовался этой сферой деятельности. Свое образование как психоаналитик он завершил в Берлинском институте психоанализа в 1929–1930 гг., после чего открыл в Берлине частную практику. 7 октября 1930 г. его избрали внештатным членом Немецкого психоаналитического общества.

С 1932 г. Фромм читал лекции в открывшемся тогда же во Франкфурте психоаналитическом институте. Это позволило ему наладить контакты с руководством Института социальных исследований, возглавлявшегося Максом Хоркхаймером. Вскоре он перешел туда на работу в качестве руководителя отдела социальной психологии. Здесь Фромм впервые познакомился с трудами К. Маркса, которые произвели на него неизгладимое впечатление. Впоследствии он писал: «Меня глубоко волновали вопросы индивидуальных и социальных феноменов, и я стремился найти ответы на эти вопросы. Я нашел ответы в системах и Маркса, и Фрейда. Но я также был увлечен анализом различий между этими двумя системами и желанием разрешить эти противоречия... я хотел добиться синтеза, который должен был стать следствием понимания и критики обоих мыслителей»<sup>95</sup>.

<sup>94</sup> Ср. со следующим высказыванием П. Тиллиха: «В секулярных квазирелигиях в качестве высшего интереса выступает народ, наука, некоторая форма или этап развития общества, высший идеал человечества, которые при этом обожествляются» (*Тиллих П.* Христианство и встреча мировых религий // *Тиллих П.* Избранное. Теология культуры. М., 1995. С. 398–399).

<sup>95</sup> *Фромм Э.* Избавление от иллюзий // *Фромм Э.* Революция надежды. Избавление от иллюзий. М., 2005. С. 191–192.

Работая в Берлинском институте психоанализа, Фромм познакомился с Карен Хорни, одним из будущих лидеров неопрейдизма. В 1932 г. Хорни приняла предложение Франца Александра участвовать в создании Чикагского института психоанализа в качестве второго директора и переехала в США. В конце 1933 г. по ее инициативе Фромм стал приглашенным профессором в Чикаго и с тех пор жил в США, где в 1940 г. получил американское гражданство. Там Фромм преподавал в ряде университетов. Перебравшись в 1934 г. в Нью-Йорк, он, как и Хорни, познакомился с выдвинутой американским психиатром и психоаналитиком Гарри Стэком Салливаном теорией межличностных отношений, в которой увидел альтернативу фрейдовской метапсихологии, опирающейся на теорию влечений. В дальнейшем это привело Фромма к критике фрейдизма и к созданию «гуманистического» психоанализа, связанного с разработанным им новым учением о человеке.

После переезда в Нью-Йорк в 1934 г. Фромм продолжил работу в Институте социальных исследований. Однако социально-психологическая концепция Фромма и его критика теории Фрейда не получили там одобрения, и в 1938 г., когда в Институт вернулся и стал его полноправным сотрудником Т. Адорно, Фромм был вынужден покинуть его.

С середины 1930-х гг. Фромм входил в кружок психоаналитиков, занимавшихся ревизией психоанализа. Важнейшей фигурой в нем в эти годы оставалась Карен Хорни. Опыт лечения пациентов-невротиков, живущих в другой культуре, способствовал осознанию ею подлинной роли социальных условий в возникновении личностных проблем. Взгляды на эти проблемы Хорни изложила в своей первой книге «Невротическая личность нашего времени», вышедшей в 1937 г. По ее мнению, осознание громадной важности влияния культурных факторов на неврозы оттесняет на задний план те биологические и физиологические условия, которые Фрейд считал лежащими в их основе. Вторая книга Хорни «Новые пути в психоанализе» (1939 г.) была посвящена критической переоценке психоаналитических теорий. Здесь она выступила с резкой критикой фрейдовской теории либидо, концепций тревоги и нарциссизма. За публикацию этой книги, а также ряд выступлений Хорни в апреле 1941 г. на ежегодном собрании Нью-Йоркского психоаналитического общества было рекомендовано отстранить



ее от работы в качестве обучающего аналитика и преподавателя. После этого ученая и ряд ее коллег и аспирантов вышли из общества и основали собственную Ассоциацию, преследующую цель развития психоанализа. В июне 1941 г. они создали учебный центр нового объединения – Американский институт психоанализа, деканом которого Хорни оставалась до самой смерти (1952 г.). Поначалу там преподавал и Фромм, но вскоре ему запретили вести семинары у студентов как не имеющему медицинского образования, и он прекратил свою работу.

Переезд в Мексику в 1949 г. не воспрепятствовал деятельности Фромма в США: он ежегодно жил там около четырех месяцев, проводя практические занятия и читая лекции в ряде институтов и университетов. В это время на первый план для него вышли социальные проблемы американского общества, которые он пытался решить путем соединения фрейдистской психологии и неомарксистской социологии, развивая социально-критическую антропологическую теорию и концепцию утопического «коммунитарного социализма». С опубликованием в 1955 г. книги «Здоровое общество» Фромм вступил на политическую сцену американского общества.

Философ приходит к твердому убеждению, что, если в обществе не произойдут кардинальные перемены, его ждет неминуемая гибель. Не желая оставаться пассивным наблюдателем такого хода событий, Фромм, хотя ранее он и писал о том, что по своему характеру не пригоден к политической активности, вступил в американскую социалистическую партию и сформулировал ее новую программу. Она, однако, была отвергнута, и вскоре после этого Фромм вышел из партии. Он стал активным участником борьбы за мир. Фромм прожил в Мексике более 25 лет, занимаясь в 1950–60-е гг. развитием психоанализа и работая как социопсихолог, в то время как в США он выступал в качестве социального критика и социального политика.

В 1951 г. Фромм занял пост внештатного профессора на медицинском факультете Мексиканского университета с целью подготовки «Мексиканской группы по исследованию психоанализа». После первого выпуска психоаналитических курсов в 1956 г. он стал инициатором основания Мексиканского психоаналитического общества. Следующей вехой явилось открытие в Мехико в марте 1963 г. Мексиканского института психоанализа.

Начиная с первой книги «Бегство от свободы» (1941 г.), принесшей Фромму широкую известность, и далее в многочисленных публикациях и книгах, как-то: «Здоровое общество» (1955 г.), «Душа человека» (1964 г.), «Анатомия человеческой деструктивности» (1973 г.), «Иметь или быть» (1976 г.) и некоторых других, ученый исследовал различные аспекты взаимоотношений человека и общества.

По убеждению Фромма, чтобы знать, что хорошо, а что плохо для человека, надо понять его природу. Следовательно, рассмотрение человеческой ситуации должно предшествовать изучению личности, а психологии надлежит основываться на антропологическо-философской концепции человеческого существования. Человек, согласно Фромму, это единственное существо, для которого собственное существование является проблемой. В процессе исторического развития он утрачивает инстинктивные (естественные) связи с природой, что приводит к возникновению у него ряда экзистенциальных и социальных дихотомий (противоречий), влекущих за собой нарушение его внутреннего равновесия и побуждающих к поискам нового равновесия. Будучи наделен разумом и самосознанием, человек осознает свою изолированность в мире, беспомощность и заброшенность, как и свою смертность. Он ищет новые формы связи с миром, в котором хочет обрести безопасность и покой, восстановив единство и равновесие с природой. Эти психические потребности, в том числе в человеческих связях и в самоутверждении, в привязанности и самопознании, в системе ориентиров и объекте поклонения, свойственные всем людям, Фромм называет «экзистенциальными», поскольку их причины кроются в самих условиях человеческого существования. Таким образом, американский исследователь определяет природу человека не через те или иные основные его качества, а через способ его существования, то есть экзистенциально – через противоречие, имманентно присущее человеческому бытию. Другими словами, природа человека определяется Фроммом не как биологически заданная совокупность влечений, а как осмысленный ответ, целостное отношение к миру, которое может быть либо регрессивным, либо прогрессивным. Регрессивное решение связано с попыткой возвращения человека к его истокам – к природе, животной жизни; прогрессивное нацелено на полное развитие человеческих

сил, человечности в нас самих. Регрессивное решение, по мнению Фромма, несостоятельно. Оно ведет к разрушению, страданию, приближает смерть. Сторонником такого решения Фромм считает, в частности, немецко-американского философа и социолога Герберта Маркузе.

В работе 1957 г. «Эрос и цивилизация» Г. Маркузе высказал ряд фрейдомарксистских идей. Он утверждал, что психоаналитические понятия сублимации, идентификации и интроекции имеют не только психическое, но и социальное содержание, которое вытекает из системы институциональных, правовых, административных и традиционных отношений, противостоящих индивиду как объективные данности. Маркузе ратовал за уничтожение «прибавочного подавления», налагаемого социальной властью в интересах господства, и выступал за создание нерепрессивной цивилизации, в которой отношения будут эротизированы, а труд станет напоминать игру. Отталкиваясь от идей Фрейда, Маркузе выдвинул тезис о самосублимации сексуальности, или способности сексуальности создавать высокоцивилизованные человеческие отношения, свободные от подавления со стороны общества. По мысли Маркузе, самосублимация откроет новые горизонты нерепрессивной цивилизации, устранив непримиримый конфликт между сексуальностью и культурой, который Фрейду представлялся извечным и роковым для человечества. Фромм со всей серьезностью воспринял доводы Маркузе, однако пришел к выводу, что идеал Маркузе, согласно которому человек должен снова стать ребенком, совершенно несостоятелен. Он считал, что человек призван развиваться до высшей зрелости, или совершенства, своей личности.

Исходя из собственного понимания сущности человека, Фромм развивает учение о характере как «второй природе» человека, заменившей недостающие ему инстинкты, а его ядром признает черты, детерминируемые социальной средой. Он вводит понятие социального характера как совокупности черт, общей для большинства членов общества и способствующей функционированию последнего; характер задает способ восприятия идей и ценностей, отношение к миру и другим людям.

В своей теории Фромм воскрешает идею «фрейдомарксизма», пытаясь синтезировать марксизм с фрейдизмом посредством психологизирования марксистской социологии и социологизиро-

вания фрейдистской психологии. По его мнению, Маркс доказал, что объективные условия, которыми определяется способ производства, а тем самым и социальная организация, детерминируют также и самого человека, его цели и его интересы. Однако классики марксизма не показали, как именно экономический базис влияет на идеологическую надстройку. Это упущение в марксистской теории, согласно американскому исследователю, можно исправить при помощи психоанализа, давшего более полное понимание одного из факторов, действующих в социальном процессе, – природы самого человека. Одним из проявлений взаимодействия базиса и надстройки является социальный характер, другим – социальное бессознательное. «Фрейдисты, – полагает Фромм, – видят индивидуальное бессознательное и слепы по отношению к социальному бессознательному; ортодоксы-марксисты, наоборот, остро чувствуют наличие бессознательных факторов в социальном поведении, но они совершенно не видят их, когда речь идет о мотивации индивидуального поведения. Это ведет к вырождению теории и практики марксизма, точно так же как противоположный феномен ведет к упадку психоаналитическую теорию и практику, ибо человек-индивид неотделим от человека – участника социальной жизни, и если их обособить, то нельзя понять ни то, ни другое»<sup>96</sup>.

Фроммовская концепция социального характера явилась своеобразным синтезом учений Маркса и Фрейда. С одной стороны, содержание социального характера, согласно Фромму, определяется структурой общества и функцией в ней индивида, с другой стороны, семья рассматривается как психический агент общества, в функцию которого входит передача требований общества подрастающему ребенку. Семья выполняет эту функцию двумя способами. Во-первых, поскольку родители, как правило, являются носителями социального характера, они передают ребенку основные черты желательной для общества структуры характера. Во-вторых, в дополнение к влиянию родительских характеров, методы воспитания ребенка, принятые в данной культуре, также выполняют функцию формирования характера в желательном для общества направлении. Таким образом, характер развивается сначала через

---

<sup>96</sup> Фромм Э. Миссия Зигмунда Фрейда. М., 1996. С. 115–116.

влияние семьи, а затем, в общественной жизни, путем адаптации к тем или иным социальным структурам. Являясь своего рода заменителем животного инстинкта, характер делает возможным последовательное поведение, избавляя человека от необходимости каждый раз заново принимать обдуманное решение. К тому же, действуя в соответствии с требованиями культуры, человек получает дополнительное психологическое удовлетворение. Функцией социального характера, по мнению американского исследователя, является формирование и ориентация человеческой энергии внутри данного общества для поддержания его функционирования. До тех пор пока условия существования общества и культуры остаются стабильными, социальный характер выполняет преимущественно стабилизирующую функцию. Однако если экономические условия перестают соответствовать традиции и социальному характеру, возникающая дисгармония приводит к тому, что социальный характер становится фактором дезинтеграции общества, подрывающим существующую социальную систему.

Своей характерологией Фромм заложил основы психоаналитической теории и науки о поведении, подвергнув резкой критике как принципы инстинктивизма, низводящего все разрушительное в человеке к досознательному, животному началу, так и принципы бихевиоризма, выводящего деструктивность всецело из социального окружения. По мнению американского исследователя, бихевиоризм в качестве основного способа исследования наблюдаемого поведения совершенно ошибочен, так как он не принимает во внимание различие мотивирующих импульсов. Поэтому и инстинктивизм, и бихевиоризм упускают из поля зрения личность, самого действующего человека. Фромм предлагает объединить обе эти позиции в контексте биосоциального существования человека. Его характерология, согласно которой социальный характер является результатом динамической адаптации человеческой природы к структуре общества, приводит к критике фрейдовского психоанализа. В отличие от Фрейда, американский исследователь видит перед собой не обособленного, внесоциального индивида, жизнь которого определяется сексуальными влечениями, инстинктами самосохранения или влечениями к жизни и смерти, а человека, включенного в реальный исторический контекст, чей склад личности формируется господствующими в обще-

стве культурными стандартами. Критическое отношение Фромма к психоанализу Фрейда усилилось после того, как в начале 1940 г. он познакомился с описанием Я. Бахофеном эпохи матриархата, суть которой тот изложил в опубликованной еще в 1861 г. книге «Материнское право». «Как раз на феномене эдипова комплекса, – писал Фромм, – выступающего в качестве центрального лишь в патриархальном обществе, видно, как легко впадают в ошибку, когда считают свою собственную психическую структуру естественной для всего общества или вообще “человеческой”»<sup>97</sup>. Теория межличностных отношений Салливана, усвоенная Фроммом, побудила последнего к переносу акцента с индивидуальной психологии на психологию межличностных отношений. При этом ключевая проблема психологии видится им не в удовлетворении или фрустрации отдельных влечений, а в отношении индивида к миру. В отличие от инстинктов или «органических влечений» Фрейда, потребности и стремления, возникающие из отношений индивида к другим людям, такие как любовь, ненависть, нежность, симбиоз и т. д., Фромм называет «укорененными в характере страстями», имеющими социобиологическую и историческую природу. Психоаналитики, по его мнению, должны осознать социальную обусловленность психоанализа и сделать из этого выводы, ибо аналитик, придерживающийся заповедей и запретов общества, в котором он живет, не способен снять у пациента страх перед их нарушением. Кроме того, цель психоаналитической терапии зачастую состоит в адаптации человека к существующей реальности, в то время как психоанализ даже поверхностно не касается главной проблемы – одиночества и отчуждения человека, отсутствия у него творческого отношения к жизни.

Впоследствии Фромм, один из основоположников неофрейдизма, хорошо знакомый с дзен-буддизмом, предпринял доработку классического психоанализа Фрейда в направлении *гуманистического психоанализа*. Согласно Фромму, психоанализ – это характерное выражение духовного кризиса западного человека и попытка найти способы его преодоления. Психоанализ, по сути, представляет собой вариант создания методики совершенствования человеческой личности на основе западной традиции и в

---

<sup>97</sup> Цит. по: Функ Р. Эрих Фромм. Страницы документальной биографии. М., 1991. С. 85.

условиях западного общества. Однако, считает Фромм, если в начале XX в. к психиатрам приходили в основном страдальцы, «благоденствием» для которых было избавление от симптомов болезни, то сегодня в кабинетах психоаналитиков такие люди в меньшинстве по сравнению с множеством новых «пациентов». Эти неплохо функционируют в обществе, они не больны в обычном смысле слова, но страдают от неудовлетворенности и внутренней омертвелости. Общим для них страданием является отчуждение от самих себя, от другого человека, от природы. Для таких людей излечение означает не избавление от болезни, а обретение благоденствия, то есть бытия в согласии с природой человека. Однако любая серьезная попытка дать ответ на вопрос о возможности достижения благой жизни, по мнению Фромма, выводит за рамки фрейдовского подхода, поскольку она ведет к обсуждению, пусть каждый раз неполному, базисного понятия человеческого существования, которое лежит в основе *гуманистического психоанализа*, к дальнейшей творческой переработке и трансформации классического психоанализа, сближающим его с некоторыми представлениями дзен-буддизма.

Казалось бы, что общего между дзен-буддизмом и психоанализом, тем более что мистический опыт Фрейд считал регрессией к инфантильному нарциссизму? Однако, полагает Фромм, если мы признаем, что излечение симптомов и предотвращение их в будущем невозможны без анализа и изменения характера, что излечение той или иной невротической черты неосуществимо без стремления к более радикальной цели – совершенной трансформации личности, если выведем все следствия из фрейдовского принципа трансформации бессознательного в сознательное, то мы подойдем к понятию просветления (сатори), которое является сущностью дзен-буддизма.

Общая цель дзен-буддизма и психоанализа – прояснение бессознательного при помощи специальной тренировки сознания. Метод дзен можно назвать фронтальной атакой на отчужденное восприятие с помощью медитации и авторитета наставника. Аналитик делает нечто подобное, снимая одну за другой рационализации пациента, пока у того не остается иного выхода, кроме возвращения к реальности из мира фантазий в результате глубинного осознания и переживания того, что им не осознавалось ранее.

Общими элементами обеих систем являются и настойчивое утверждение конечной независимости от всякого авторитета, и наличие ведущего, который сам прошел через необходимый опыт, а потому может вести ученика (пациента) к его цели. Кроме того, ни психоанализ, ни дзен-буддизм не являются преимущественно этическими системами. Они не побуждают человека вести добродетельную жизнь с помощью подавления «дурных» желаний, но предполагают, что такие желания «расплавятся» и исчезнут в свете и тепле расширяющегося сознания.

Говоря о замене фрейдовского физиологического принципа объяснения человеческих страстей эволюционным социобиологическим принципом историзма, Фромм прежде всего имел в виду следующее: понимание изучаемого классическим психоанализом индивидуально-бессознательного, которое индивид подавляет по причине личных обстоятельств, требует критического анализа общества. Он первым из представителей неофрейдистской школы указал на неспособность ортодоксального фрейдизма решить проблему взаимодействия индивида и общества. Однако куда большую роль он отводил пониманию социального бессознательного, или тех зон подавления, которые являются общими для большинства членов всякого общества. Согласно Фромму, социально обусловленный фильтр проявляет себя в языке, логике и социальных табу. Например, отсутствие в языке тех или иных понятий делает для индивида невозможным их осмысление. Что касается логики, то в жизни, согласно американскому исследователю, господствует не логика Аристотеля, где одновременное присутствие А и не-А исключается, а парадоксальная логика, в которой противоречивые чувства сосуществуют у одного и того же человека, например, в явлении амбивалентности. Относительно социальных табу Фромм считал, что осознание людьми социального характера и лежащих в его основе социально-психологических механизмов поведения способно внести в функционирование общества элементы дезинтеграции. Зато осознание содержания человеческой природы, которое Фромм называет универсальным социальным бессознательным, способно вызвать к жизни новую социальную структуру, более соответствующую человеческой природе.

Опираясь на учение о сущности человеческой природы, Фромм создал гуманистическую этику, в которой единственным критерием стало благополучие человека. Согласно американско-



му исследователю, то общество, которое препятствует реализации потребностей человеческой природы, является патологическим: оно больно и порождает невротическую личность, отчужденную от собственной сущности. Все это приводит в конечном счете к изменению существующих условий, так как приспособляемость человека к обстоятельствам не безгранична и он всегда в резкой и жесткой форме выражает протест против дисбаланса между общественным порядком и своими потребностями, поскольку не может изменить собственную природу. Таким образом, потребности человеческой природы становятся главными мотивационными силами, определяющими ход человеческой истории, а также универсальным критерием оценки нормы и патологии как отдельного человека, так и общества в целом.

Анализируя историю человеческого общества, Фромм постулирует существование четырех типов социальных характеров неплодотворной ориентации: рецептивного (берущего), эксплуататорского (овладевающего), стяжательского (сберегающего) и рыночного (обменивающего), которым он противопоставляет характер плодотворной ориентации (деятельный). Описание этих идеальных типов подразумевает, что у каждого человека можно обнаружить в смешанном виде сразу несколько ориентаций. Тем более что не существует общества, в котором та или другая ориентация была бы единственной. В основе каждого из указанных типов ориентаций характера лежат своеобразные психологические механизмы, соответствующие пяти способам адаптации к социуму: мазохизм (преданность), садизм (авторитет), деструктивизм (настойчивость), конформизм (индифферентная честность) и любовь (плодотворность). Каждое общество характеризуется преобладанием какого-то одного типа характера. Доминирующее положение той или иной специфической ориентации зависит от особенностей культуры, в которой живет индивид. Так, *рецептивная ориентация*, согласно Фромму, обычно прослеживается в обществах, где за одной социальной группой закреплено право эксплуатировать другие. *Эксплуаторская ориентация* сложилась на основе конкуренции в рамках свободного рынка в XVIII и XIX вв., существуя в то время бок о бок со *стяжательской ориентацией*, тогда как *рыночная ориентация*, при которой человек воспринимает себя как товар, а свою ценность как меновую, развилась в качестве до-

минирующей только в современную эпоху. Рыночная личность, по мнению философа, тяготеет к свободе от всякой индивидуальности, поскольку любая устойчивая черта характера в один прекрасный день может вступить в конфликт с требованиями рынка.

Что касается *плодотворной ориентации*, то именно она является целью человеческого развития и одновременно идеалом гуманистической этики. Плодотворность связана со способностью человека использовать свои силы и в конечном счете реализовать заложенные в нем возможности. Она достижима в том случае, если человек обретает материальную, эмоциональную и интеллектуальную независимость. В случае плодотворной ориентации человек все больше освобождается от симбиотических уз, связывающих его с родителями, предками, землей и идолами, становясь подлинным гражданином мира. Любовь – плодотворная форма отношения к другим людям и к самому себе. Ее главные элементы – забота, ответственность, уважение и знание объекта любви. Согласно Фромму, любовь – это не аффект или увлечение, а активное содействие духовному росту и счастью любимого человека. «В противоположность симбиотической связи зрелая любовь есть связь, предполагающая сохранение целостности личности, ее индивидуальности; любовь помогает человеку преодолеть чувство одиночества и отчуждения и вместе с тем позволяет ему оставаться самим собой, сохранить свою целостность»<sup>98</sup>. По мнению американского исследователя, нет индивида, чья ориентация всецело плодотворна или напрочь лишена плодотворности. Всякая неплодотворная ориентация имеет положительную и отрицательную стороны соответственно уровню плодотворности в целостной структуре человеческого характера. Фромм был убежден, что любое общество, так или иначе ограничивающее развитие любви, в конечном счете погибнет, потому что придет в неразрешимое противоречие с основными потребностями человеческой природы.

В 60-х гг. Фромм открыл для себя *некрофильную ориентацию* характера. Некрофилию он определял как страсть к разрушению ради разрушения, к насильственному разрыву естественных биологических связей, а также как исключительную тягу ко

<sup>98</sup> Фромм Э. Искусство любить // Фромм Э. Душа человека. М., 1992. С. 121.

всему механическому (небиологическому). В психике каждого человека, писал он, присутствуют две относительно независимые потенции. Это – так называемая первичная потенция, или способность к продуктивной ориентации, которую он называет биофилией, актуализирующейся при нормальных социальных условиях, и противостоящая ей вторичная потенция, некрофилия, которая реализуется тогда, когда окружающие человека условия патогенны, аномальны и препятствуют развитию первичной потенции. Таким образом, стремление к жизни и склонность к деструкции связаны обратной зависимостью – чем полнее реализуются жизненные силы, тем слабее разрушительные тенденции. По мнению Фромма, основной принцип современной технологической системы, согласно которому нечто должно осуществляться потому, что это технически возможно, проистекает из признания технического развития основанием человеческой этики и означает отрицание всех ценностей, которые выработала гуманистическая традиция. Отличительными чертами бюрократически-индустриальной цивилизации, преобладающей в Европе и Северной Америке, считает Фромм, являются интеллектуализация, квантификация, абстрагирование, бюрократизация и овеществление. Это не жизненные, а механические принципы, которые, однако, применяются не только к вещам, но и к людям. Живущие в такой системе люди заражены равнодушием к жизни и чувствуют влечение к мертвым.

Согласно американскому исследователю, противоположность некрофилии – биофилия, противоположность нарциссизму – любовь, противоположность инцестуозному симбиозу – независимость и свобода. Совокупность этих трех установок Фромм обозначил как «синдром роста», а взаимное переплетение экстремальных форм некрофилии, нарциссизма и инцестуозного симбиоза – как «синдром распада».

Одним из самых глубоких (если не главным) корнем некрофилии американский исследователь считал злокачественные инцестуозные узы. В работах Фромма рассматриваются так называемые «доброкачественная» и «злокачественная» формы психологической связи с матерью. Если психологическая связь взрослого сына с матерью не очень интенсивна, то она, как правило, не сокращает его сексуальную или аффективную потенцию, не ограничивает его

независимость и целостность. Таким образом, в психологическом инцесте может находиться отнюдь не инфантильный взрослый, хорошо адаптированный и независимый в социальном и профессиональном планах. Его зависимость от матери – только эмоционально-психологическая. При более тяжелых формах психологического инцеста инцестуозное влечение нарушает или разрушает, в зависимости от степени регрессии, способность любить. Сам феномен и предельно глубокий уровень связи с матерью – «инцестуозный симбиоз» характеризуется определенной неразрывностью. По мнению Фромма, при симбиотической связи речь идет о стремлении полностью утратить свою индивидуальность и снова воссоединиться с природой. Так что это глубоко регрессивное стремление возвратиться в материнское лоно и в прошлое находится в конфликте с желанием жить, означает склонность к мертвому, к разрушению. Обычно инцестуозное влечение не распознается как таковое или находит себе рациональное обоснование. В процессе социальной эволюции крайне сильная привязанность к матери может переходить в страстную любовь к родине, нации, государству, классу и т. д. Здесь также кроется возможность национализма и расизма, связанных с неспособностью воспринимать себя и других людей в качестве свободных существ. В частности, Фромм пишет о том, что у некрофила Гитлера инцестуозная психологическая привязанность к матери перешла на образ родины, Германии, которая, в свою очередь, стала для него главным символом матери. Искушение и привлекательность инцестуозной фиксации состоит в соблазне уравновешенного, стабильного существования, являющегося, по сути, метафорой умирания. В этой связи любопытно отметить, что в своей последней книге «Иметь или быть» (1976 г.) Фромм пришел к следующему выводу: бытие и обладание являются двумя основными способами существования человека, различие между которыми, как и различие между любовью к жизни и любовью к смерти, представляет собой коренную проблему человеческого существования.

Говоря о необходимости создания здорового общества, соответствующего человеческой природе, Фромм полагал, что социальный прогресс возможен лишь в случае одновременных изменений во всех основных сферах – экономической, политической и культурной. Идеалом для него был описанный Марксом социа-

лизм, при котором производство будет служить людям, а труд станет свободным и творческим, в результате чего человек сможет реализовать себя как родовое существо. Осознавая факт структуризации как в социальной, так и в индивидуальной жизни, а также неотделимость друг от друга социоэкономической структуры, структуры характера и религиозной структуры, Фромм рассчитывал добиться радикального изменения всей социально-духовной структуры общества в направлении гармонизации отношений индивида и общества. Он выдвинул свой идеал «коммунитарного», гуманистического социализма: общество должно быть организовано по принципу небольших трудовых сообществ, функцию управления которыми осуществляют все их члены и где в процессе производства достигается оптимальное самовыражение и соучастие людей, причем экономическая и политическая деятельность полностью подчинена развитию отдельного человека. Для осуществления этой цели Фромм предлагал следующее: переориентировать производство на «здоровое» потребление; повысить социальную активность граждан посредством расширения и углубления индустриальной и политической демократии соучастия; провести максимальную децентрализацию в промышленности и политике; заменить современные методы управления, осуществляемого отчужденным чиновничеством, гуманистическими методами, когда критерием для всех видов планирования станет оптимальное развитие человека, а не максимальная производительность труда; предусмотреть гарантированный доход для каждого члена общества; уничтожить пропасть между богатыми и бедными странами; создать Верховный совет по делам культуры, а также разработать новые формы духовной ориентации, эквивалентные религиям прошлого. Фромм весьма скептически оценивал шансы на то, что в характере людей и в обществе произойдут необходимые для такого глобального преобразования изменения, а потому возлагал все надежды на притягательную силу новых идей.

Начиная с 1955 г., Фромм активно занимался многообразной общественно-политической деятельностью. Помимо публикации статей и книг в нее входило обнаружение открытых писем с изложением своей позиции по актуальным политическим проблемам, а также организация политических движений (таких, как движение в защиту Мира) и работа в них. Кроме того, Фромм участвовал в

подготовке коллективных обращений к политикам и государственным деятелям. Его последней крупной политической акцией стало участие в кампании 1968 г. по выдвижению сенатора Юджина Маккарти в кандидаты на пост президента США. Многочисленные выступления на мероприятиях в ходе этой избирательной кампании подорвали здоровье Фромма и вызвали инфаркт, после чего он был вынужден отказаться от политической деятельности.

В 1974 г. Фромм с женой переехал в Швейцарию, где провел последние годы жизни. Там он написал свою книгу «Иметь или быть». В 1977 и 1978 гг. философ перенес два инфаркта. Фромм умер в ночь на 18 марта 1980 г., за пять дней до своего 80-летия.

### 3. Гарри Стэк Салливан



Гарри Стэк Салливан (1892–1949) – американский психиатр, психолог и психоаналитик. Автор концепции психиатрии как науки о межличностных (интерперсональных) отношениях. Один из создателей интерперсонального психоанализа и лидеров неофрейдизма. В 1917 г. окончил Чикагский колледж медицины и хирургии, получил степень доктора медицины. С 1922 г. работал в вашингтонской больнице святой Елизаветы. С 1923 г. стал работать психиатром в больнице Шепарда и Прагга в Балтиморе (штат Мэриленд). Член Американской психоаналитической ассоциации (1924 г.). С 1925 г. – руководитель клинических исследований и экстраординарный профессор психиатрии на медицинском факультете Мэрилендского университета. С 1923 по 1930 гг. первым в США занимался психотерапевтическим лечением шизофрении и клиническими исследованиями. В 1931 г. переехал в Нью-Йорк, где открыл частную практику. В 1932 г. совместно с коллегами содействовал организации Вашингтонско-Балтиморского психоаналитического общества. Президент Психиатрического фонда У.А. Уайта (1933 г.). Участвовал в основании Вашингтонской школы психиатрии (1936 г.), где огромное значение придавалось изучению гуманитарных наук, и был ее профессором (1939–1947 гг.).

Издатель журнала «Психиатрия» (1938–1946 гг.), в котором публиковались его статьи по интерперсональному психоанализу. Почетный член Американского института психоанализа (1941 г.). В 1930–40-х гг. читает лекции по интерперсональному психоанализу в ряде психоаналитических институтов. В 1940-х гг., совместно с Э. Фроммом и Кларой Томпсон, участвовал в создании в Нью-Йорке Института психиатрии, психоанализа и психологии имени У.А. Уайта, лидера американской школы нейропсихиатрии и одного из первых приверженцев психоанализа в США. Член комиссии по подготовке Всемирного конгресса по психическому здоровью (1948 г.). Удостоен награды им. У.А. Уайта «За выдающийся вклад в психиатрию» (1948 г.).

В основе разработанной Салливаном концепции психиатрии и психоанализа лежит понятие межличностных отношений. Потребность в межличностных отношениях такая же базисная, как и другие биологические потребности. Согласно Салливану, двумя другими базисными потребностями человека являются потребность в ласке и нежности, а также потребность в безопасности. Первая потребность имеет биологическую природу и присуща также животным, тогда как потребность в безопасности связана с межличностными отношениями, направлена на снижение тревоги и неуверенности и характерна лишь для человека. Удовлетворение потребности в безопасности неадекватными способами приводит к психическим заболеваниям, которых нет у животных. Возникновение большей части психических расстройств – результат неадекватной коммуникации из-за вмешательства тревоги в процессы коммуникации. В своей теории Салливан также использует принцип однородности, который означает, что общие свойства людей преобладают над многообразными отклонениями в поведении людей независимо от того, являются ли люди больными или здоровыми. Из биологии Себа Элдриджа (Seba Eldridge) Салливан заимствовал три принципа: **принцип совместного существования**, который говорит о невозможности для организма жить в условиях оторванности от естественной среды его существования. В соответствии с этим принципом человеческая жизнь требует взаимобмена со средой существования, одним из компонентов которого является культура; **принцип функциональной активности**, лежащий в основе жизнедеятельности любого организма; **принцип организации**. На



каждом уровне – физическом, биологическом, психологическом, социокультурном – организация – ключевая концепция. Для теоретического подхода Салливана были характерны следующие особенности. 1. **Выявление взаимосвязей между психиатрией и социальными науками.** В конечном счете он пришел к выводу, что психиатрия – это высокоспециализированная область социальной психологии – так как обе они изучают интерперсональные взаимоотношения, – дополненная знанием человеческой биологии. 2. **Операциональный подход** к психиатрии (психиатр – активный наблюдатель). 3. **Теория поля** – концепция динамической системы поведения, разработанная германо-американским психологом Куртом Левином, согласно которой «любой человек, вовлеченный в диадное взаимоотношение с другим, выступает скорее как элемент интерперсонального поля, чем как самостоятельный субъект, так как включается в процессы взаимовлияния, происходящие между ним и полем»<sup>99</sup>. 4. Рассмотрение феноменов интерперсональных отношений под углом зрения **теории развития.**

В процессе взросления человек, по Салливану, должен проходить через ряд этапов развития: младенчество, детство, ювенильную эру, предъюношеский (отроческий) период, раннюю юность, позднюю юность, для достижения завершающего этапа – зрелости. Каждый из этих этапов является критическим в формировании личности человека. В ходе их прохождения человек развивает ряд относительно устойчивых паттернов интерперсональных ситуаций, которые Салливан обозначает общим термином «личность», подчеркивая, таким образом, ее функциональную природу. Так, Салливан писал о том, что «каждый человек не только имеет свою историю. В очень реальном смысле он сам является этой историей»<sup>100</sup>. Данное утверждение Салливана во многом созвучно концепции повествовательной идентичности личности французского философа П. Рикёра. В качестве главных элементов структуры личности американский исследователь выделял систему динамизмов – относительно устойчивых паттернов трансформации энергии, характеризующих интерперсональные взаимоотноше-

<sup>99</sup> Коэн М.Б. Введение // Салливан Г.С. Интерперсональная теория в психиатрии. СПб., 1999. С. 26.

<sup>100</sup> Mullahy P. The Beginnings of Modern American Psychiatry. The Ideas of Harry Stack Sallivan. Boston, 1973. P. 418.

ния; систему персонификаций – сформировавшихся образов себя и других, стереотипно определяющих отношение к себе и другим; а также систему когнитивности, включающую в себя прототаксис (инфантильное, бессвязное переживание чувствительности младенца), паратаксис (фиксацию связей между близкими по времени событиями, безотносительно к их логической связи) и синтаксис (оперирование символами, значение которых принимается и разделяется социальной группой).

Ведущей для личности оказывается потребность в устранении или избегании тревоги. Первоначально тревога, переживаемая матерью, передается младенцу в результате его эмпатической связи с ней. Тревога, согласно американскому исследователю, не имеет собственной специфики, вследствие чего младенец не располагает возможностью осуществлять действия, направленные на снятие тревоги. Поэтому тревога не приносит абсолютно никакой пользы, сужает диапазон восприятия и препятствует действиям, направленным на реализацию потребностей. Потребность в устранении тревоги приводит к формированию системы самости, или системы антитревоги, вторичного динамизма, «охватывающего все зоны взаимодействия, где в процессе развития интерперсональных отношений может вмещаться тревога»<sup>101</sup>. Самость развивается из взаимоотношений с другими людьми. По Салливану, ребенок оценивает себя в соответствии с оценкой значимых взрослых. Вследствие недостаточного развития его психики для формирования правильного представления о себе единственным ориентиром являются его реакции на других лиц, так называемые «отраженные оценки». Самоуважение поэтому вытекает первоначально из отношения тех людей, которые ухаживают за ребенком на ранних стадиях его жизни. Постепенно, после того как у ребенка в результате межличностного общения создается образ плохой и хорошей матери, складываются три персонификации самости: «я-хороший», «я-плохой» и «не-я». Персонификация «я-хороший» создается вследствие поощрения и заботы со стороны матери. При персонификации «я-плохой», создающейся в результате наказаний и неодобрений со стороны матери, ребенок испытывает тревогу, однако не столь сильную, чтобы она могла стать причиной диссоциации или избирательного невнимания. А вот при внезапной

<sup>101</sup> Салливан Г.С. Интерперсональная теория в психиатрии. СПб., 1999. С. 166.

сильной тревоге, воздействие которой, согласно Салливану, сродни удару по голове, происходит персонификация «не-я» и последующая диссоциация или избирательное невнимание.

Лишь одно переживание – переживание одиночества – Салливан, который в детстве в полной мере пережил трагедию одиночества, считал еще более тяжелым, чем переживание тревоги. Он писал об этом так: «... тот факт, что одиночество стимулирует интеграцию ситуации интерперсонального взаимодействия даже перед лицом сильной тревоги, красноречиво свидетельствует, что переживание одиночества для человека еще мучительнее, чем тревога»<sup>102</sup>.

Система самости оказывается всеобъемлющей структурой переживаний с целью избегания повышения уровня тревоги и защиты нашего самоуважения. В силу своей ригидности и тенденции избегать переживаний, противоречащих ее природе, система самости противится процессу анализа информации. Как писал Салливан, для самости характерна тенденция «сохранять свою текущую организацию и функциональную деятельность. Новый опыт обычно должен быть “растворен” в старом. Все, не имеющее прецедента, если оно не имеет смысла на языке собственных способов переживания мира, склонно пробуждать тревогу и, иногда, страх»<sup>103</sup>. Данное высказывание Салливана созвучно взглядам немецкого философа Р. Авенариуса, который полагал, что «человек чувствует неудовольствие, когда ему приходится мыслить непривычное»<sup>104</sup>, а также писал о том, что «душа все непривычное в нем [представлении] превращает в привычное... она сводит с помощью ассоциаций новое к старому»<sup>105</sup>. Тем не менее в начале каждого этапа развития система самости может претерпевать определенные благотворные изменения. В этой связи Салливан обращает особое внимание на отроческий период, когда тесное сближение одного человека с другим приводит к овладению способностью видеть себя со стороны, глазами другого, что может приводить к существенным изменениям в структуре системы самости, необходимым для коррекции прежних «аутичных, причудливых представлений о себе и других»<sup>106</sup>.

<sup>102</sup> Салливан Г.С. Интерперсональная теория в психиатрии. С. 243.

<sup>103</sup> Mullahy P. Op. cit. P. 528.

<sup>104</sup> Авенариус Р. Философия как мышление о мире согласно принципу наименьшей меры сил. СПб., 1912. С. 16.

<sup>105</sup> Там же. С. 17.

<sup>106</sup> Салливан Г.С. Указ. соч. С. 231.

Остановимся подробнее на этапах развития человека. В **период младенчества** расстройства могут быть как следствием неудовлетворенной потребности, так и следствием тревоги. Для защиты от них, согласно Салливану, младенец вырабатывает ряд так называемых защитных механизмов. Одним из них является состояние *апатии*, возникающее вследствие неудовлетворенной, многократно усилившейся потребности. При апатии потребности значительно редуцируются, а напряжение остается на уровне, достаточном для поддержания жизнедеятельности организма. Другим защитным механизмом, вызываемом длительной, неотвратимой тревогой, является *сонная отчужденность*, роль которой заключается в снижении чувствительности к интерперсонально обусловленному напряжению тревоги. Уже в период младенчества у ребенка начинает постепенно формироваться «избирательное невнимание». По мнению Салливана, «самое тяжелое типичное нарушение происходит в период позднего младенчества, как следствие материнского убеждения, что младенцам присуща воля, акты которой необходимо направлять, регулировать либо отучать от них»<sup>107</sup>.

**Детство** – эра развития, связанная с появлением артикулированной речи, которая первоначально носит аутичный характер. В течение всего периода детства ребенок обладает очень активным воображением (фантазией), которое в дальнейшем сопровождает человека на протяжении всей его жизни. В период детства у ребенка формируется персонификация самости в связи с доминированием фигур власти и подчинением им. «Те стереотипы или динамизмы, которые образуют эту организацию самости, обычно остаются “влиятельными” на всем протяжении жизни. Они редко фундаментально изменяются вследствие последующего опыта. Эти стереотипы воплощают “культурные сущности”, налагаемые на растущую личность “извне”, то есть от фигур власти»<sup>108</sup>. Согласно Салливану, до конца детства внутри развивающейся структуры личности ребенка заканчивается формирование глубоко бессознательной конфигурации, называемой характером или усвоенной предрасположенностью действовать определенным образом. Главное значение характера – ограничение роста систем наклонностей, внешних для самости. «Чем менее характер эффективен,

<sup>107</sup> Салливан Г.С. Указ. соч. С. 171.

<sup>108</sup> Mullahy P. Op. cit. P. 150.

тем в большей степени испытываемые продолжающиеся серии интерперсональных ситуаций содействуют полиморфному росту личности и появлению различных разрегулированных процессов. Другими словами, склонно иметь место отсутствие интеграций различных суборганизаций личности. Когда фактор характера слаб или отсутствует, тогда человек относительно беспомощен перед лицом множественных интерперсональных обстоятельств, и лишь тогда, когда характер хорошо развит, можно предполагать психическое здоровье»<sup>109</sup>.

**Ювенильная эра**, по Салливану, характеризует переход к периоду формирования потребности в общении с товарищами. Она охватывает период от поступления в школу до установления прочных дружеских взаимоотношений между индивидами одного пола. Это период социализации, формирования стереотипов и установок, так как большинство стереотипов формируются на ювенильной стадии развития личности. Начиная с ювенильной эры, предвосхищение изоляции, страх остракизма и одиночества становятся все более резко выраженными, так как ювенилы нетерпимы к неблагоприятным искажениям в личности сверстника, а их система самости начинает осуществлять достаточно жесткий контроль за содержанием сознания. Во время ювенильной эры происходит кардинальная смена авторитетов. «Это первый из этапов развития, позволяющий исправить пагубные последствия ограничений и других особенностей домашнего воспитания как первичного института социализации»<sup>110</sup>. В противном случае различные эксцентричные способы поведения, приобретенные в ходе предшествующей социализации ребенка, склонны сохраняться и деформировать ход развития в течение последующих периодов. «Имеется много хронологических взрослых, – писал Салливан, – которые вступают в брак, растят детей, ведут респектабельный образ жизни, которые регрессировали к ювенильной эре. Они способны на действия, вовлекающие в себя кооперацию, соревнование, компромисс, социальное приспособление и т. п., но они утратили способность к сотрудничеству и близости, которые впервые появляются во время предъюности (отроческого периода)»<sup>111</sup>.

<sup>109</sup> *Mullahy P.* Op. cit. P. 160–161.

<sup>110</sup> *Салливан Г.С.* Указ. соч. С. 214.

<sup>111</sup> *Mullahy P.* Op. cit. P. 366–367.

**Предъюность (отроческий период)** – «компанейский возраст», характеризуется появлением интереса и близкого приспособления к ребенку примерно того же возраста и пола, который становится другом. Интерперсональная близость, по Салливану, включает в себя свободную, беспрепятственную передачу своих мыслей, фантазий, чувств, мотивов. Одновременно с этим сохранение удовлетворений и безопасности друга становятся столь же важными, как и собственные удовлетворения и безопасность. Это влечет за собой отказ от эгоцентризма и является основой социальных процессов. Однако если личные или социальные обстоятельства не позволяют предъюношеское развитие, оно не возникает. Данная концепция интерперсональной близости Салливана не связана каким-либо существенным образом с сексуальностью и ограничивается нежными чувствами, которые один человек питает к другому, равному себе. По сути, данная концепция ближе к концепции Аристотеля, который в «Никомаховой этике» утверждал, что друг – это второе Я. В ходе взаимодействия с другом дается огромный толчок согласованному поведению и мышлению друг друга, что предоставляет крайне благоприятные возможности для исправления прежних неадекватных представлений о себе и других, а также для существенных благоприятных изменений в структуре системы самости. Сам Салливан полагал, что «достигший хронологической зрелости человек не может любить, если и до тех пор, пока он не испытал предъюношескую близость»<sup>112</sup>. Однако если развитие личности остановится на стадии предъюности, это также, согласно Салливану, «может иметь очень серьезные последствия, одним из которых является гомосексуальный образ жизни»<sup>113</sup>.

**Ранняя юность** характеризуется пубертатным созреванием и появлением сексуального желания, побуждающего индивида к установлению персональной близости с представителем другого пола, а также к выработке поведения, направленного на удовлетворение сексуальных побуждений. Поздняя юность начинается с установления привычного сексуального поведения и продолжается до завершения зрелости. Согласно Салливану, в эру юности, подразделенной им на три фазы (предъюность, ранняя юность,

<sup>112</sup> Mullahy P. Op. cit. P. 403.

<sup>113</sup> Ibid. P. 405.

поздняя юность), необходимо различать три вида потребностей: потребность в свободе от тревоги; потребность в близости; потребность в удовлетворении вожделения.

**Взрослость**, по Салливану, характеризуется успешным прохождением предшествующих стадий развития и установлением прочных удовлетворяющих взаимоотношений с другим человеком, основанных на любви к нему, в которых сексуальное влечение является эффективным целостным мотивом. По мнению Салливана, взрослые люди обладают психическим здоровьем, которое связано с чувством собственного достоинства, а также с осознанием своих интерперсональных отношений.

Сам Салливан занимался лечением функциональных психических расстройств, при которых не наблюдается какая-либо органическая основа для некой особой формы психического заболевания, обусловленных неадекватными межличностными взаимоотношениями со значимыми для человека людьми, в ходе которых значительная часть его переживаний диссоциируется из Я-системы для защиты самооценки. Подобная диссоциация неприемлемых для человека переживаний связана с его системой самости. Самость осуществляет диссоциацию – отщепление от сознательной части личности неприемлемых и невыносимых для человека переживаний, а также избирательное невнимание к тем переживаниям, которые вызывают тревогу. Диссоциация также может быть связана с внешним для оценивающей самости развитием в области диссоциированных систем, исключенных из оценки в связи с возрастающим опытом самосознающей личности. Самость также защищает человека от крайне дискомфортных состояний, так называемых сверхъестественных эмоций – чувств благоговения, страха, отвращения или ужаса, – которые могут выходить на внешний уровень при различных патологических нарушениях. В этой связи американский психиатр пишет о галлюцинациях (переживаниях восприятия без какой-либо явной, подходящей объективной стимуляции, которая бы их пробудила) и бредовых идеях (ложных представлениях, которые яростно защищаются пациентом, несмотря на их логическую абсурдность или доказательство противоположного и несмотря на то, что они серьезно препятствуют его социальному приспособлению), которые являются скрытыми символическими выражениями бессознательных или диссоциированных импульсов и эмоциональных паттернов и за-

частую предвосхищают возникновение шизофренических эпизодов. По мнению американского исследователя, в каждом случае шизофренического заболевания в истории индивида можно обнаружить момент, в который произошла катастрофа для его самоуважения, которая часто сопровождается паникой и временной дезорганизацией личности, вследствие чего он не может более отличать факт от фантазии. Поэтому он начинает погружаться в ментальные процессы, во многом напоминающие те процессы, которые он испытывает во сне. Однако если подобное «шизофреническое содержание, содержание снов или личный миф отделить от появляющихся при их пересказе привнесений и таким образом в некоторой степени пережить общий процесс последующей обоснованности, то человек, видящий эти сны, шизофреник или создатель мифа получает возможность осознать некоторые аспекты существующих у него проблем, переход которых на сознательный уровень до настоящего времени блокировался защитной операцией. Таким образом, это содержание может быть предметом терапевтического воздействия»<sup>114</sup>. Подобное оздоровление личности, согласно Салливану, связано с интеграцией самости и диссоциированного материала. Другим исходом может быть параноидная трансформация личности, при которой человек переносит на других людей все присутствующие в структуре его личности элементы осуждения и вины, которые крайне деструктивно влияют на возможность установления нормальных взаимоотношений с другими людьми, однако гарантируют его от проявления шизофренических процессов, в то же самое время приводя его в параноидное состояние, «практически не поддающееся коррекции»<sup>115</sup>. Третьим исходом может быть разрушение диссоциирующей системы (функция самости) и регрессия интереса и импульсов к уровню раннего детства и младенчества (гебефренический крах).

Итак, согласно Салливану, шизофрения – это расстройство, обусловленное прошлым опытом индивида, то есть теми патогенными переживаниями и «ошибочными отношениями», которые он вначале развил в домашнем окружении и которые привели к неадекватному приспособлению, сделав индивида намного более уязвимым к стрессам в последующие периоды развития. Он полагал, что глубина регрессии в этом заболевании наиболее глубока

<sup>114</sup> Салливан Г.С. Указ. соч. С. 311.

<sup>115</sup> Там же. С. 328.



и влечет за собой дезорганизацию личности, а также дезорганизацию взаимодействия индивида с социальным окружением, крайне затрудняя доступ терапевта к жизненному опыту шизофреника. Все это делает психотерапию крайне трудным предприятием, так как обмен информацией жизненно важен.

В практике лечения функциональных психических расстройств, в том числе функциональных психозов (шизофрения, маниакально-депрессивный психоз), обусловленных неадекватными межличностными взаимоотношениями пациента, усилия терапевта, по Салливану, должны способствовать усилению самости, ослаблению давления диссоциированных наклонностей, их осознанию и интеграции в самость. Чтобы уменьшить уровень тревоги пациента и добиться с ним взаимодействия на синтаксическом уровне посредством восстановления его нарушенных межличностных отношений, Салливан разработал так называемый метод психиатрического интервью, для которого характерен первостепенный интерес к настоящему, а также метод активного наблюдения психиатра с целью разрешения жизненных проблем пациента. Согласно американскому психиатру, люди, вовлеченные в диадные взаимоотношения, выступают как элементы возникающего между ними интерперсонального поля, в связи с чем «каждое конструктивное действие психиатра представляет собой стратегию операций интерперсонального поля, которая призвана наметить области действия разъединяющих сил, блокирующих эффективное сотрудничество пациента с другими людьми, а также должно быть направлено на расширение сферы сознания пациента таким образом, чтобы по возможности минимизировать эту блокаду»<sup>116</sup>. Для этого терапевт должен выявлять наиболее уязвимые для тревоги «места» в складывающихся между ним и пациентом интерперсональных отношениях, а также вмешиваться в ходе продуцирования пациентом своих переживаний, если возникающая при этом тревога грозит стать неуправляемой. По мнению Салливана, «в ходе интенсивной, целенаправленной психотерапии часто можно наблюдать носящее замещающий характер восполнение отсутствующих переживаний, свойственных той или иной стадии развития, что, по-видимому, влечет за собой благоприятные изменения, способствующие укреплению интерперсональных взаимоотношений пациента»<sup>117</sup>.

<sup>116</sup> Салливан Г.С. Указ. соч. С. 339–340.

<sup>117</sup> Там же. С. 336.

Согласно Салливану, психиатр должен обладать рядом предварительных убеждений, которые будут сказываться на ведении им психиатрического интервью, среди которых можно выделить следующие: психиатр должен относиться к пациенту как к незнакомцу, избегая в ходе интервью прямого вопрошания, проводя опрос в направлении, следовать которому легко для пациента, приспособляясь в неструктурированной ситуации интервью к явно преобладающим наклонностям пациента, осознавая при этом, что он должен пытаться обходить защитные операции самости пациента, ибо не может добиться чего-либо конструктивного в интервью, увеличивая тревогу пациента. В то же самое время он должен содействовать поиску и приобретению пациентом нового опыта, который скорректирует прежние нехватки в его энкультурации. При этом психиатр не должен становиться чрезмерно озабоченным чувствами пациента, оставаясь экспертом в тех проблемах, которые волнуют пациента.

Салливан подразделял процесс психиатрического интервью на четыре стадии: формальное начало, зондирование, детальное исследование и завершение лечения. В ходе формального начала терапевт должен структурировать ситуацию, приходя с пациентом к согласию относительно общей цели терапии. В зондировании психиатр старается в первом приближении узнать историю его развития. Согласно Салливану, полезно заключать предварительное зондирование суммарным утверждением. В ходе детального исследования психиатр будет пытаться достичь глубинного понимания истории личной и социальной жизни пациента. При завершении лечения важно суммировать весь тот прогресс, который был достигнут. Данный прогресс измеряется по той степени, в какой цель терапии была достигнута. При неблагоприятном прогнозе психиатр никогда не упоминает об этом в своем последнем суммировании. Так как без коммуникации нет терапии, то, по мнению Салливана, «утверждения психиатра всегда должны быть как можно ближе к избитым выражениям, находясь как можно ближе к повседневному использованию слов»<sup>118</sup>.

В конце статьи остановимся подробнее на ряде отличий созданной Салливаном теории интерперсонального психоанализа от ортодоксальной психоаналитической теории Фрейда. Наиболее уязвимой слабостью классического психоанализа Салливан считал

<sup>118</sup> *Mullahy P.* Op. cit. P. 608.

необоснованность многих его обобщений, которые строились на анализе немногих особых случаев. Согласно Салливану, Фрейду не удалось в достаточной мере понять общественную природу рассудка, его социальную организацию и функциональную активность. Он начал создавать собственную систематизированную теорию, в которой намного большее значение придавалось социокультурным факторам. В конечном счете он отказался от фрейдовской теории этапов сексуального развития, которые завершаются гениальной организацией, возникающей на стадии половой зрелости. Он не считал эдипов комплекс универсальным и биологически предопределенным, а неудачу его разрешения – ядром всякого невроза, как это полагал Фрейд. Салливан связывал возникновение эдипова комплекса с утратами удовлетворений во время начального симбиоза мать-дитя и полагал, что этиология психических расстройств является намного более сложной. В частности, понятие кастрационного страха, согласно Салливану, часто ошибочно использовалось фрейдистами в качестве объяснительного принципа для различных состояний небезопасности, возникающих в действительности от различных интерперсональных переживаний. Фрейдовское понятие вытеснения Салливан впоследствии заменил собственными понятиями диссоциации и избирательного невнимания. Он утверждал, в частности, что избирательное невнимание имеет отношение лишь к контролю сознания, а не к внутреннему запрету мотивов. Вместо фрейдовского понятия переноса как однонаправленного процесса Салливан ввел понятие паратаксических (иллюзорных) я-ты паттернов как текучих динамических взаимообменов, как в терапии, так и вне нее, которые не образуют механических повторений прошлого. В отличие от Фрейда, который полагал, что культурные требования в основном связаны с отказом от удовлетворения влечений, Салливан утверждал, что «не может быть никакой базисной дихотомии между индивидом и обществом». Одновременно с этим он подчеркивал тот факт, что «...нельзя адекватно исследовать процесс взросления отдельно от социо-культурного окружения развивающегося ребенка»<sup>119</sup>. Таким образом, Салливан утверждал, что в классическом психоанализе переоценивалась значимость «интрапсихического» за счет относительной недооценки «интерперсонального».

<sup>119</sup> *Mullahy P.* Op. cit. P. 128.

## ВЕНГЕРСКИЙ ПСИХОАНАЛИЗ

### 1. Шандор Ференци – герой и жертва глубинного психоанализа



Шандор Ференци (1873–1933) – венгерский психиатр и врач общего профиля, получивший диплом врача в Вене в 1894 г. Работал в различных медицинских учреждениях в Будапеште, где в 1900 г. открыл собственную практику. После встречи с Фрейдом в Вене (2 февраля 1908 г.) начинает практиковать психоанализ. Вскоре становится учеником, ближайшим другом и доверенным лицом З. Фрейда. Фрейд называл Ференци «человеком, вызывающим к себе любовь и привязанность», завоевавшим и его любовь. По рекомендации Фрейда, на II Международном психоаналитическом конгрессе (Нюрнберг, 1910 г.) Ференци предложил создать Международную психоаналитическую ассоциацию (МПА). Он являлся одним из наиболее активных и новаторски мыслящих членов психоаналитического сообщества, а также обладал редким

талантом терапевта. Вскоре Ференци становится одним из лидеров психоаналитического движения, войдя в состав «Секретного комитета», организацию которого в 1913 г. инициировал Фрейд в целях дальнейшего развития психоанализа. В 1913 г. Ференци основал Венгерское психоаналитическое общество и оставался его президентом до своей смерти в 1933 г. Он провел личный анализ ряда ведущих фигур психоаналитического движения: Эрнеста Джонса, Мелани Кляйн, Микаэла Балинта, Клары Томпсон и др. Сам Ференци в 1914 г. начинает свой анализ с Фрейдом, но из-за призыва Ференци на военную службу анализ длится менее трех недель. Позднее в 1916 г. дважды в течение ряда недель Ференци вновь анализируется Фрейдом. По мнению американского психоаналитика Б. Килборна, нехватка отцовской фигуры, так как Ференци лишился отца в 15-летнем возрасте, сделал Фрейда центральной фигурой в жизни Ференци, по отношению к которой он развивает мощный идеализирующий перенос. Например, в своем письме Фрейду от 23 мая 1919 г. Ференци пишет о том, что «я могу быть счастлив в жизни и удовлетворен в работе, лишь когда могу быть и оставаться в хороших, на самом деле, в наилучших взаимоотношениях с Вами»<sup>120</sup>. На V Международном психоаналитическом конгрессе в Будапеште в конце сентября 1918 г. Ференци избран председателем МПА и в течение ряда месяцев в 1919 г. становится профессором психоанализа Будапештского университета в Венгерской советской республике, руководимой Бела Куном. Однако ее крах и приход к власти Хорти приводят к тому, что в августе 1919 г. Ференци лишается профессорского звания, а короткое время спустя члены Секретного комитета убеждают Ференци передать пост президента МПА Э. Джонсу и перевести штаб-квартиру МПА из Будапешта в Лондон.

По мнению ученика Ференци М. Балинта: «У Ференци был особый дар безграничной свободы фантазии, которой не обладал ни сам Фрейд, ни кто-либо другой из аналитиков»<sup>121</sup>. О себе Ференци писал, что его чувствительность, стойкая личность и же-

<sup>120</sup> Килборн Б. Человеческие слабости и психоаналитическая техника: Фрейд, Ференци и Жизелла Палош // Психология и психотехника. 2016. № 8 (95). С. 672.

<sup>121</sup> Цит. по: Дамер Г. Шандор Ференци: его вклад в психоанализ // Энциклопедия глубинной психологии. Т. I. М., 1998. С. 166.

ление «заботиться о другом» помогают ему быстро накапливать значительный медицинский, психиатрический и терапевтический опыт. Он видел в терапевтической эффективности главное и безусловное требование психоаналитической этики, а для этого аналитическую технику, согласно Ференци, следует адаптировать и развивать в зависимости от условий лечения. Согласно американскому психоаналитику М.С. Бергману: «Ференци не присоединился к проведенному Фрейдом различию между нарциссическими и травматическими невротами и, в действительности, не верил в наличие каких-либо критериев анализируемости»<sup>122</sup>. Все это привело к тому, что его коллеги стали направлять к нему тех своих пациентов, которые доставляли больше всего проблем, и в 20-е гг. Ференци становится известен как специалист по так называемым безнадежным случаям. Сам он обладал способностью разрабатывать новые идеи, не будучи целиком уверенным в их правильности, что приводило его к техническим экспериментам и частым исправлениям своих взглядов.

### **Ференци как социальный психолог**

Ференци ратовал за применение психоанализа в педагогике, криминологии и социологии. Он писал о социальной миссии психоанализа, который «сумеет доискаться и до действительных причин многих тяжелых заболеваний общества и сделает их доступными излечению». В его докладе «Психоанализ и педагогика», прочитанном на психоаналитическом конгрессе в 1908 г., говорится о связи между психоанализом и теорией общества. В нем Ференци вводит понятие «ненужного дополнительного подавления», ответственность за которое он возлагает на господствующую в то время асексуальную педагогику, которая ведет к подавлению в человеке его стремлений и фантазий, приводя его в конечном счете к интроспективной слепоте. Согласно Ференци, «некоторая мера инфантильной сексуальной жизни, что-то вроде “сексуальной травмы” не вредна, а даже стимулирует позднее нормальное поведение и особенно способность фантазиро-

<sup>122</sup> Цит. по: *Килборн Б.* Человеческие слабости и психоаналитическая техника: Фрейд, Ференци и Жизелла Палош. С. 677.

вать»<sup>123</sup>. Он полагает, что достигаемое благодаря анализу резкое отделение мира фантазий от реальности приводит человека к почти безграничной свободе, одновременно обеспечивая его более надежным управлением своим поведением и принятием решений. Это становится возможно, так как прошедший анализ человек признает наличие у себя ранее вытесненных желаний совместно с отказом от их реализации, что ведет к упразднению инфантильной ситуации отказа, заложившей основу симптомообразования. В противном случае вытеснение асоциальных побуждений, по мнению Ференци, приводит к возрастанию силы влечения и порождению «культы авторитета» и к консервации изживших себя общественных институтов.

Он полагает, что для перехода от господства принципа удовольствия к господству принципа реальности необходимо не только признание неудовольствия в модусе «отрицания», но и реальное его признание, что происходит лишь благодаря учреждению системы предсознательного. «На самом деле моя борьба, – писал Ференци, – направлена только против бессознательной, а потому не поддающейся влиянию части Сверх-Я; обычный человек сохраняет в своем предсознательном сумму положительных и отрицательных примеров»<sup>124</sup>.

Несмотря на то, что Ференци фактически рассматривал социологию в качестве прикладной психологии, он писал о том, что восстановленная способность к испытанию реальности у успешно прошедших анализ пациентов поможет им вместо вытеснения и образования симптомов искать в социальной действительности осуществления своих внутренних потребностей и желаний.

По мнению немецкого философа Гельмута Дамера, провозглашенные в докладе Ференци «Психоанализ и педагогика» тезисы «на протяжении полувека (вплоть до работ Герберта Маркузе)... являлись ведущими в дискуссии о связи психоанализа и (теории) общества»<sup>125</sup>.

<sup>123</sup> Ференци Ш. О форсированных фантазиях // Ференци Ш. Тело и подсознание, снятие запретов с сексуальности. М., 2003. С. 225.

<sup>124</sup> Ференци Ш. Эластичность техники психоанализа // Ференци Ш. Тело и подсознание, снятие запретов с сексуальности. М., 2003. С. 396–397.

<sup>125</sup> Дамер Г. Шандор Ференци: его вклад в психоанализ // Энциклопедия глубинной психологии. Т. I. М., 1998. С. 174.

## Анализ характера

Ференци также являлся пионером в области анализа характера. Он полагал, что завершение анализа может определяться лишь полным анализом характера, который необходим для освобождения пациента от любого вида Сверх-Я, в том числе и от Сверх-Я аналитика. Однако здесь Ференци столкнулся с тем, что «аномальные особенности характера так же, как психозы, не дают “ощущения болезни”»; они в равной мере формируют нарциссизм; во всяком случае, наибольшее сопротивление их изменению исходит от аномального Я»<sup>126</sup>. Для преодоления подобного сопротивления Ференци начинает разрабатывать так называемую «активную технику», которая заключалась в том, чтобы пробудить у пациента дремлющие «черты характера, противоположные похотливым побуждениям, соответствующими заданиями довести их до полного раскрытия и, таким образом, до понимания абсурдности похоти»<sup>127</sup>.

## Активная техника

Сталкиваясь с наличием существования в «Я» пациента инкапсулированных зон, относительно которых у него отсутствовали какие-либо ассоциации и которые поэтому невозможно было интерпретировать, Ференци, начиная с 1918 г., разрабатывает так называемую «активную технику», в ходе применения которой аналитик посредством ряда требований и запретов побуждает пациента к активным действиям, запрещая при этом всякие суррогаты невротического сексуального удовлетворения. Он пишет о том, что в некотором смысле «активная техника» существовала всегда, относя к ней не только «катартический» метод Брейера-Фрейда, но даже сообщение врачом своего толкования, которое также является вмешательством в душевную жизнь пациента. «Активная техника, – согласно Ференци, – направлена только на одну цель: выявить своими

<sup>126</sup> Ференци Ш. Разработка «активной техники» психоанализа // Ференци Ш. Тело и подсознание, снятие запретов с сексуальности. М., 2003. С. 136.

<sup>127</sup> Там же. С. 136–137.



действиями некоторые скрытые тенденции, добиться их повторения и осознания больными и тем самым быстрее продвинуть терапию к новым триумфам»<sup>128</sup>.

Однако в дальнейшем Ференци все больше приходит к убеждению, что результаты подобного метода ненадежны, его эффективность слаба и его применение во многих случаях может приводить к краху аналитического лечения, поскольку он не только усиливает сопротивление пациентов, но и приводит к усилению их мазохизма, что заводит лечение в тупик. В работе «Противопоказания к активной технике» (1926 г.) он фактически отказывается от ее применения. Анализ, согласно Ференци, никогда не должен начинаться с метода активности, ибо это ведет к росту фрустрации и разрушению переноса. Он пишет об авторитарном характере подобного метода, который провоцирует врача к навязыванию своей воли пациенту и о возникающем в результате психоаналитическом травматизме, ибо вызываемые вследствие применения «активной техники» напряжения переживаются пациентом как повторения предшествующих травм. В конечном счете Ференци приходит к убеждению, что аналитики «должны довольствоваться объяснением скрытых поведенческих тенденций пациента, поддерживать робкие попытки преодолеть существовавшие до сих пор невротические торможения, настаивая на исполнении насильственных правил и даже ничего не советуя... момент активности пациент должен определить сам или, по крайней мере, недвусмысленно его обозначить»<sup>129</sup>.

### **Важность понятия пережитого опыта (переживания)**

В отличие от предписываемого классическим психоанализом понимания пациентом особенностей своей психики посредством истолкования аналитиком ее проявлений, Ференци полагает, что понимание себя должно стать эмоциональным переживанием, ибо то, «что не затрагивает нас непосредственно в настоящем, в психологическом отношении остается нейтральным»<sup>130</sup>. Его метод рабо-

<sup>128</sup> Ференци Ш. Разработка «активной техники» психоанализа. С. 144.

<sup>129</sup> Ференци Ш. Эластичность техники психоанализа. С. 389–390.

<sup>130</sup> Дамер Г. Шандор Ференци – его вклад в психоанализ. С. 182.

ты с пациентами, который он называл утраквистским, чередовал в себе эмоциональные и интеллектуальные периоды для того, чтобы поднять надежность воспоминаний на уровень чувственного опыта. Согласно Ференци, «только если пациенты переживают нечто актуально, в аналитической ситуации, то есть в настоящем, они могут убедиться в реальности бессознательного, причем чаще всего, лишь после повторного переживания»<sup>131</sup>.

Значимость термина «переживание» ранее подчеркивал немецкий философ В. Дильтей, для которого фундаментальное значение имело отношение переживания, выражения и понимания. Согласно российскому философу И.А. Михайлову, «переживание как пережитое характеризуется следующими чертами: содержанием; непосредственностью акта переживания, понятийно не опосредованного; связанностью пережитого с переживающим субъектом; значимостью пережитого для жизненной взаимосвязи субъекта в целом. Вероятно, именно благодаря этим особенностям, – считает И.А. Михайлов, – понятие пережитое стало одним из ключевых категорий философии XX в., потеснив традиционное “представление”»<sup>132</sup>.

Сам Ференци писал о двух разновидностях анализа: «классическом» (отцовском) и более глубинном (материнском), который характеризуется преобладанием пережитого опыта, взаимодействием, довербальностью и вчувствованием.

### **Техника релаксации (неокатарсис)**

Разочаровавшись в результативности применения «активной техники», Ференци начинает разрабатывать технику релаксации (неокатарсиса), которая должна способствовать созданию благоприятной психологической атмосферы. Данная техника непосредственно связана с его концепциями травматизма (1929–1933 гг.).

Согласно Ференци, классическая техника, связанная с отказом в удовлетворении невротических потребностей пациента, излишне травматична и часто приводит к краху анализа. Наравне с «принципом отказа» он ратует за применение в исключительных случаях

<sup>131</sup> *Дамер Г.* Шандор Ференци – его вклад в психоанализ. С. 182.

<sup>132</sup> *Михайлов И.А.* Ранний Хайдеггер. М., 1999. С. 35.

также «принципа удовлетворения» совместно с эластичной уступчивостью аналитика в отношении устремлений пациента. Например, Ференци пишет о том, что он «не придерживался принципа “лежачего положения пациента”, поскольку считался с непреодолимыми импульсами больного вскочить, бродить по комнате, говорить, не спуская с меня взгляда»<sup>133</sup>. Сам Ференци связывал релаксацию с предоставлением пациенту свободы самовыражения, что позволяет сократить время на преодоление сопротивления. Он ратовал за так называемую «экономия страдания» пациента, то есть за избавление пациента от всех излишних страданий, кроме крайне обязательных, а также за создание между врачом и пациентом атмосферы доверия, которая впервые за время анализа способствует появлению у пациента в состоянии транса телесных симптомов истерии. В подобных обстоятельствах врач, согласно Ференци, «становится единственным мостиком между пациентом и реальностью»<sup>134</sup>.

Полагая, что в случае утраты пациентом интереса к жизни, в течение некоторого времени к нему надо относиться как к ребенку для формирования у него положительных импульсов жизни и мотивов для существования, Ференци ратует за так называемый «метод дозволенности» или «изнеженности», когда аналитик ведет себя по отношению к пациенту подобно нежной матери. Так, он писал о том, что, «насколько возможно, я иду навстречу желаниям и побуждениям пациентов. Продлеваю час анализа до усвоения эмоций, вызванных добытым материалом, и пока не сглажу примирительным тоном конфликт, возникший, например, в связи с моим настоятельным требованием вернуться к событиям инфантильного периода. Веду себя подобно нежной матери...»<sup>135</sup>. Однако «абсолютная вседозволенность» подобного метода, нарушающего установление рамок в процессе психоанализа, вскоре приводит Ференци к пониманию того, что «надежды на сокращение срока анализа посредством релаксации и катарсиса... не оправдались, наоборот, значительно возросла нагрузка на аналитиков»<sup>136</sup>.

<sup>133</sup> Ференци Ш. Принцип релаксации и неокатарсис // Ференци Ш. Тело и подсознание, снятие запретов с сексуальности. М., 2003. С. 406.

<sup>134</sup> Там же. С. 412.

<sup>135</sup> Ференци Ш. Психоанализ детей применительно к взрослым // Ференци Ш. Тело и подсознание, снятие запретов с сексуальности. М., 2003. С. 434–435.

<sup>136</sup> Там же. С. 439.

В попытке объяснить свои ошибки контрпереноса Ференци говорит о необходимости предварительного прохождения аналитиком собственного анализа, который позволит ему развить способность эмпатии, самонаблюдения и интеллектуальную активность. «Фактически можно говорить, – пишет он, – о непрерывном колебании между “вчувствованием”, самонаблюдением и активностью вынесения суждений»<sup>137</sup>.

### Взаимный анализ

Пытаясь найти выход из тупиков переноса и контрпереноса, Ференци создает свою последнюю технику – взаимный анализ. Согласно Ференци, эта техника должна помочь в раскрытии того, что когда-то в результате регрессии подверглось вначале фиксации, а затем расщеплению и инкапсулированию. Он полагает, что взаимный анализ может обеспечить понимание и частичное разрешение описанных Фрейдом в работе «К вопросу о любви в переносе» страстных клинических случаев, возникающих в психоаналитическом лечении. Считая травматизм результатом расщепления «Я» и полагая, что темная расщепленная часть наличествует как у аналитика, так и у пациента, являясь общей травматической зоной для обоих, темным пятном анализа, Ференци думал, что в результате взаимного анализа этого темного пятна можно будет от него избавиться. Все же очень скоро он приходит к выводу, что результатом взаимного анализа является усиление той ситуации (соблазн пациента), против которой она была направлена. Поняв, что вследствие взаимного анализа он стал пленником перестановки ролей в анализе, и что его практика была не только переступающей границы, но и мешала его терапевтическим усилиям, он записывает в «Клиническом дневнике» (3 июля 1932 г.): «Взаимный анализ – всего лишь крайнее средство! Подлинный анализ с чужим, без всяких обязательств, был бы предпочтительней»<sup>138</sup>. По мнению американского психоаналитика Б. Килборна: «Концепции Ференци активной техники и взаимного анализа могут, по меньшей мере, частично рассматриваться как об-

<sup>137</sup> Ференци Ш. Гибкость аналитической техники // Бокановски Т. Шандор Ференци. М., 2013. С. 164.

<sup>138</sup> Бокановски Т. Шандор Ференци. М., 2013. С. 92–93.

условленные реакцией на его стыд и унижение от Фрейда: в связи с его потребностью в похвале и отклике от Фрейда, и в связи с его [Ференци] неспособностью сообщить Фрейду о той боли, которую он ощущал, таким образом, чтобы Фрейд смог понять и передать это понимание Ференци»<sup>139</sup>.

### **Новая теория травматизма (страстный перенос)**

Следуя Фрейду, который отказался от «теории психической травмы», назвав ее своей первой великой ошибкой, в пользу фантазматических детских инцестуозных фантазий, большинство аналитиков того времени также предпочитало искать у детей фантазматическую организацию и внутреннюю конфликтность. В отличие от них, Ференци разрабатывает новую теорию травматизма. В работе «Смещение языка взрослых и ребенка. Язык нежности и страсти» (1933 г.) он пишет о том, что травматизм возникает вследствие несоответствия между «языком нежности» ребенка и «языком страсти», которым некоторые взрослые реагируют на потребность детей в нежности. Вслед за этим часто следует период «страстных наказаний», посредством которых взрослыми отрицается наличие у ребенка психической боли. К этому часто добавляется «терроризм страдания», а именно возложение на ребенка бремени ответственности за всех остальных членов семьи. Как пишет Ференци: «Психоанализ соответствует картезианской идее о том, что страсти порождаются страданием, но пытается найти ответ на вопрос, как в игровое удовлетворение нежности внедряется элемент страдания и одновременно садомазохизма»<sup>140</sup>. К этому, согласно Ференци, причастно чувство вины, а именно интроекция ребенком чувства вины взрослого вследствие вызванной тревогой идентификации с агрессором, ибо «слабая и неразвитая личность реагирует на внезапное неудовольствие не защитой, а вызванной тревогой идентификацией и интроекцией несущего угрозу лица

<sup>139</sup> *Килборн Б.* Человеческие слабости и психоаналитическая техника: Фрейд, Ференци и Жизелла Палаш. С. 675.

<sup>140</sup> *Ференци Ш.* Смещение языка взрослых и ребенка. Язык нежности и страсти // *Ференци Ш.* Тело и подсознание. Снятие запретов с сексуальности. М., 2003. С. 475.

или агрессора»<sup>141</sup>. Таким образом, в душу ребенка вторгается чужой трансплантат, а именно вина, а также любовь и ненависть к объекту, которые отсутствовали в детской психике, что приводит к ее расщеплению на одну часть, страдающую, но предельно деструктивную, и на другую – всеведущую, но бесчувственную. «Похоже, первой реакцией на шок, – пишет Ференци, – всегда является скоротечный психоз, то есть разрыв с реальностью, с одной стороны – в форме негативной галлюцинации (потеря сознания или истерический обморок, головокружение), – с другой стороны – часто в форме позитивной незамедлительной галлюцинаторной компенсации, создающей иллюзию удовольствия»<sup>142</sup>. Итак, вследствие обездушивания психики и обесценивания чувств как вторичный элемент травмы у ребенка возникает паралич психической деятельности и расщепление на две личности, которые ничего не хотят знать друг о друге, что притупляет существующий в психике ребенка конфликт.

Часто возникающий в ходе лечения «страстный перенос», согласно Ференци, является одним из способов реактивации травматических событий, приведших к расщеплению «Я». Стоящая перед аналитиком задача – устранить расщепление.

### **Фрейд и Ференци – расхождение во взглядах**

Вводимые Ференци новшества в психоаналитической технике к концу 1920-х гг. привели к возникновению серьезных разногласий между ним и Фрейдом. Начнем с того, что патогенным для ребенка Фрейд считал его борьбу со своими внутренними эдипальными конфликтами, а не родительское соблазнение, гипотезу о котором он ранее отверг. Для Ференци же главным являлся сам патогенный травматизм. «В настоящее время, – писал он, – я вновь склонен придавать, наряду с эдиповым комплексом детей, большое значение инцестуозной тенденции взрослых, вытесненной и подаваемой под маской нежности»<sup>143</sup>. Кроме того, Фрейд проводил

<sup>141</sup> *Ференци Ш.* Клинический дневник // Журн. практ. психолога. 2001. № 1–2. С. 138.

<sup>142</sup> *Ференци Ш.* Принцип релаксации и неокатарсис. С. 169.

<sup>143</sup> Там же. С. 168.

аналитическое лечение в ситуации отказа в удовлетворении невротических потребностей пациента, что, по его мнению, создавало возможность проявления его вытесненных влечений, а также ратовал за «нейтральную позицию» аналитика, тогда как Ференци придавал важное значение созданию атмосферы доверия и свободы, а также писал о значимости аффективно окрашенного взаимодействия между аналитиком и пациентом для проработки и лечения психических травм пациента в аналитической ситуации. К тому же Ференци, в отличие от Фрейда, не верил в наличие каких-либо критериев анализируемости. Ученик Ференци М. Балинт полагал, что основной причиной раздора между Фрейдом и Ференци «была техническая проблема, а именно: Как следует обходиться с пациентами в регрессии, у которых развивается сильнейший перенос... Примечательно, что Фрейд, а после него почти все теоретики психоанализа упустили из виду одну сторону регрессии, а именно роль регрессии в объектных отношениях. То, что они этого не увидели, совершенно закономерно, потому что регрессия всегда изучалась в рамках психологии одной-единственной личности...»<sup>144</sup>.

Сам Фрейд считал, что техника релаксации и взаимный анализ, которые приводили Ференци к чувственным соприкосновениям со своими пациентами, могут вести к вырождению психоанализа и к сексуальным контактам с пациентами. В письме к Ференци от 18 сентября 1931 г. Фрейд писал: «С сожалением вынужден констатировать, что Вы пошли по направлениям, которые вряд ли приведут Вас хоть к какому-нибудь желанному результату»<sup>145</sup>. А 13 декабря 1931 г. Фрейд адресовал Ференци свое письмо с порицанием относительно «техники поцелуя», которое позднее было опубликовано Э. Джонсом. В конце жизни Ференци Фрейд и ряд других психоаналитиков, включая К. Абрахама и Э. Джонса, обвинили Ференци в «материнской заботе» о своих пациентах, а не в их анализе, а Э. Джонс даже написал о некоем тяжелом психическом расстройстве у Ференци.

Пол Розен, исследователь жизни и творчества З. Фрейда, пишет о том, что «по свидетельствам каждого, кто близко знал Ференци в последние годы его жизни, “некое очень глубокое расстройство” было целиком выдуманно Джонсом. ...Возможно,

<sup>144</sup> Цит. по: *Дамер Г.* Шандор Ференци: его вклад в психоанализ. С. 169.

<sup>145</sup> Цит. по: *Бокановски Т.* Шандор Ференци. С. 41.

Джонсу хватило смелости сказать все, что он хотел, о предсмертной болезни Ференци и о его “психическом расстройстве” как раз потому, что Балинт, литературный душеприказчик Ференци, знал, что Джонсу была известна неопубликованная информация о жизни Ференци. ... Балинт оспорил рассказ Джонса о психозе Ференци в письме в *International Journal of Psychoanalysis*. Джонс ответил собственным письмом, но до этого убедил Балинта убрать из его письма любое упоминание о том факте, что Ференци ранее проанализировал их обоих»<sup>146</sup>.

Последняя состоявшаяся между Фрейдом и Ференци встреча в Вене 3 сентября 1932 г., по пути Ференци на XII международный психоаналитический конгресс в Германии, была драматической. На ней Ференци зачитал Фрейду свою работу о смещении языка взрослых и ребенка. Фрейд был шокирован содержанием работы и потребовал от Ференци отказаться от ее публикации. После смерти Ференци в 1933 г. эта статья была изъята из плана публикаций журнала *Internationale Zeitschrift fur Psychoanalyse*, а его знаменитый «Клинический дневник», который он вел с 7 января 1932 г. по 2 октября 1932 г., был опубликован лишь в 1969 г. Все это дало повод американскому психоаналитику Андре Хейнелу сказать о том, что «иногда возникает такое представление, как если бы Ференци не написал того, что он написал, а в некоторых местах он просто не существовал. Как результат, все пришлось открывать заново: важное значение травмы и ранних нехваток (как в трудах Мелани Кляйн, Дональда Винникотта, Гарри Стека Салливана и др.); расщепление и пограничные структуры (как в теории Отто Кернберга)»<sup>147</sup>.

### Рекомендации аналитику

Перед тем как мы перейдем к оценке терапевтических усилий Ференци, отметим ряд его рекомендаций аналитикам в ходе проведения ими анализа пациентов, у которых наличествует расщепление. Он ратует за проведение более глубинного пси-

<sup>146</sup> Розен П. Фрейд и его последователи. СПб., 2005. С. 389–402.

<sup>147</sup> Цит. по: Килборн Б. Человеческие слабости и психоаналитическая техника: Фрейд, Ференци и Жизелла Палош. С. 675.



хоанализа, основанного на материнском аспекте отношений, в котором преобладает пережитый опыт, взаимодействие, довербальность и вчувствование. В ходе анализа терапевт, согласно Ференци, используя собственные чувства и интуицию, должен проявлять максимальное понимание, доброжелательность, исключительное терпение и выдержку. Аналитическая ситуация, писал он, требует не только «строгого контроля собственного нарциссизма, но и внимательного наблюдения за разными аффективными реакциями»<sup>148</sup>, а для этого сам аналитик должен быть глубоко проанализирован, чтобы процессы вчувствования и оценки осуществлялись им на предсознательном, а не на бессознательном уровне. В противном случае аналитик в работе с пациентами может удовлетворять либо собственные скрытые садистские наклонности, либо свои бессознательные либидинозные тенденции. Сам аналитик должен быть целиком вовлечен в аналитический процесс, ибо, согласно Ференци, «нет ничего более пагубного, чем назидательное или просто авторитарное поведение врача»<sup>149</sup>. Условием исцеления, полагает он, является так называемая рекомпенсация, обесценивающая мотивы вытеснения, например, в виде интроекта аналитика или вследствие перекавалификации аналитиком аффекта пациента для придания агонизирующим зонам новой символизации и новой психической составляющей. «Перенос и позитивные отношения, – писал Ференци, – установленные с пациентом, помогают создать определенные контринвестиции, которые не могли быть сделаны в момент травмы, и позволяют, таким образом, постфактум значительно сократить вытеснение»<sup>150</sup>.

Для Ференци как расщепление, так и фрагментация самым тесным образом связаны с механизмами вытеснения, а возникающая после расщепления инфантильная амнезия связывается им с шоковым эффектом травмы. Сам анализ, по его мнению, «может дать удовлетворительные результаты только при репродуцировании травматических процессов первоначального вытеснения, на чем в конечном итоге базируется образование симптомов и их

<sup>148</sup> Бокановски Т. Шандор Ференци. С. 80.

<sup>149</sup> Ференци Ш. Гибкость аналитической техники // Бокановски Т. Шандор Ференци. М., 2012. С. 163.

<sup>150</sup> Бокановски Т. Шандор Ференци. С. 114.

виды»<sup>151</sup>, а это приводит к повторному переживанию духовной и телесной агонии в состоянии транса. В этом беспомощном состоянии, согласно Ференци, врач, который должен исключить всякое навязывание собственных теорий, остается единственным связующим звеном между реальным миром и пациентом. Для ослабления реакции пациента и восстановления с ним контакта Ференци предлагает ряд мер, как-то: тактично успокоить пациента, понимая пожать ему руку или погладить по голове. Порой для получения доступа к эмоциям пациента, пишет он, требуется не менее года, однако «рано или поздно, интеллектуальная надстройка рушится, и прорываются примитивные, ярко окрашенные основы. Лишь с этого момента начинается повторение и новое разрешение первоначального конфликта между Я и окружающей средой, происшедшего в период инфантильности»<sup>152</sup>.

### Ференци и современный психоанализ

Для показа громадной терапевтической интуиции Ференци сравним ряд его терапевтических положений с взглядами одного из ведущих современных психоаналитиков Вейкко Тэхкэ, фундаментальный труд которого «Психика и ее лечение» по праву считается энциклопедией современного психоанализа. Для большей наглядности терапевтические положения Ференци будут даны курсивом.

*1. Для терапевтической эффективности аналитическую технику следует адаптировать и развивать в зависимости от условий лечения.*

Согласно В. Тэхкэ, классические интерпретации имеют дело с вторичной утратой психической структуры. Они предназначены для разрешения индивидуальных переносов невротического пациента, предполагают соотнесенность прошлого и настоящего, истории и линейного времени, а потому абсолютно не подходят в работе с пограничными пациентами, задержавшимися на стадии функционально-селективных идентификаций<sup>153</sup>. Специфическим инструментом

<sup>151</sup> Ференци Ш. Психоанализ детей применительно к взрослым. С. 427.

<sup>152</sup> Там же. С. 439.

<sup>153</sup> См.: Тэхкэ В. Психика и ее лечение: психоаналитический подход. М., 2001. С. 126.

для работы с функциональными переносами пограничных пациентов он считает эмпатическое описание, а незаменимым мотивом для их психического структурообразования – идеализацию, то есть императивную потребность заполучить для себя примитивно идеализируемые и вызывающие зависть функции объекта.

2. *Отказ от веры в наличие каких-либо критериев анализируемости.*

По мнению В. Тэхкэ, «неудача аналитика в мотивировании пациента более часто коренится в ограничениях аналитика, не позволяющих ему в полной мере использовать свои комплиментарные и эмпатические отклики на пациента, чем в исходной “неизлечимости” пациента»<sup>154</sup>.

3. *Активная техника.*

«Аналитик, – считает В. Тэхкэ, – является активным участником во взаимообмене как в его объектно-реагирующих, так и в его объектно-поисковых функциях или ролях»<sup>155</sup>, а «отзеркаливание в психоаналитических взаимоотношениях является активностью аналитика в качестве нового эволюционного объекта»<sup>156</sup>.

4. *Понимание себя должно стать эмоциональным переживанием в настоящем.*

Наиболее адекватной заботой о наивысшем интересе пациента и потенциального развивающегося ребенка в нем, – пишет В. Тэхкэ, – будет эмпатизирование аналитика субъективному переживанию пациента в данный момент и последующая передача своего понимания пациенту, уважительным образом и без морализирования или защитной позиции со стороны аналитика<sup>157</sup>.

5. *«Правило воздержания» классической техники излишне травматично и часто приводит к краху анализа.*

Правило воздержания в психоаналитическом лечении, согласно В. Тэхкэ, особенно уместно в отношении трансферентных потребностей пациента и их удовлетворения, в то время как удовлетворения, свойственные структурообразующим эволюционным воздействиям, сами по себе не включаются и не должны включаться в это правило. Для поддержания процесса фазово-селективных

<sup>154</sup> Тэхкэ В. Психика и ее лечение: психоаналитический подход. С. 275.

<sup>155</sup> Там же. С. 267.

<sup>156</sup> Там же. С. 386.

<sup>157</sup> Там же. С. 389–390.

идентификаций пациент нуждается в длительной идеализации аналитика, тогда как аналитик должен получать от нее генеративное удовольствие, сходное с родительским.

6. *Применение в исключительных случаях «принципа удовлетворения».*

«Эмпатизирование со стороны аналитика, – считает В. Тэхкэ, – принадлежит к наиболее важным удовлетворениям пациента в психоаналитическом лечении»<sup>158</sup>, тогда как «возобновленные процессы эволюционной интернализации, интроекции, а также идентификации будут на пограничном уровне патологии мотивироваться в первую очередь передачей аналитиком заинтересованности и понимания способа переживания пациента, а не удовлетворением, неотъемлемо присутствующим в атмосфере поддержки»<sup>159</sup>.

7. *«Экономия страдания» пациента, избавление его от всех излишних страданий, кроме крайне обязательных.*

«Повторение первоначальной травматической фрустрации в аналитических взаимоотношениях с пограничным пациентом, – пишет финский психоаналитик, – склонно разрушать перспективы этой связи в качестве новых эволюционных взаимоотношений для пациента»<sup>160</sup>. В то же самое время сообщаемое аналитиком пациенту эмпатическое описание чувств последнего «не включает в себя удовлетворение трансферентных потребностей пациента и высказывается без какой-либо симпатии, поддержки или утешения. При этом не делается никаких попыток избегать фрустрации или же собирать их для пациента»<sup>161</sup>.

8. *«Метод дозволенности» или «изнеженности», когда аналитик ведет себя по отношению к пациенту подобно нежной матери.*

Это самое провальное положение Ференци, и не только потому, что, согласно В. Тэхкэ, «при низведении пациента до положения ребенка и принятия на себя конкретной роли родителя аналитик исключает своего наиболее важного союзника: пациента как текущий объект»<sup>162</sup>, но также потому, что, по

<sup>158</sup> Тэхкэ В. Психика и ее лечение: психоаналитический подход. С. 393.

<sup>159</sup> Там же. С. 377.

<sup>160</sup> Там же. С. 385–386.

<sup>161</sup> Там же. С. 126.

<sup>162</sup> Там же. С. 278.

мнению В. Тэхкэ, «ни интерпретативное понимание, ни описывающее понимание не включают в себя какого-либо разыгрывания роли»<sup>163</sup>.

9. *Необходимость предварительного собственного анализа аналитика для снятия ошибок контрпереноса и развития у него эмпатии, интроспекции и интеллектуальной активности.*

Как пишет В. Тэхкэ: «Если за идентификацией не следует интроспекция и идентификация не контролируется ею, она может вести к вторичному расстройству эмпатии, то есть к длительной идентификации с переживанием другого человека. Результатом будет не заместительная интроспекция, а заместительное удовлетворение, в котором эмоциональное переживание остается главным образом собственным переживанием, а не переживанием объекта»<sup>164</sup>.

Говоря о значимости теоретического наследия Ференци, французский психоаналитик Т. Бокановски пишет о том, что Ференци предложил развитие проблемы соблазна и возникающих в результате страстных переносов вследствие расщепления «Я» и нарциссического расщепления, приводящего к созданию «мертвых зон Я». Он также первым описал паралич мысли и спонтанности под влиянием травмы и установил значимость ненависти как более сильного средства фиксации в психике индивида, чем нежность. По мнению Т. Бокановски, Ференци также был пионером в разработке психических категорий, связанных с истощением и отчаянием<sup>165</sup>.

Американский психоаналитик Б. Килборн полагает, что Ш. Ференци был единственным среди плеяды выдающихся психоаналитиков посвятившим свою жизнь лечению травмы и страдания. «Частично вследствие своих личных трудностей, – считает он, – Ференци сосредоточил свое внимание на понимании природы детской травмы и унижения, он также пришел к осознанию того, сколь существенно важна регрессия в проработке такой травмы, и, следовательно, сколь важно для аналитика понимать все в аналитической ситуации, что содействует ее повторению, нежели чем ее переработке»<sup>166</sup>.

<sup>163</sup> Тэхкэ В. Психика и ее лечение: психоаналитический подход. С. 417.

<sup>164</sup> Там же. С. 231.

<sup>165</sup> См.: Бокановски Т. Шандор Ференци. С. 36.

<sup>166</sup> Килборн Б. Человеческие слабости и психоаналитическая техника: Фрейд, Ференци и Жизелла Палош. С. 675.

## 2. Теория ранних объектных отношений Микаэла Балинта



Микаэл Балинт (1896–1970) – представитель венгерской и британской школ психоанализа, входил в группу независимых аналитиков Британского психоаналитического общества.

Под влиянием ряда работ Фрейда в 1917 г. начал интересоваться психоанализом. В 1920 г. закончил обучение медицине, получив в Будапеште медицинский диплом. Затем переехал в Берлин, где изучал биохимию, философию и филологические науки. В 1924 г. стал доктором философии. В 1920 г. начал изучать психоанализ у одного из ближайших сподвижников Фрейда Ганса Закса (1881–1947) в Берлине. Спустя несколько лет завершил психоаналитическую подготовку у Шандора Ференци в Будапеште. В 1936 г. получил в Будапеште Венгерский государственный диплом по клинической медицине и психоневрологии. В 1945 г. ему была присвоена степень магистра психологии в университете Манчестера. В 1927 г. провел в Будапеште первые психоаналитические семинары для практикующих врачей. Продолжил эту деятельность в 1956 г. в Лондоне, где также начал проводить учебные семинары для врачей, консультантов и медицинских работников – так называемые «балинтовские группы».

Написал ряд книг: «О критике учения о догенитальной организации либидо» (1935 г.); «Терапевтические аспекты регрессии. Теория базисного нарушения» (1968 г.) и др.

Оказал большое влияние на развитие теории объектных отношений в психоанализе. Стал родоначальником «балинтовских групп», получивших широкое распространение в Германии, участники которых изучают свою терапевтическую деятельность с целью создания таких отношений врач-пациент, которые благотворно влияли бы на течение болезни.

В 20–30-е гг. XX в. в теоретических представлениях аналитиков Венгерской школы психоанализа (Шандор Ференци, Микаэл Балинт, Шандор Радо) происходили постепенные изменения: на смену доминировавшей старой теории либидо и влечений, а также новой Эго-психологии приходило понимание важности объектных отношений, в которых развитие и сохранение Я (Self) стали все в большей степени рассматриваться как фундаментальный психодинамический процесс, где Я могло развиваться лишь в среде объектных отношений. В частности, в работе 1935 г. «О критике догенитальной организации либидо» Балинт писал о том, что «как бы глубоко мы ни проникали в историю человеческой жизни с помощью нашей аналитической техники или наших наблюдений, мы всегда без исключения обнаруживали объектные отношения»<sup>167</sup>. Это привело Балинта к утверждению о том, что объектные отношения существуют с самого начала человеческой жизни.

Данные взгляды Балинта противоречили точке зрения Фрейда, согласно которой первой ступенью психического развития является безобъектная нарциссическая стадия. В качестве аргумента в пользу концепции нарциссизма Фрейд приводил пример шизофренического пациента, все либидо которого будто бы отводилось от внешнего мира и переключалось на самого индивида. Отсюда вытекало и описание Фрейдом шизофрении как «нарциссического невроза».

Современные исследования показали полную несостоятельность данной точки зрения Фрейда. В частности, известный американский психоаналитик Хаймон Спотниц писал о том, что шизофрения является организованной психической ситуацией,

<sup>167</sup> *Хоффмастер М.* Вклад Микаэла Балинта в теорию и метод анализа // Энциклопедия глубинной психологии. Т. 3. М., 2002. С. 137.

структурно сложной, но психологически неуспешной защитой от деструктивного поведения, первичными факторами которой являются агрессия, защита объекта и принесение себя в жертву. Иными словами, мы имеем здесь дело с неразряженной энергией. Если ребенок во взаимоотношениях с матерью испытывает чрезмерную фрустрацию и в то же время рассматривает ухаживающий объект (обычно мать) как в высшей степени ценный и поэтому делает все возможное, чтобы сдержать направленную против нее агрессию, то такое ее накопление в застойном психическом аппарате обеспечивает оптимальное состояние для развития шизофренической реакции. Таким образом, по мнению Спотница, в основе шизофрении лежит не регрессия к стадии нарциссизма, как считал Фрейд, а крайне сильное побуждение разрушить фрустрирующий объект<sup>168</sup>.

Обсуждая проблему нарциссизма, Балинт приходит к выводу, что, будучи не в состоянии доказать клиническими наблюдениями ту или иную гипотезу, психоаналитики часто относят ее проявление к столь раннему этапу развития индивида, где ее невозможно проверить. «В психоаналитической теории, – пишет Балинт, – вообще довольно распространена тенденция относить все непонятное к прошлому: вместо отказа от гипотезы мы ссылаемся на настолько ранние фазы развития, что они находятся за пределами возможности клинического наблюдения»<sup>169</sup>.

Говоря об особенностях психоанализа Фрейда, Балинт пишет о неявном допущении, принятом Фрейдом без каких-либо обоснований, «как о сходстве эмоций, чувств, страстей, страхов, инстинктивных импульсов, состояний удовлетворения и фрустрации у маленьких детей и у взрослых людей, так и об идентичности взаимных отношений между этими элементами у детей и у взрослых. Именно на этих двух посылках основано представление о правомерности использования языка взрослых людей при описании детских переживаний»<sup>170</sup>. Кроме того, в классическом психоанализе было принято рассматривать любой действующий в психике динамический фактор либо как влечение, либо как конфликт. Сам же Балинт при лечении людей с более тяжелой патологией, чем нев-

<sup>168</sup> См.: Спотниц Х. Современный психоанализ шизофренического пациента // Психоаналитический вестник. 1999. № 1 (7). С. 104.

<sup>169</sup> Балинт М. Базисный дефект. М., 2002. С. 83–84.

<sup>170</sup> Там же. С. 21.



роз, столкнулся с совершенно новым явлением, свойственным доэдипову уровню развития психики, которое он назвал «базисным дефектом» личности. Проводя различие между эдиповым и доэдиповым уровнями развития, Балинт пишет о том, что все принадлежащее к эдиповому уровню происходит в рамках трехсторонних отношений семейного треугольника. Данные отношения порождают у ребенка интрапсихический конфликт, который может быть разрешен или в значительной степени урегулирован. Еще одна важная характеристика этого уровня состоит в том, что здесь язык взрослых является адекватным и надежным средством коммуникации. Другой, более примитивный, чем эдипов уровень, уровень базисного дефекта, обладает, по мнению Балинта, следующими основными особенностями: это всецело диадические отношения, обладающие особой структурой, целиком отличной от отношений эдипова уровня; природа действующего на этом уровне динамического фактора отличается от природы конфликта; язык взрослых людей часто либо оказывается бесполезным для описания событий, происходящих на этом уровне, либо приводит к неверному пониманию, так как слова не всегда обладают конвенциональным, общепринятым значением. В ходе дальнейшего исследования М. Балинт приходит к выводу о том, что структура фактора базисного дефекта, хотя и в высшей степени динамичного, является не структурой конфликта, а дефектом в психической структуре индивида, особенно в смысле ее нехватки, и, следовательно, к нему неприменима «классическая» аналитическая техника<sup>171</sup>.

Помимо областей эдипова конфликта и базисного дефекта Балинт выделял также область созидания, в которой отсутствует внешний объект. Здесь субъект предоставлен самому себе, и его главная забота состоит в том, чтобы сотворить нечто вне себя самого.

Таким образом, Балинт разработал новую теорию функционирования психического аппарата, прежде всего функционирования Я, в которую как частный случай входила классическая теория Фрейда.

Свою теорию, созданную для работы с пациентами с базисным дефектом в психическом функционировании, Балинт назвал «теорией первичных отношений с окружением», или «теорией первичной любви». Впоследствии он ввел две другие «первичные формы любви» – «окнофилию» и «филобатизм». Окнофил, соглас-

<sup>171</sup> См.: *Балинт М.* Базисный дефект. С. 28–29.

но Балинту, цепляется за объекты, интроецирует их, тогда как пространство между объектами вызывает у него тревогу. Филобат же чрезмерно старается поддерживать себя без посторонней помощи, полагаясь на силу своего Я, так как объекты несут для него угрозу. Согласно Балинту, все последующие отношения можно вывести из фазы первичных объектных отношений.

Балинт считал интерпретацию и объектные отношения двумя наиболее важными факторами психоаналитической терапии. Однако придерживающиеся классических взглядов психоаналитики почти исключительно занимались интерпретацией, воспринимая все, что продуцировал пациент, прежде всего как феномен переноса. При этом они опирались на теорию влечений Фрейда, согласно которой аналитик не должен был позитивно реагировать на влечения регрессировавшего пациента, не говоря уж об их удовлетворении.

Сам же Балинт считал, что в ходе терапии между аналитиком и пациентом возникают объектные отношения, которые создаются и поддерживаются в основном невербальными средствами общения. Он также полагал, что в определенные периоды лечения регрессировавших пациентов гораздо важнее поддерживать эти отношения, чем давать ту или иную интерпретацию. Так Балинт приходит к мысли о том, что «особая форма объектных отношений – более примитивных по сравнению с теми, что устанавливаются между взрослыми людьми, – предложенная в качестве ответа на потребности пациента, может быть оправданной технической мерой, которая не имеет никакого отношения к правилу “фрустрации” или “лишения”»<sup>172</sup>.

Таким образом, Балинт вышел за рамки теории влечений Фрейда с присущей основателю психоанализа психологией одной персоны и вступил в область психологии двух персон. Это привело его к созданию метода лечения дефицитарных пациентов, альтернативного методу Фрейда.

Данный отход Балинта от ортодоксии оказался чрезвычайно перспективным при устранении состояний дефицитарности; он широко используется в современном психоанализе там, где неприменима интерпретативная техника интрапсихических конфликтов в силу отсутствия у пациентов таких конфликтов. В работе с де-

---

<sup>172</sup> Балинт М. Базисный дефект. С. 214.

фицитарными пациентами важно их эмпатическое и бессловесное понимание. Терапевтические же средства припоминания и интерпретации отходят на задний план. В конечном счете необходимо вывести пациентов с довербальными проблемами за пределы привычной для них окружающей среды, которая является стрессовой, и привести их в состояние, схожее с инфантильной креативностью. В этой связи представляется крайне перспективным благожелательное отношение Балинта к некоторому невербальному отыгрыванию вовне в контексте «нового начала».

Согласно концепции «нового начала» Балинта, после того, как в ходе анализа у пациента прочно устанавливаются более зрелые формы поведения, в аналитической ситуации может происходить доброкачественная регрессия, то есть регресс ради прогресса, что означает регрессивное обратное движение пациента к тому моменту, который предшествовал нарушениям в его развитии. В то же время это представляет собой прогресс, так как является попыткой нахождения нового, лучшего пути.

В определенные моменты фазы нового начала аналитик, по мнению Балинта, должен брать на себя многие функции первичных объектов. «Он должен быть рядом, он должен быть очень уступчивым; он, конечно же, должен быть неуничтожимым и он должен дать возможность своим пациентам жить с ним в состоянии некоего гармоничного сочетания»<sup>173</sup>. При этом аналитик без опоры на вербальную коммуникацию должен догадываться о потребностях пациента и вести себя соответствующим образом, обеспечивая пациента теми объектными отношениями, в которых он нуждается.

Балинт отличал злокачественную регрессию, или регрессию ради достижения удовлетворения посредством внешнего действия, от связанной с новым началом регрессии ради признания, при которой основные события разворачиваются во внутреннем плане, то есть в психике пациента, а аналитик лишь создает «помогающее окружение». По мнению Балинта, «шансы появления доброкачественной формы регрессии тем выше, чем большего успеха достигает аналитик в своих попытках сгладить неравенство, а также оставаться в глазах своего пациента простым и ненавязчивым»<sup>174</sup>. Сам он называл подобные объектные отношения отношениями первич-

<sup>173</sup> Балинт М. Базисный дефект. С. 183.

<sup>174</sup> Там же. С. 229.

ной любви, помогающими пациенту найти собственный путь в мир объектов. «Хотя пациент нуждается в окружении, в мире объектов, – писал Балинт, – однако объекты – и прежде всего аналитик – не должны представлять как требующие, вмешивающиеся, вторгающиеся, поскольку это неизбежно приведет к усилению прежнего подавляющего неравенства между субъектом и объектом»<sup>175</sup>.

При работе с базисным дефектом, который нельзя уничтожить, разрешить или отменить, а можно лишь исцелить, аналитик, по мнению Балинта, должен отказаться от трех форм всемогущества:

1. Он не должен стремиться к немедленному и полному «пониманию» пациента в попытке утверждать свое терапевтическое всемогущество посредством даваемых интерпретаций.

2. Он не должен пытаться «управлять» жизнью регрессировавшего пациента.

3. Он не должен стремиться создать у своего пациента «корректирующее эмоциональное переживание».

Высказываемые Балинтом мысли были подхвачены другим известным представителем британской группы независимых психоаналитиков Дональдом Винникоттом, который разработал концепцию игры как промежуточной области между терапевтом и пациентом.

По мнению Д. Винникотта, только в игре, которая должна быть свободной, без уступок и подчинения, может происходить подлинная психотерапия. «Интерпретация продуцируемого пациентом не вполне проясненного материала, – считает Д. Винникотт, – это внушение, с которым пациент вынужден соглашаться, которому вынужден соответствовать. А вывод один: интерпретация вне пространства совместной игры пациента и терапевта вызывает сопротивление. Когда пациент не способен играть, интерпретация просто бесполезна, а может и нарушить психотерапевтический процесс»<sup>176</sup>. Как пишет английский психоаналитик, «будьте внимательны к способности пациента играть, то есть проявлять творчество в аналитической работе. Терапевт, который слишком много знает, может с легкостью украсть креативность пациента»<sup>177</sup>. Д. Винникотт также предостерегает психотерапевтов от «интерпретационного фанатизма», через который в свое время он

<sup>175</sup> Балинт М. Базисный дефект. С. 238.

<sup>176</sup> Винникотт Д. Игра и реальность. М., 2002. С. 95.

<sup>177</sup> Там же. С. 105–106.

сам прошел: «Я со страхом думаю, какие значительные изменения я задержал или не допустил, по причине своей потребности интерпретировать, у пациентов, которых я классифицировал и относил к определенной категории»<sup>178</sup>.

Данные взгляды Д. Винникотта созвучны представлениям М. Бубера о Я–Ты связи в отличие от Я–Оно связи. Согласно Буберу, существуют два базисных подхода, два типа отношений к бытию, к миру. Можно принимать отношение рационалистически-сциентистского типа, которое он называет «функциональным» и «ориентирующим». В этом случае мы смотрим на мир как на скопление предметов и орудий, которые могут служить нашим целям и интересам. Но возможно иное – личностное отношение, при котором понятия пространства, времени и причинности оказываются совершенно бессмысленными. При таком отношении субъект как бы превращает объект в личность, объект зависит от субъекта так же, как и субъект от объекта<sup>179</sup>. По мнению Бубера, если мы рассматриваем предмет с точки зрения науки или просто обыденного сознания, то последний уже «был», «состоялся», «фиксирован». Но если мы обращаемся к данному предмету как к Ты, то предмет присутствует в настоящем. Эти взгляды Бубера находятся в русле представлений современных психоаналитиков о том, что «ситуация “здесь-и-теперь” – основной стержень терапии – только недавно заявила во всеуслышание о своем заслуженно выдающемся положении»<sup>180</sup>. По мнению Бубера, отношение Я–Ты взаимно в отличие от отношения Я–Оно, где активен только субъект, о чем свидетельствуют его слова о том, что «по ту сторону субъективного, по эту сторону объективного, на узкой кромке, где встречаются Я и Ты, лежит область Между»<sup>181</sup>. По мнению Бубера, отношение Я–Ты всегда проникнуто любовью, которую он понимает как ответственность Я за Ты, ощущение того, что они необходимы друг другу.

Подводя итог деятельности Балинта, следует сказать, что хотя он не создал собственной школы, воздействие его идей на современный психоанализ очень велико. Под влиянием разработанной Балинтом теории объектных отношений аналитики начали все больше

<sup>178</sup> Винникотт Д. Игра и реальность. С. 156.

<sup>179</sup> См.: Лифинцева Т.П. Философия диалога Мартина Бубера. М., 1999.

<sup>180</sup> Томэ Х., Кэхеле Х. Современный психоанализ. Т. 1: Теория. С. 389–390.

<sup>181</sup> Бубер М. Два образа веры. М., 1995. С. 232.

ориентироваться на пациента, а не на метод анализа. При этом отношения между аналитиком и пациентом стали таким же значимым фактором, как и интерпретация. Если в теоретических положениях классической техники лечения на передний план выходил поиск генезиса переноса, а текущее влияние аналитика оттеснялось на задний план, то благодаря трудам Балинта ситуации «здесь-и-теперь» в психоанализе стало придаваться все большее значение.

В то же время следует сказать, что разработанная Балинтом теория «нового начала» не была целиком свободна от противоречий. Вспомним, что Балинт критиковал психоаналитические гипотезы за то, что сфера их действия переносится в столь ранний период жизни индивида, что их невозможно проверить. Тем не менее сам он также перенес «новое начало» в довербальную фазу развития индивида. Кроме того, приписывая самым ранним объектным отношениям особую терапевтическую роль, Балинт сводил роль аналитика лишь к созданию «помогающего окружения». Однако, по справедливому мнению немецких психоаналитиков Х. Томэ и Х. Кэхеле, «понятие нового начала приобретает свой полный смысл в теории терапии, если оно понимается как событие, происходящее в аналитической ситуации, которое становится возможным благодаря аналитику»<sup>182</sup>.

---

<sup>182</sup> Томэ Х., Кэхеле Х. Указ. соч. С. 389–390.

## БРИТАНСКИЙ ПСИХОАНАЛИЗ

### 1. Учение Мелани Кляйн о психическом развитии ребенка



Мелани Кляйн родилась в 1882 г. в Вене. Незадолго до первой мировой войны переехала в Будапешт. Там она познакомилась с венгерским психоаналитиком Шандором Ференци, ближайшим сподвижником и другом З. Фрейда, и прошла у него личный анализ. В 1917 г. под влиянием Ференци увлеклась абсолютно неисследованной в то время областью детского психоанализа. Присутствие на 5-м международном конгрессе аналитиков в Будапеште в 1918 г. и личное знакомство с Фрейдом и его теорией утвердили ее в решении посвятить себя аналитической работе. В 1919 г. Кляйн вступает в Венгерское психоаналитическое общество. В 1920 г. по предложению Карла Абрахама (1877–1925), одного из самых влиятельных психоаналитиков того времени, переезжает работать в Берлин. В 1926 г. по приглашению английского психоаналити-

ка Эрнеста Джонса (1879–1958), бывшего в то время президентом Британского психоаналитического общества (БПО), переезжает в Англию и поселяется в Лондоне. Ее взгляды на детский психоанализ представлены в книге 1932 г. «Психоанализ детей».

В 1938 г., после приезда А. Фрейд в Англию, с новой силой разгорается полемика между А. Фрейд и М. Кляйн по вопросам детского анализа. В 1943 г. эти разногласия вылились в открытую конфронтацию, в которой против Кляйн выступали, среди прочих, тогдашний президент БПО Эдвард Гловер (1888–1972) и ее дочь Мелитта Шмидеберг. Результатом конфронтации стал уход Гловера с поста президента БПО, а также заключение «джентльменского соглашения» между М. Кляйн, А. Фрейд и новым президентом БПО Сильвией Пэйн, по которому внутри БПО организовывались три аналитические группы: 1) кляйнианская группа (Джоан Ривьер, Сюзн Айзекс, Паула Хайманн, Винфред Бион и др.); 2) группа А. Фрейда («В» группа) (Дороти Барлингем, Вили Хоффер, София Данн и др.); 3) группа независимых аналитиков («А» группа) (Дональд Винникотт, Рональд Фэйрберн, Микаэл Балинт, Сильвия Пэйн и др.). Таким образом, впервые в истории психоанализа узаконивался плюрализм мнений, и уравнивались в правах различные течения.

Результатом знаменитой «Дискуссии о противоречиях» (1943–1944 гг.) стал выход книги «Развитие в психоанализе» (1952 г.), написанной М. Кляйн и ее сторонниками: Сюзн Айзекс (1885–1948), Паулой Хайманн (1899–1982), Джоан Ривьер (1883–1962).

П. Хайманн и С. Айзекс в данной книге рассматривают проблему регрессии. В согласии с теорией Фрейда они считают, что на каждой стадии развития имеет место «слияние» противоположных влечений: влечения к жизни и смерти. Если же происходит их разъединение, то есть регрессия либидо, то отделившееся от объектов либидо трансформируется в Эго-либидо, увеличивая первичный нарциссизм. Согласно их представлениям, нарциссизм связан с отношением субъекта к своим внутренним объектам. Поэтому регрессия может затрагивать систему фантазий и чувств относительно внутренних объектов.

В главе «Природа и функция фантазии» С. Айзекс отмечает расширение значения термина «фантазия» уже у Фрейда, который писал о бессознательных фантазиях. Она считает, что бессозна-



тельные фантазии всегда выводятся из повторяющегося поведения, а не исследуются прямым путем. По мнению Айзекс, фантазии являются первичным содержанием бессознательного психического процесса. Бессознательные фантазии прежде всего касаются тела и представляют конкретное содержание потребности или чувства. Постулированные Фрейдом галлюцинаторное «исполнение желаний», «интроекция и проекция» являются основой фантазийной жизни. Самые ранние фантазии переживаются в ощущении, позже они принимают форму образов и драматических картин. Фантазии воздействуют на психические и телесные проявления человека на всем протяжении его жизни.

Д. Ривьер исследует происхождение психического конфликта в раннем младенчестве. Она придерживается взглядов М. Кляйн, согласно которым хорошие ощущения и состояния младенца психологически передаются Эго, а плохие отвергаются и удаляются. В результате создаются хорошие и плохой образы объекта. Целью психической фантазии, по мнению Ривьер, является удержание этих образов разделенными и различными. Однако любовь к объекту требует, чтобы произошло слияние плохого и хорошего образов объекта в одно целое, то есть чтобы младенец мог выносить конфликт амбивалентных чувств. Это может происходить тогда, когда любовь к объекту перевешивает боль и компенсирует ее.

М. Кляйн описывает в данной книге свою теорию параноидно-шизоидной и депрессивной позиций у младенца, к рассмотрению которых мы вскоре приступим.

М. Кляйн продолжала работать в Англии до своей смерти в 1960 г. Помимо Великобритании ее идеи оказали большое влияние на развитие психоанализа в Южной Америке. Впоследствии Отто Кернберг (р. 1928), президент МПА в 1997–1999 гг., много сделал для внесения идей М. Кляйн в основанную на эго-психологии теорию и практику американского психоанализа.

Долгие годы М. Кляйн работала в заданных Фрейдом понятийных рамках. Однако внесенные ею изменения во временные сроки появления психических структур привели к кардинальному пересмотру теории Фрейда.

Изучая поведение маленьких детей, Кляйн пришла к выводу о том, что такие структуры психики, как Ид, Эго, Супер-эго, отчетливо проявляют себя почти с самого рождения ребенка. В частности,

она считала, что такие функции Эго, как наличие бессознательных фантазий, способность формировать объектные отношения, переживание тревоги, применение защитных механизмов – доступны ребенку с самого рождения. Что касается бессознательных фантазий, то они обуславливались, согласно Кляйн, тем фактом, что каждое влечение имело соответствующую ему фантазию. Поэтому она рассматривала фантазию как прямое выражение влечения, а не компромисс между влечением и защитными механизмами, как склонны были считать эго-психологи.

В своей работе Кляйн продолжала придерживаться метапсихологической теории влечений Фрейда, включавшей в себя влечения к жизни и смерти. По мнению Кляйн, наличие врожденного конфликта между этими влечениями приводит к существованию врожденных эмоций, а также к порождению фантазий о взаимодействии с внешним объектом, который вначале воспринимается младенцем как «частичный» объект (материнская грудь) и создается его инфантильными фантазиями и их проекциями на данный объект. Таким образом, для нее значимость объекта становилась вторичной по сравнению со значимостью влечений.

Кляйн постулировала наличие у ребенка на первом году жизни двух позиций – *параноидно-шизоидной* и *депрессивной*. Термин «позиция» подразумевал специфическое сочетание характерных для ребенка объектных отношений, порождаемой ими тревоги и защиты от нее, выявляемое на протяжении всей последующей жизни индивида.

В процессе лечения детей она пришла к выводу, что ее пациенты переносят на аналитика свои отношения к воображаемому, внутреннему объектам (интроектам). Под интроекцией Кляйн понимала перенесение на себя частных свойств и функций объекта, которые не полностью интегрируются в целостное и эффективное чувство себя. Интроекты становятся «внутренними объектами», не целиком ассимилированными в структуру «Я». Таким образом, интроекты – «внутренние объекты» – могут взаимодействовать между собой и «Я». Поэтому она сделала акцент на значении ранних внутренних объектных отношений (внутренних объектов). В частности, согласно теории Кляйн, у младенца сначала формируются внутренние объекты не вследствие взаимоотношений с ухаживающим за ним лицом (обычно матерью), а вследствие внутреннего

действия биологического фактора, врожденного конфликта влечений к жизни и смерти. Таким образом, для Кляйн бессознательные фантазии младенца вытекали из его врожденной психобиологической оснастки, а не из переживаний внешней реальности.

Согласно ее теории, *параноидно-шизоидная* позиция у младенца была обусловлена расщеплением его «Я» из страха перед собственным влечением к смерти до установления им какой-либо связи с объектами. Эта позиция возникала у ребенка с рождения и длилась до трех-четырех месяцев. Она вызывалась устойчивым страхом преследования со стороны внешнего, плохого частичного объекта (материнской груди), который ранее был интроецирован ребенком и от которого ребенок затем пытался избавиться всеми доступными ему средствами. Идея «шизоидности» исходила из склонности ребенка к расщеплению «хорошего» и «плохого».

*Депрессивная позиция* – один из основных этапов развития, наступающий вслед за параноидно-шизоидной позицией. В рамках этой позиции происходит интеграция чувств любви и ненависти к объекту, а также внешней реальности с интрапсихической реальностью или фантазией. Согласно Кляйн, депрессивная позиция начинает развиваться на третьем-четвертом месяцах жизни и сохраняется на протяжении всей жизни индивида.

Обе эти позиции возникают под приматом оральности, отображают определенные конфигурации объектных отношений, тревог и защит и не совпадают ни с одной из постулированных Фрейдом фаз развития. Основным аффектом параноидно-шизоидной позиции является страх преследования, тогда как при депрессивной позиции развивается беспокойство за объект и его благополучие, что приводит к попыткам справиться с тревогой депрессивной позиции посредством «возмещения».

Согласно Кляйн, индивид никогда не в состоянии полностью проработать эти позиции и достичь полной интеграции, поскольку защита от депрессивного конфликта активизирует регрессию к параноидно-шизоидным феноменам. Так что индивид вынужден постоянно колебаться между ними двумя.

То, как ребенку удастся справиться с этими позициями, в определенной мере зависит от ухаживающей за ним матери. Как считает Кляйн, способность получать полное удовольствие от первого отношения с материнской грудью образует основу пере-

живания удовольствия. «Полное удовлетворение от груди означает, – пишет Кляйн – что младенец чувствует, что он получил от своего объекта исключительный дар, который он хотел бы сохранить. Это и составляет основу благодарности. Благодарность тесно связана со щедростью. Внутреннее богатство возникает благодаря усвоению хорошего объекта, так что индивид становится способен поделиться его дарами с другими людьми. Это позволяет интроецировать более дружественный внешний мир, и чувство обогащения усиливается»<sup>183</sup>.

В то же время врожденное чувство зависти у младенца, обусловленное стремлением к смерти, может, согласно Кляйн, привести к фрустрированию взаимоотношений с матерью. Таким образом, она считала значимость объекта вторичной по сравнению с влиянием врожденно обусловленной зависти.

Когда проблема зависти стала рассматриваться с точки зрения развития взаимоотношений, современные психоаналитики пришли к совсем другим выводам. Столкнувшись с проблемой, вызванной желанием пациентов разрушать и уничтожать благополучный, а не «фрустрирующий» объект из-за присущих им реакций зависти, современные психоаналитики пришли к выводу, что зависть – это чувство, которое может проявляться во время сложного процесса образования жизненной схемы «давать и брать», в которой одинаково существенна роль как дающего (родителя), так и получающего (ребенок). Возникновение зависти, по их мнению, тесно связано с проблемой отъединения от матери. Только что «отделившийся» объект является всемогущим владельцем всего самого доброго, без чего ребенок не может жить, поскольку ему грозит опасность распада. С этой точки зрения зависть понимается как некая примитивная защитная реакция, «которая пытается уничтожить объект, когда он становится источником невыносимых переживаний унижения и беспомощности. Лишь уничтожение – вычеркивание – такого объекта может уменьшить невыносимую боль. Для ума ребенка опасен не только объект, который уходит и которого больше нет, но и объект, который хотя и есть, но не отвечает его нуждам»<sup>184</sup>. Если сложности в отношениях между матерью и ребенком проявляются достаточно часто и интенсивно, то

<sup>183</sup> Кляйн М. Зависть и благодарность. СПб., 1997. С. 45.

<sup>184</sup> Фонда П. Какой бывает зависть? // Архетип. 1997. № 1. С. 39.

через перенос установившегося в детстве паттерна отношений с матерью на других людей зависть может включиться во все более поздние отношения. Завистливый человек постоянно находится в трагической коллизии, ибо любой человек, превосходящий его в каком-либо отношении, порождает в нем депрессивное чувство того, что по сравнению с ним он не имеет никакой ценности, и это возбуждает в нем невыносимую боль и желание унижить и уничтожить благополучный объект.

Отвержение Кляйн теории «первичного нарциссизма» Фрейда, согласно которой в начальный период жизни вся «любовь» ребенка отдается собственной персоне, утвердило ее в мысли о том, что объектные отношения существуют с рождения. Поэтому она приступила к исследованию ранних форм объектных отношений.

Согласно Кляйн, у младенца с самого рождения существует рудиментарное Эго, которое способно неким образом воспринимать врожденные влечения к жизни и смерти, испытывать тревогу и вырабатывать защитные механизмы, чтобы ей противодействовать. Такими примитивными защитными механизмами, используемыми ребенком в течение первых месяцев жизни, являются проекция, интроекция, расщепление и проективная идентификация.

*Проекция* – психический процесс, посредством которого неприемлемые для индивида побуждения приписываются внешнему миру.

*Расщепление* – защитный процесс, приписываемый сфере Эго, в ходе которого осуществляется разъединение психологических представлений в соответствии с их противоположными качествами. В частности, младенец, согласно Кляйн, расщепляет «образ груди» на «хороший» и «плохой» (преследующий) объекты.

*Проективная идентификация* – психологический процесс, при котором части «Я» и внутренних объектов расщепляются и проецируются на внешний объект, который в таком случае воспринимается как идентичный с расщепленными частями.

Целью терапии, по мнению Кляйн, является интеграция частей «Я», которые были отделены друг от друга или находились в состоянии конфликта друг с другом. Центральным методом терапевтической работы стала интерпретация переноса, который включал в себя любые формы взаимодействий пациента и аналитика. При этом считалось, что перенос существует уже с самого начала анализа, а не развивается постепенно в ходе анализа. Реко-

мендовалось также давать глубинные интерпретации переноса без анализа сопротивлений, что привело к значительной оппозиции с взглядами эго-психологов.

При подведении общей оценки взглядов Кляйн следует сказать, что опосредование кляйнианцами собственных наблюдений интерпретативными техниками часто приводило к тому, что они принимали собственные фантазии и реконструкции за реальную картину переживаний ребенка. В этой связи уместно вспомнить высказывание ведущего финского теоретика психоанализа В. Тэхкэ, писавшего о том, что те предположения, которые приписывают психологические познания и функции новорожденному младенцу, относятся больше к области веры, нежели знания, и связаны с потребностью аналитиков понять мир опыта субъективно допсихологического младенца или тяжело больного психотического пациента, при неспособности постигать внутренний мир другого человека без восприятия его собственного Я. Все это приводит, по мнению финского психоаналитика, к так называемому «мифу первичного собственного Я», повсеместно распространенному в психоаналитических теориях раннего развития психики<sup>185</sup>.

Что касается учения Кляйн, то вызывают сомнение следующие ее представления: что существует врожденное влечение к смерти, ранней формой проявления которого является зависть; что новорожденный обладает неким «врожденным» знанием; что особый акцент делается на интрапсихическом развитии первого года жизни при одновременном игнорировании последующего развития психических структур; что исключительное внимание фиксируется на феномене переноса, вследствие чего упускается из вида вопрос об изменении благодаря новому опыту; что преимущественное молчание аналитика, свойственное технике классического анализа, заменяется новым стереотипом – немедленной интерпретацией бессознательных фантазий в типичных для сторонников учения Кляйн ригидных терминах «хорошей» и «плохой» груди; что детские игры эквивалентны свободному ассоциированию взрослого пациента.

Тем не менее учение Кляйн оказало большое влияние на развитие психоанализа. Общепризнанна важность ранних объектных отношений для нормального и патологического развития младенца. Значительна подчеркиваемая Кляйн роль агрессии на ранней

---

<sup>185</sup> См.: Тэхкэ В. Психика и ее лечение. М., 2001. С. 33.

фазе развития ребенка, даже при отвержении влечений к жизни и смерти. Широко признано отнесение Кляйн формирования эдипова комплекса к двум-трем годам жизни ребенка, а также ее представление о том, что доэдиповы факторы и конфликты влияют на психосексуальное развитие и формирование характера.

Крайне перспективен оригинальный вклад Кляйн в разработку концепций бессознательных фантазий, ранних механизмов защиты и внутренних объектных отношений. В частности, мы согласны с высказыванием В. Тэхкэ о том, что проведенное Кляйн «разделение между “абсолютно хорошим” и “абсолютно плохим” образами объектов не только представляет специфическую психическую защиту для психически переживаемой дифференциации, но также обеспечивает необходимый базис для всей дальнейшей структурализации психики»<sup>186</sup>.

В целом теория Кляйн является переходной между классическими психодинамическими теориями влечений и теориями объектных отношений, в которой учитывается влияние внешних объектных отношений на развитие ребенка.

Несмотря на то, что Кляйн переняла от Фрейда представление о наличии влечения к смерти, мы согласны с оценкой значимости ее трудов, данной Г. Гантрипом, британским теоретиком объектных отношений, который считал, что это «не смогло помешать тому, что она ясно видела интенсивную фантазийную жизнь, происходившую во внутреннем мире очень маленьких детей: ее описание этой жизни заложило основы для переориентации теории от одной лишь психобиологии и физиологии удовлетворений и фрустраций влечений, как если бы вся жизнь состояла из этого, к главенству позитивных и негативных объектных связей как значимых переживаний, в которых Я либо вырастает сильным и зрелым, либо становится задушенным при рождении, либо слабым и склонным к распаду»<sup>187</sup>. Это оказалось наиболее важной линией развития в современном психоанализе.

М. Кляйн удалось уловить и описать внутреннюю intersубъективную жизнь индивида, в которой «внутренние объекты» взаимодействовали с ним и с внешним миром. Таким образом, она

<sup>186</sup> Тэхкэ В. Психика и ее лечение. С. 82.

<sup>187</sup> Гантрип Г. Шизоидные явления, объектные отношения и самость. М., 2010. С. 629–630.

подтвердила слова Г. Марселя о том, что «интерсубъективное в действительности интериорно по отношению к самому субъекту, что каждый для самого себя есть “мы”, что он может быть самим собой лишь благодаря этой множественности. ...Мои близкие не только отражены во мне: они составляют часть меня самого»<sup>188</sup>. Это открытие позволило аналитикам в дальнейшем переключиться на исследование субъект-субъектных взаимоотношений в анализе.

---

<sup>188</sup> Цит. по: *Тавризян Г.М.* Марсель: Бытие и интерсубъективность // История философии. 1997. № 1. С. 39.



## 2. Посткляйнианская школа психоанализа в трудах У. Биона



Уилфред Рупхерт Бион (1897–1979) – один из наиболее оригинальных и значительных теоретиков психоанализа. Его идеи находят все более широкое применение в теории и практике современного психоанализа в странах Европы, США, Латинской Америки, а также в Израиле и Японии. Регулярно проводятся научные конференции, посвященные изучению его наследия, одна из которых была организована Межрегиональной общественной организацией «Русское психоаналитическое общество» и прошла в Москве в декабре 2008 г. Он был учеником и последователем крупнейшего лидера британского психоанализа Мелани Кляйн, у которой в 1946–1952 гг. проходил тренинговый анализ. Впоследствии он признавал, что деятельность М. Кляйн оказала решающее влияние на его взгляды на психоаналитическую теорию шизофрении. Сам он также посвятил свою научную и клиническую деятельность исследованию психозов и функционирования психики. В ходе этой работы он творчески расширил и видоизменил ряд концепций Мелани Кляйн. Работы Биона оказали серьезное влияние на клиническую практику психоаналитиков Британского психоаналитического общества (БПО), в особенности – на его кляйнианскую

группу. По мнению британского аналитика Роберта Хиншелвуда, «если существует посткляйнианская школа или традиция, то ее представляет Бион»<sup>189</sup>.

У. Бион родился 8 сентября 1897 г. в индийском городе Муттра, где его отец работал инженером-строителем. В возрасте 8 лет его разлучили с семьей, отправив учиться в привилегированную частную среднюю школу в городке Бишопс-Стортфорд в Англии, где он находился с 1906 по 1915 гг. В годы Первой мировой войны Бион вступил в королевский танковый корпус, стал командиром бронетанкового подразделения. Он был участником многих военных действий, за которые получил две высокие награды: офицерский орден «За боевые заслуги» и орден Почетного Легиона.

После окончания войны Бион поступил в Королевский колледж Оксфордского университета, где изучал современную историю и философию. Он был отличным спортсменом, призером ряда соревнований по регби и плаванию. Свой диплом историка Бион получил в 1921 г., после чего в течение ряда лет преподавал историю и французский язык в своей бывшей школе.

В 1924–1930 гг. Бион изучал медицину при больнице Юниверсити-колледж в Лондоне, для того чтобы впоследствии профессионально заниматься психоанализом. Он был награжден золотой медалью колледжа в области хирургии и серебряной – в области диагностики. Одно время он ассистировал там хирургу Уилфреду Троттеру, автору известной книги «Инстинкты толпы во время войны и мира», на которую Бион впоследствии опирался при написании своих работ о групповом поведении. Получив квалификацию, он начал заниматься психиатрией; в 1932–1948 гг. работал в Тэвистокской клинике в Лондоне.

В 1937 г. Бион стал проходить тренинговый анализ у Джона Рикмана, одного из наиболее талантливых британских психоаналитиков того времени. Он был принят в качестве кандидата в Британский институт психоанализа, однако его психоаналитическое обучение было прервано Второй мировой войной. Бион снова был призван в армию, где в 1940–1945 гг. работал психиатром в военных госпиталях. Здесь он развивал и использовал свои идеи

---

<sup>189</sup> Хиншелвуд Р. Словарь кляйнианского психоанализа. М., 2007. С. 268.

групповой терапии в лечении психологических травм и при отборе офицерского состава. После окончания войны Бион вернулся в Тэвистокскую клинику, а также продолжил обучение в Институте психоанализа. В 1946–1952 гг. он прошел личный анализ у Мелани Кляйн, который оказал огромное влияние на его развитие в качестве психоаналитика.

В 1948 г. Бион становится ассоциированным членом Британского психоаналитического общества, уходит из Тэвистокской клиники и начинает заниматься частной психоаналитической практикой. В начале 1950-х гг. он прекращает разработку теорий группового поведения и посвящает свою деятельность исключительно психоаналитическим исследованиям. В 1950–1960-е гг. Бион становится одним из лидеров Британского психоаналитического общества. В 1955–1956 гг. он был директором клиники Общества, а в 1962–1965 гг. – его президентом. Он также избирался председателем Издательского комитета и Фонда Мелани Кляйн, а в 1966–1968 гг. членом Тренингового комитета. Будучи талантливым администратором, он успешно решал стратегические и тактические вопросы БПО.

В 1968 г. Бион отходит от активной деятельности в БПО и уезжает в Америку. Он поселяется в Лос-Анджелесе, откуда время от времени выезжает в Бразилию и Аргентину, где его теории становятся крайне популярными. В Америке он продолжает свою исследовательскую и аналитическую работу, пишет книги, статьи. За два месяца до своей внезапной смерти, полный планов, Бион вместе со своей второй женой Франческой возвращается в Англию. Здесь 8 ноября 1979 г. он скончался в возрасте 82 лет.

Научное наследие Биона включает работы по групповой динамике, психозам, психоаналитической теории и эпистемологии. Под влиянием работ М. Кляйн, в особенности ее статьи «Заметки о некоторых шизоидных механизмах» (1946 г.), Бион, вместе с рядом других кляйнианских аналитиков того времени, в частности Г. Розенфельдом и Х. Сигал, анализировал многих психотических и пограничных пациентов. В ходе их лечения он разработал общую модель мышления, психических трансформаций, различения психотической и непсихотической частей личности, а также преобразования психотической части личности в галлюциноз. По мнению А.Н. Харитонова, президента «Русского психоаналити-

ческого общества», главным достижением Биона в психоанализе стало создание оригинальной концепции мышления, шизофренического мышления и языка<sup>190</sup>.

Здесь мы рассмотрим общую бионовскую модель становления мышления и его возможных нарушений, связь генезиса мышления с развитием психотической и непсихотической частей личности, а также применение Бионом этих и ряда других теоретических положений (в частности, постулированных М. Кляйн параноидно-шизоидной и депрессивной позиций в развитии младенца) к лечению пациентов с тяжелыми нарушениями психики (психотики и пограничные пациенты).

Мы сравним взгляды Биона на развитие психики младенца с взглядами известного клинициста и исследователя внутреннего мира младенца Дэниэла Стерна, который рассматривает данную проблему с точки зрения психоанализа и психологии развития, а также с взглядами Вейкко Тэхкэ – ведущего современного финского теоретика и практика психоанализа с более чем сорокалетним стажем клинической деятельности, который разработал собственную теорию формирования психики, а также лечения пограничных и психотических пациентов. Взгляды Биона и других кляйнианских аналитиков на лечение пациентов с тяжелой патологией подвергнутся далее критическому сравнению с взглядами авторов интерсубъективного подхода в психоанализе – Р. Столоруо, Б. Брандшафта и Д. Атвуда. Проведенный сравнительный анализ поможет критически оценить значимость идей Биона в области лечения пациентов с тяжелой патологией.

Перейдем теперь к рассмотрению созданной У. Бионом теории развития психики и мышления. Сразу следует сказать, что при осмыслении этих проблем Бион использовал представления М. Кляйн о врожденных влечениях к жизни и смерти, о частичных объектных отношениях, зависти, шизоидно-параноидной и депрессивной позициях, а также наличии примитивных защитных механизмов (расщепления и проективной идентификации). Так что Бион непосредственно продолжал и развивал созданную М. Кляйн теорию развития психики младенца, создав в результате свое оригинальное учение о психической деятельности. По мне-

---

<sup>190</sup> См.: Харитонов А.Н. Вклад У.Р. Биона в современный психоанализ // Психоаналит. вестн. 2009. Вып. 20. № 1. С. 20.

нию итальянского психоаналитика А. Ферро: «У. Бион, конечно же, вышел из кляйнианской формы... однако, начиная с какого-то момента, эта форма создает новую модель, которая уже не является простым линейным расширением предшествующей, а приводит к количественному скачку, “цезуре” (нечто весьма похожее на модель М. Кляйн по отношению к модели З. Фрейда). То, что произошло между этими тремя моделями, У. Бион характеризовал как “катастрофическое изменение”. Это, разумеется, означает, что некоторые переменные остаются неизменными, но при этом организуется новый гештальт»<sup>191</sup>.

Бион постулирует наличие протопсихического состояния или активности. Его можно охарактеризовать «не только как непсихическое, но также как нефизическое; его эволюция, скорее, вызывает психические или физические феномены. Это система, в которой эти аспекты остаются недифференцированными; это та матрица, из которой возникают явления»<sup>192</sup>. Итак, согласно Биону, в процессе эволюции элементы протопсихической системы могут переходить либо в психические, либо в физические явления.

Для возникновения зачаточного мышления психике младенца надо переварить эти «хаотические переживания». Нетрансформированные чувственные впечатления и эмоциональные переживания, т. е. не ставшие психически представленными, Бион называет бета-элементами, тогда как зрительные, слуховые, обонятельные или другие образы, переработанные в психически представленные чувственные впечатления и эмоциональные переживания, – альфа-элементами. Он также разрабатывает теорию альфа-функции как такой функции личности, которая «задействует впечатления и воспринятые эмоциональные переживания, преобразуя их в альфа-элементы»<sup>193</sup>. Подобные алгебраические записи используются Бионом для того, чтобы избежать нежелательных ассоциаций с чувствами, ибо «психическая реальность не является объектом физического чувственного восприятия»<sup>194</sup>.

<sup>191</sup> Ферро А. Бион: теоретические и клинические наблюдения // Идеи Биона в современной психоаналитической практике: Сб. науч. тр. М., 2008. С. 248.

<sup>192</sup> Гринберг Л., Дарио С., Табак де Бьянchedи Э. Введение в работы Биона. М., 2007. С. 139–140.

<sup>193</sup> Там же. С. 61.

<sup>194</sup> Там же. С. 109.

Согласно британскому аналитику, эмоциональный опыт младенца не может рассматриваться в отрыве от взаимоотношений с матерью. Младенец, по мнению Биона, обладает определенными пре-концепциями, относящимися к состоянию ожидания, которое можно в некотором роде уподобить «чистому созерцанию» Канта. В подобном состоянии сознание готово к восприятию определенного ряда явлений. В частности, ранним проявлением пре-концепции может быть ожидание младенцем груди<sup>195</sup>. В качестве модели задействованных в мышлении младенца процессов Бцион использует систему пищеварения. Он высказывает предположение о том, что для младенца существует психосоматическая грудь и соответствующий груди психосоматический тракт<sup>196</sup>. В основании способности мыслить, согласно британскому аналитику, лежит проективная идентификация, которая прописывает мысль до мысли, так как дает младенцу возможность оперировать с примитивной эмоцией. Этот механизм «проявляется сначала как взаимообмен между ртом и грудью, а затем между интроецированным ртом и интроецированной грудью»<sup>197</sup>. Если мать восприимчива к психическому состоянию младенца (наделена способностью воображения), она может служить контейнером для его нежелательных чувств (плохой груди), от которых он избавляется посредством проективной идентификации, преобразуя их в нечто более приемлемое и психически представленное (альфа-элементы). Со временем младенец «сможет интроецировать эту функцию контейнирования, равно как и специфический материнский ответ. Именно это Бцион называет “альфа-функцией” – основной составляющей зачаточного мышления»<sup>198</sup>.

Согласно Биону, аппарат мышления формируется и возникает в процессе различения психического и физического. В формировании этого аппарата задействованы два основных механизма: динамическое отношение между контейнером и контейнируемым (т. е. между изгнанием бета-элементов младенцем и их «перевариванием» психикой матери) и динамическое отношение между параноидно-шизоидной и депрессивной позициями (т. е. между фрагмен-

<sup>195</sup> См.: *Бцион У.* Элементы психоанализа. М., 2009. С. 35.

<sup>196</sup> См.: *Бцион У.* Научение через опыт переживания. М., 2008. С. 48.

<sup>197</sup> *Бцион У.* Внимание и интерпретация. СПб., 2010. С. 58.

<sup>198</sup> *Андерсен Р.* Введение // Клинические лекции по Кляйн и Биону. М., 2012. С. 24–25.

тацией и интеграцией). В процессе формирования и использования мыслей эти механизмы действуют совместно и ни один из них не может быть признан более важным по сравнению с другим<sup>199</sup>.

По мнению британского аналитика, негативная реализация, т. е. сопряжение пре-концепции (ожидания груди) с фрустрацией, которая в начале жизни реально переживается как реакция на плохой объект (т. е. желанную, но отсутствующую грудь), может переживаться младенцем как «отсутствующая» грудь или как «нет-грудь»<sup>200</sup>. Следующий шаг связан либо с уклонением от фрустрации, либо с ее модификацией. В последнем случае, при достаточной способности выносить фрустрацию, «нет-грудь» становится мыслью. А вот при неспособности выносить фрустрацию развивается чрезмерная проективная идентификация, которая «препятствует спокойной интроекции и ассимиляции чувственных впечатлений, и тем самым лишает личность устойчивой основы, на которой может происходить начальное довербальное мышление»<sup>201</sup>.

В ходе взаимодействия младенца с матерью, играющей роль его альфа-функции, происходит преобразование его чувственных восприятий в альфа-элементы, которые объединяются и действуют совместно, принимая форму контактного барьера, который разграничивает сознание и бессознательное, обеспечивая выборочный переход элементов из одного в другое. Бион постулирует одновременное появление бессознательного и сознательного, циркуляция между которыми происходит через контактный барьер. При этом сознание – орган чувств для восприятия психических качеств, – согласно британскому аналитику, обеспечивается альфа-функцией. Вследствие одновременного появления бессознательного и сознательного в психике младенца сосуществуют и взаимодействуют принцип реальности и принцип удовольствия, что означает внесение фундаментального исправления в постулированное Фрейдом полное господство принципа удовольствия в первый (нарциссический) период жизни младенца. «Слабость теории первичного и вторичного процессов [т. е. первоначаль-

<sup>199</sup> См.: *Гринберг Л., Дарио С., Табак де Бьянchedi Э.* Введение в работы Биона. С. 67.

<sup>200</sup> См.: *Бион У.* Теория мышления // *Идеи Биона в современной психоаналитической практике.* Сб. науч. тр. М., 2008. С. 170.

<sup>201</sup> *Бион У.* Отличие психотической личности от непсихотической // *Идеи Биона в современной психоаналитической практике.* М., 2008. С. 115.

ного господства принципа удовольствия, который впоследствии заменяется принципом реальности. – В.С.], – пишет Бион, – заключается в необходимости постулировать две системы там, где (согласно моей теории альфа-функции) эмоциональный опыт преобразуется в альфа-элементы, запуская мышление сновидения, бессознательное мышление в состоянии бодрствования и сохранение данных в психике (память)»<sup>202</sup>.

В отличие от альфа-элементов, нетрансформированные чувственные впечатления и эмоциональные переживания (бета-элементы) находятся на границе соматических и психических ощущений, являются замкнутыми (насыщенными, полными), не могут использоваться в качестве пре-концепций, а могут лишь изгоняться посредством проективной идентификации. Для бета-элементов, примитивных и представляющих собой не мысли, а вещи-в-себе, характерно отсутствие различий между живым и неживым, субъектом и объектом, внутренним миром и внешним, символом и тем, что этот символ представляет. Согласно Биону, эти предшественники мысли, бета-элементы, могут уйти из психики в психосоматические или ипохондрические симптомы, в перцептивные галлюцинации или в действие<sup>203</sup>.

Британский аналитик разделяет личность по способу функционирования на психотическую и непсихотическую части, которые сосуществуют друг с другом в одной личности. Способность переносить фрустрацию создает основу для развития непсихотической части личности и для развития мышления, тогда как психотическую часть личности отличает нетерпимость к фрустрации наряду с доминированием разрушительных импульсов. Психотическая личность продуцирует бета-элементы, не отличимые от вещей-в-себе. При этом нарушается процесс развития аппарата мышления, гипертрофируется роль проективной идентификации, настойчиво изгоняется все, что связано с фрустрацией, болью и осознанием ситуации, происходит преобразование в галлюциноз. Согласно Биону, «жестокие атаки на матрицу мышления и язык, а также патологическая проективная идентификация фрагментов, будут разводить две эти части личности до тех пор, пока, в конце

<sup>202</sup> Бион У. Научение через опыт переживания. С. 71–72.

<sup>203</sup> См.: Бриттон Р. Удерживать в голове // Клинические лекции по Кляйн и Биону. М., 2012. С. 153.



концов, стороны не станут ощущаться как непримиримые»<sup>204</sup>. Факторами, способствующими возникновению и развитию психотической части личности, Блон считает как врожденный темперамент младенца, так и неспособность матери выполнять свои функции принятия, контейнирования и преобразования продуцируемых ребенком бурных эмоций.

Сам Блон как проницательный исследователь осознает гипотетичность ряда своих построений, ведь абстракции младенца отличны от абстракций взрослых<sup>205</sup>, да и вообще трудно проникнуть в психику младенца посредством спекулятивных гипотез<sup>206</sup>. И хотя британский аналитик постулирует существование сознания в рудиментарной форме с самого рождения младенца, перед ним постоянно встает проблема: «...если верно предположение, что главный вопрос – выделение психического качества, и если сознание по праву рассматривается как орган чувств, воспринимающий психические свойства, то трудно понять, каким образом сознание начинает жить»<sup>207</sup>. Как известно, французский философ Ж.-П. Сартр также не смог решить эту проблему, постулировав одновременное существование человека и сознания, ибо, согласно Сартру, «исключив из наших рассмотрений человека сознание, его потом уже нельзя ввести в анализ человеческого бытия»<sup>208</sup>. Сам же Блон полагает, что то или иное представление может быть полезным лишь до тех пор, пока не появится возможность заменить его на более удачное. Исходя из этого, он делает фундаментальный вывод: «...столкнувшись со сложностью человеческой психики, аналитик с осторожностью должен использовать даже признанный научный метод; последний может оказаться столь же уязвимым, как и психотическое мышление, несмотря на тщательность разработки этого метода»<sup>209</sup>.

Обратимся теперь к рассмотрению Блоном психических проявлений пациентов с тяжелыми нарушениями психики. Согласно британскому аналитику, для выявления в психике психотических реакций необходимы две предпосылки: крайне неблагоприятная

<sup>204</sup> Гринберг Л., Дарио С., Табак де Бьянchedi Э. Введение в работы Блона. С. 46.

<sup>205</sup> См.: Блон У. Научение через опыт переживания. С. 83.

<sup>206</sup> См.: там же. С. 50.

<sup>207</sup> Там же. С. 49.

<sup>208</sup> Сартр Ж.-П. Бытие и ничто. М., 2004. С. 246.

<sup>209</sup> Блон У. Научение через опыт переживания. С. 28.

врожденная предрасположенность, а также взаимодействие с неблагоприятным окружением. Хотя, по мнению Биона, все индивиды, даже наиболее развитые, потенциально обладают психическими функциями и реакциями, свойственными психотической личности, которые могут выражаться во враждебном отношении к психическому аппарату, сознанию, а также внутренней и внешней реальности, он полагает, что этот уровень функционирования мышления может не создавать препятствий развитию нормальной личности и не проявляться в поведении<sup>210</sup>.

Однако если первичные факторы нетерпимости к фрустрации, которые не могут быть изменены, оказываются доминирующими в психике младенца, в частности, вследствие чувств ненависти и зависти, младенец будет не в состоянии использовать опыт проективной идентификации даже с матерью, наделенной способностью воображения. «Зависть, возбуждаемая грудью, дающей любовь, понимание и мудрость, создает проблему, которая разрешается путем разрушения альфа-функции»<sup>211</sup>. Аннулирование альфа-функции, в свою очередь, влечет за собой распад контактного барьера и заполнение психики «странными объектами» – бета-элементами, отмеченными следами Я и Сверх-Я. Подобные объекты становятся все более мучительными и преследуют ее, вызывая добавочное усиление патологической проективной идентификации. Утрата альфа-функции также ведет к утрате способности видеть сны, которые заменяются галлюцинациями.

Если непереносимость фрустрации достигает такой степени, что станет преобладать над принципом реальности, психотическая личность изберет деструктивный способ избегания фрустрации и боли путем нападков на ту часть психического аппарата, которая способна их воспринимать. В результате границы между Я и объектами становятся все более размытыми, а функции общения активно устраняются. Атаки на язык у таких людей часто проявляются как лишение слов их значений, что Блон описывает термином «оголение». В результате этого процесса утрачивается способность формировать символы, синтезировать объекты или комбинировать слова<sup>212</sup>. Как результат, у психотической личности

<sup>210</sup> См.: Гринберг Л., Дарио С., Табак де Бьянчеди Э. Введение в работы Биона. С. 98.

<sup>211</sup> Блон У. Научение через опыт переживания. С. 25.

<sup>212</sup> См.: Гринберг Л., Дарио С., Табак де Бьянчеди Э. Введение в работы Биона. С. 46.

происходит трансформация в галлюциноз, которая воспринимается ею как «безупречный» способ избавиться от боли фрустрации. Преобразование в галлюциноз, согласно Биону, создает психическое пространство, занятое несуществующими объектами – галлюцинациями. Психотическая часть личности изменяет временной порядок «сейчас-не-есть» и пространственный порядок «здесь-не-есть» на «сейчас-есть-здесь»<sup>213</sup>. Однако галлюцинации – это не репрезентации объектов, а «вещи-в-себе, рожденные из фрустрации и желания. Их дефекты являются не следствием их неспособности представить, но их неспособности быть»<sup>214</sup>. Ментальное событие в сфере галлюциноза трансформируется в сенсорное, вызывая удовольствие или боль. Вследствие полного доминирования фантазии она представляется психотическому индивиду не фантазией, а реальным фактом.

В целом Блон описывает психотическую личность как деструктивное состояние психики при доминировании разрушительных импульсов, порождающих лютую ненависть к внутренней и внешней реальности, которую можно описать как «жадную, завистливую, бессердечную и смертоносную»<sup>215</sup>. Возможен ли в таком случае, согласно британскому аналитику, успешный психоанализ пациентов с тяжелыми нарушениями психики?

Начнем с того, что, согласно Биону, способный проходить терапию психотический пациент обретает и непсихотическую личность, хотя психотическая часть личности доминирует и затмевает непсихотическую. «Мне не кажется, – считает британский аналитик, – что Я совершенно отходит от реальности. Я бы сказал, что контакт с реальностью маскируется преобладающей в мыслях и в поведении пациентов всемогущественной фантазией, которая стремится разрушить либо реальность, либо стремление ее понять. ...Поскольку Я сохраняет контакт с реальностью, можно говорить о существовании параллелей между непсихотической и психотической личностями»<sup>216</sup>. Итак, для пациентов с доминирующей психотической частью личности, не способной выносить реальность, характерна дезинтеграция, разрушение мыслительного аппарата,

<sup>213</sup> Гринберг Л., Дарио С., Табак де Бьянчеди Э. Введение в работы Биона. С. 102.

<sup>214</sup> Блон У. Внимание и интерпретация. С. 45.

<sup>215</sup> Гринберг Л., Дарио С., Табак де Бьянчеди Э. Введение в работы Биона. С. 44.

<sup>216</sup> Блон У. Отличие психотической личности от непсихотической. С. 101.

позволяющего осознавать свое состояние. Все это свидетельствует о наличии психической боли и ее фантазийного ослабления, даже ценой возможной утраты собственного Я, психической аннигиляции. В связи с этим Бион рассуждает о первичности или вторичности нетерпимости к фрустрации или любой другой динамической характеристики, потому что первичные факторы не могут быть изменены и терапевтическое воздействие возможно лишь на вторичные факторы. Например, зависть и ненависть пациента могут, по мнению британского аналитика, порождать деструктивные нападения на связь, где «связью является способность аналитика интроецировать проективные идентификации пациента. Поэтому атаки на связь синонимичны атакам на душевный покой аналитика, а изначально матери. Способность [аналитика] к интроекции преобразуется завистью и ненавистью пациента в жадность, пожирающую психику пациента; схожим образом душевный покой [аналитика] становится враждебным безразличием. В этот момент возникают аналитические проблемы, поскольку пациент применяет (чтобы разрушить душевный покой, вызывающий столь сильную зависть) отыгрывание, некорректные действия и угрозы самоубийства»<sup>217</sup>. Не случайно Бион писал об опасной природе психоаналитического опыта, бурно насыщенного эмоциями, как для аналитика, так и для пациента.

Говоря о четырех существенных свойствах шизофренической личности, для которой характерно преобладание деструктивных импульсов, а также ненависти к внутренней и внешней реальности, распространяемой на все, что способствует ее осознанию, Бион также пишет о ее страхе полной аннигиляции, который порождает преждевременное стремительное формирование объектных отношений, из которых самое главное – перенос. Причем их интенсивность сильно контрастирует со слабостью способности их поддержания<sup>218</sup>.

Каким же образом может продвигаться анализ пациентов со столь тяжелыми нарушениями психики? Согласно Биону, анализ может представлять собой колебательные движения между аномальной параноидно-шизоидной и депрессивной позиция-

<sup>217</sup> Бион У. Нападения на связь // Идеи Биона в современной психоаналитической практике. С. 162–163

<sup>218</sup> См.: Бион У. Отличие психотической личности от непсихотической. С. 98.

ми. Посредством проективной идентификации как примитивного способа общения между анализандом и аналитиком, пациенты могут пытаться вызвать в аналитике те чувства, которые не в состоянии выдерживать внутри себя, но бессознательно хотят выразить и которые аналитик может понять как сообщение<sup>219</sup>. По мнению Биона, способность пациента помещать плохие ощущения в аналитика и оставлять их там на время, достаточное для того, чтобы их пребывание в его психике их смягчило, а также способность пациента помещать хорошие части в аналитика, таким образом ощущая, что в результате он имеет дело с идеальным объектом, является примитивной формой коммуникации, обеспечивающей то основание, от которого в конечном итоге зависит вербальная коммуникация<sup>220</sup>. И хотя пациенты будут провоцировать аналитика на повторение ранних объектных отношений, лишь их интерпретация позволяет достигать изменений. Ибо важнейшей задачей анализа, согласно Биону, является трансформация невыносимого опыта в опыт мыслимый, обрабатываемый психически<sup>221</sup>.

В этой связи, по мнению британского аналитика, крайне важно, способствует ли интерпретация росту или становится преследующей. Здесь аналитик сталкивается со сложной ситуацией, ибо, хотя одной из целей психоаналитической интуиции является избегание ненужной боли, процесс познания неминуемо подразумевает переживание боли. «Личность, – по мнению Биона, – невозможно избавить от боли. Анализ должен быть болезненным, потому что анализ, в котором боль даже не замечается и не обсуждается, нельзя считать затрагивающим одно из центральных оснований существования пациента»<sup>222</sup>. И действительно, согласно точке зрения современного американского психоаналитика Б. Килборна, «проработка боли и тревоги – вместе с порождаемым ими стыдом – становится фокусом в аналитической работе с травмированными пациентами (в действительности, возможно,

<sup>219</sup> См.: *Стиллуэс Э.* Клинические проявления проективной идентификации // Клинические лекции по Кляйн и Биону. М., 2012. С. 93.

<sup>220</sup> См.: *Бион У.* О высокомерии // Идеи Биона в современной психоаналитической практике. М., 2008. С. 147.

<sup>221</sup> См.: *Романов И.Ю.* Расширение в область мысли: идеи У. Биона и современный психоанализ // Бион У. Элементы психоанализа. С. 9.

<sup>222</sup> *Бион У.* Элементы психоанализа. С. 71.

со всеми пациентами)»<sup>223</sup>. При этом целью анализа, по мнению британского аналитика, должна стать проработка разрушительных атак пациента на свое Я, а также замена проективной идентификации вытеснением и интроекцией, что позволит пациенту сформировать «контактный барьер», т. е. отделить свое сознание от бессознательных переживаний.

Для достижения этих целей аналитик, по мнению Биона, должен идентифицироваться с психической реальностью пациента, проявляющейся во множестве трансформаций, чтобы их интерпретация смогла вызвать у пациента изменение его психической реальности. Для интуитивного постижения аналитиком эволюции психической реальности пациента Бцион предлагает избегать любых воспоминаний, а также всех желаний, включая желание понять или вылечить пациента, так как и воспоминания, и желания коренятся в чувствах и вмешиваются в интуицию. Достижение такого состояния, согласно Бциону, является намеренным актом дисциплины с целью снизить сенсорный контакт и сфокусироваться на психической реальности. Поэтому психоаналитические наблюдения должны быть сосредоточены на том, что происходит в настоящий момент. Таким образом, Бцион предлагает аналитику совершить своего рода «феноменологическую редукцию» для идентификации с психической реальностью пациента. Согласно британскому аналитику, посредством отказа от воспоминаний и желаний достигается восприимчивость, необходимая для переживания состояния галлюциноза, которая нужна аналитику для оценки этого состояния<sup>224</sup>. При этом аналитик, по мнению Биона, должен обладать «терпением» в ходе переживания фрустрации и страдания, не испытывая при этом чувства преследования, а также испытывать чувство «надежности», связанное с безопасностью и понижением тревожности.

Такая идентификация с психической реальностью пациента напоминает концепцию «психологической химеры» французского психоаналитика Мишеля де М'Юзана; химера, по М'Юзану, – место слипания двух психик. Аналитик, дающий интерпретации из химеры, воспринимается анализируемым как его другое Я, поэто-

<sup>223</sup> Килборн Б. Когда травма поражает душу // Журн. практ. психолога. 2001. № 1–2. С. 143.

<sup>224</sup> См.: Бцион У. Внимание и интерпретация. С. 67.

му у пациента не происходит отторжения интерпретации как навязанной ему извне. Подобная «трансформация эмоционального опыта в ментальный рост аналитика и анализируемого, – пишет Бион, – вносит свой вклад в то, что обоим сложно “вспомнить”, что происходило; в той мере, в какой опыт приводит к росту, он перестает быть чем-то опознанным»<sup>225</sup>.

Продвинутая стадия анализа, согласно Биону, наступает с возращением интересубъективности, когда аналитик и пациент начинают лучше приспособливаться к тому, что считает реальностью каждый из них. Однако точка зрения аналитика все же остается доминирующей, ибо в основе любого улучшения, по мнению Биона, должно лежать признание пациентом своего психоза<sup>226</sup>. Можно даже сказать, что он полностью отвергает «субъективную правду» высказываний пациента с тяжелыми нарушениями психики на том основании, что психотический символ психотического пациента не столько символизирует что-то, сколько указывает на частное отождествление пациентом себя с божеством или демоном<sup>227</sup>. Поэтому, согласно Биону, конфликт между взглядом, общим для пациента и аналитика, и собственной точкой зрения пациента с тяжелыми нарушениями психики является конфликтом между знанием и его отсутствием.

При этом вся ответственность за возможный негативный ход лечения шизофренического пациента, по сути, возлагается на него одного, без прояснения возможного влияния на ход этого процесса аналитика. Так, по Биону, любой прогресс в работе ставит шизофренического больного лицом к лицу с болью осознания своего «безумия», что заставляет его снова прибегать к патологической идентификации, чтобы переложить это пугающее осознание на терапевта<sup>228</sup>. И даже если посредством повторной интроекции шизофренический пациент возвращает себе способность к вербальному мышлению, то по мере осознания своего психического состояния и своих галлюцинаций, т. е. своего безумия, он, согласно Биону, переполняется ненавистью к аналитику, который привел его к та-

<sup>225</sup> Бион У. Внимание и интерпретация. С. 112.

<sup>226</sup> См.: О'Шонесси Э. Психоз: безмыслие странного мира // Клинические лекции по Кляйн и Биону. С. 142.

<sup>227</sup> См.: Бион У. Внимание и интерпретация. С. 104.

<sup>228</sup> См.: Гринберг Л., Дарио С., Табак де Бьянchedи Э. Введение в работы Биона. С. 47.

кому осознанию, а это может вызвать вторичное расщепление с опасностью того, что восстановление Я станет невозможным, а пациент – безнадежным, а также к опасности суицида.

В то же время Бион отмечал, что утрата контакта между аналитиком и пациентом приводит последнего к чрезвычайно сильным эмоциональным переживаниям, в ходе которых пациент лишается того понимания и рассудительности, которыми ранее обладал. «С тех пор я стал замечать, – пишет Бион, – что пациенту было присуще выказывать признаки галлюцинаций, получая интерпретацию, которая по каким-то причинам была ему неприятна»<sup>229</sup>. В психоаналитических отношениях, порождающих гнев и боль, согласно британскому аналитику, часто возникают переживания, препятствующие психологическому росту пациента. Они также могут приводить к «ложной уступчивости», которая скрывается за видимым согласием пациента с точкой зрения аналитика.

Перед тем как перейти к конечной оценке разработанной Бион методике лечения пациентов с тяжелыми нарушениями психики, дадим краткое описание ряда других психоаналитических теорий развития младенца и тех психических нарушений, которые могут возникать в ходе этого развития.

По мнению американского клинициста и исследователя внутреннего мира младенца с точки зрения психоанализа и психологии развития Дэниэла Стерна, психоаналитики не имеют прямого доступа к внутреннему миру младенца, поэтому психоаналитические теории развития лучше соответствуют наблюдениям за детьми, чем за младенцами. «Младенцу, – полагает Стерн, – необходима система воспоминаний о бытии с другими, которая была бы чрезвычайно гибкой и позволяла адаптироваться к жизненным переживаниям. Для этого необходимы скорее процессы, чем психические структуры»<sup>230</sup>.

Исследуя межличностный мир ребенка в рамках нового представления о единстве тела и психики, Дэниэл Стерн пишет о первичном сознании – соединении в конкретный момент времени внутреннего объекта и витального фонового вклада тела, – ли-

<sup>229</sup> Бион У. О галлюцинации // Идеи Биона в современной психоаналитической практике. С. 132.

<sup>230</sup> Стерн Д.Н. Межличностный мир ребенка. Взгляд с точки зрения психоанализа и психологии развития. СПб., 2006. С. 267–268.



шенном саморефлексии, вербализации и существующем лишь в настоящий момент. Помимо ребенка его можно приписать другим высшим животным. Сенсомоторная, чисто аффективная память первого года жизни, связанная с телом, обеспечивает непрерывность переживания телесного Я во времени. Кроме того, так как большинство сенсорных проводящих путей в мозге пересекается, это создает основу для интермодального восприятия, т. е. возможность осуществлять кросс-модальный перенос информации из одной сенсорной модальности в другую, минуя сознание, например распознавать соответствие между прикосновением и зрением. Данное свойство является врожденным, а не возникшим в ходе повторяющегося опыта. Согласно Стерну, младенец может амодально воспринимать форму, интенсивность, время, а также движение и число. Подобная способность младенца «идентифицировать кросс-модальные соответствия, которые приводят к единству воспринимаемого мира – позволяет матери и младенцу устанавливать настройку аффектов и достигать аффективной интересубъективности»<sup>231</sup>. Таким образом, у младенца, по мнению американского исследователя, есть способность сохранять историю его моторной, перцепционной и аффективной самости, т. е. своего авторства, связности и аффективности. Так что у младенца никогда не было периода тотальной недифференцированности «самость-другой».

Согласно Стерну, младенцы также обладают способностью воспринимать соответствия. Обладая богатым репертуаром доступных ментальных функций: памятью, восприятием, амодальным представлением, определением инвариантов, – младенцы глубоко вовлечены в социальную стимуляцию. Основной задачей их развития является возрастание соотношенности с окружением. Избирательная настройка родителей на те или иные проявления младенца, позволяющая регулировать его субъективное переживание, – одно из самых мощных средств формирования субъективной и межличностной жизни младенца. По мнению американского исследователя, речь создает расщепление в переживании Я, ибо она образует разрыв между межличностным переживанием как прожитым и как представляемым, раздробляя интермодальное глобальное переживание. Именно так может начать развиваться

<sup>231</sup> *Стерн Д.Н.* Межличностный мир ребенка. Взгляд с точки зрения психоанализа и психологии развития. С. 177.

«ложное Я», когда «некоторые переживания Я избираются и усиливаются, поскольку они соответствуют потребностям и желаниям другого человека»<sup>232</sup>.

Со своей стороны, известный финский теоретик и практик психоанализа с сорокалетним стажем клинической работы Вейкко Тэхкэ разработал собственную теорию развития психики и ее нарушений, а также лечения людей с тяжелыми психическими нарушениями – пограничных пациентов и психотиков.

Согласно финскому аналитику, в психоаналитических теориях раннего развития постоянно присутствуют «взрослообразные» формулировки. В частности, он отмечает повсеместное распространение в таких теориях «мифа о существовании первичного собственного Я» у младенца с подразумеваемым первичным осознанием внешнего и внутреннего, ряд примеров действия которого представлены «концепцией о частичных объектах; постулированием очень ранних форм тревоги или первичных проективных и интроективных механизмов»<sup>233</sup>. Сам же он полагает, что начало человеческой жизни характеризуется чисто физиологическим существованием. И хотя органы восприятия младенца могут получать разнообразную сенсорную стимуляцию, подобные процессы рецепции вначале не имеют какого-либо психологического смысла. Поэтому, хотя возможно «постулировать существование множества видоспецифических программ и индивидуальных возможностей у новорожденного человеческого младенца, но эти программы и возможности, – отмечает В. Тэхкэ, – не являются психикой в каком-либо эмпирическом смысле»<sup>234</sup>. А так как аффекты как психологические феномены возможны только при наличии воспринимающей психики, то постулаты о врожденных аффектах, согласно В. Тэхкэ, являются несостоятельными. «То, что вначале напоминает и выглядит как выражение аффектов и передача информации посредством аффектов, более вероятно отражает колебания в состоянии физиологического напряжения младенца»<sup>235</sup>. Сам он описывает примитивные физиологические восприятия напряжения и разрядки у младенца как организмическое расстройство и организмическое облегчение.

<sup>232</sup> *Стерн Д.Н.* Межличностный мир ребенка. Взгляд с точки зрения психоанализа и психологии развития. С. 250.

<sup>233</sup> *Тэхкэ В.* Психика и ее лечение. С. 23.

<sup>234</sup> Там же. С. 53.

<sup>235</sup> Там же. С. 127.

Финский аналитик считает жизненно важным для выживания организма лишь уменьшение напряжения. Соответственно, организмом вслепую ищется любая информация о предпосылках этого. Психика, в виде первых примитивных следов памяти (энграмм), также вначале возникает вокруг восприятий, имеющих характер чистого физиологического облегчения. Отсюда вытекает, что самая ранняя психика – это исключительно психика удовлетворения, а первоначальная недифференцированная психика – чистая конструкция удовольствия. «Я не разделяю мнения кляйнианцев, – пишет В. Тэхкэ, – и многих современных эмпирических психологов (Стерн, 1985) о том, что первичное переживание собственного Я в некоторой форме присутствует с начала жизни. Вместо этого, я предпочитаю точку зрения, согласно которой репрезентации собственного Я и объекта становятся дифференцированными наравне и одновременно из общей матрицы недифференцированных репрезентативных регистраций, которые образуют примитивную психику»<sup>236</sup>. Первым актом защиты переживания удовлетворения при восприятии организмического расстройства, которое остается психически пустым, т. е. не регистрируемым психикой, является галлюцинаторное воскрешение прошлых удовлетворений. Главным для развития психики в этот период является синхронизация во взаимодействиях мать-ребенок. Любой новый шаг в структурализации психики на этой ранней стадии обусловлен принципом удовольствия. В. Тэхкэ постулирует, что после накопления достаточного количества недифференцированных следов памяти об удовлетворении психика ребенка отмечает его крик, за которым, в отличие от краткосрочных галлюцинаторных предчувствий удовольствия, всегда наступает реальное удовлетворение. Первое психическое восприятие собственного крика, в своей основе связанное с отсутствием удовлетворения, но затем ведущее к более полному удовлетворению, становится первым ядром собственного Я. «Вследствие специфики своего происхождения, это “ядерное собственное Я”, – подчеркивает финский аналитик, – не присоединяется к недифференцированным восприятиям, основанным на удовольствии и удовлетворении, а существует отдельно от них, иницируя тем самым дифференциацию самостных и объектных аспектов друг от друга»<sup>237</sup>. Обычно это происходит в конце первых шести месяцев жизни ребенка.

<sup>236</sup> Тэхкэ В. Психика и ее лечение. С. 240.

<sup>237</sup> Там же. С. 38.

Вместе с восприятием собственного Я как могущественного поставщика удовлетворения, в психический мир ребенка входит фрустрация, первоначальным способом восприятия которой является агрессия, или примитивная нарциссическая ярость, когда должное удовлетворение не наступает, а также архаическая тревога, которая представляет собой первичный аффективный отклик собственного Я, когда подвергается угрозе его существование или равновесие. «Тревога, – пишет В. Тэхкэ, – является главной мотивационной силой для сохранения и развития способности обеспечивать удовольствие и тем самым поддерживать ощущение собственного существования»<sup>238</sup>. Дальнейшее развитие психики связано с противодействием угрозам распада собственного Я и с ее дальнейшей структуризацией. Здесь финский аналитик особо выделяет создаваемый впоследствии психикой образ «абсолютно плохого» объекта для обеспечения психической представленности фрустрации, отличной от деструктивной нарциссической ярости, угрожающей разрушить образ «абсолютно хорошего» объекта, от которого вначале исключительно зависит существование дифференцированного переживания собственного Я. Такую последовательность событий он называет высокоадаптивной.

По мере структуризации психики, осуществляемой главным образом через процессы интернализации, более продвинутые образы собственного Я при нормальном развитии трансформируются в переживание идентичности или константности собственного Я. До этого ребенок проходит через период функциональных селективных идентификаций с ухаживающим за ним лицом, в ходе которых он овладевает теми или иными функциями объекта, с последующим одобрением матерью этих функций ребенка для наделения их нарциссической значимостью для него. Следующие эволюционные достижения ребенка связаны с процессом оценочно-селективных идентификаций, в ходе которых интроецируются характерные черты идеального образца и происходит идентификация с ними. Одновременно возникают информативные идентификации, которые предназначены для установления контактов и разделения внутренних переживаний с объектом. Они делают возможным разделяемое переживание и эмпатическое понимание.

---

<sup>238</sup> Тэхкэ В. Психика и ее лечение. С. 48.

До установления собственной идентичности ребенок, по мнению финского аналитика, использует различные интроективно-проективные защитные действия для предотвращения угрозы дезинтеграции собственного Я. После установления константности собственного Я и объекта в действие вступает фактор вытеснения.

Для последующего сравнения со способом лечения пациентов с тяжелыми нарушениями психики в концепции В. Биона рассмотрено предложенное В. Тэхкэ лечение пограничных пациентов.

Из-за отсутствия константности собственного Я и объекта для пограничного пациента невозможно активное самонаправленное мышление и фантазирование. Единственный доступный для него способ привязанности – все еще преимущественно функциональный, где аналитик играет роль отсутствующих частей собственного Я пациента. В его психическом мире очень много агрессивно заряженных психических содержаний. Малейшая фрустрация склонна разрушать идеализируемый образ объекта и порождать примитивную нарциссическую ярость, готовую разорвать взаимоотношения с аналитиком. В попытках сохранить эмпирический диалог между собой и аналитиком пограничный пациент использует интроекцию, проекцию и отрицание, постоянно испытывая нехватку «успокаивающих» и «поддерживающих» интроектов, что делает его неспособным выносить одиночество. Кроме того, пограничный пациент способен к быстрой идеализации аналитика в качестве трансферентного, или «родительского», объекта с возникающей в результате стагнацией в лечении. Как же в таком случае может происходить наращивание его психологических структур?

Аналитик, по мнению В. Тэхкэ, ни в коем случае не должен походить на прошлые объекты в жизни пациента. Он должен быть новым эволюционным объектом без какого-либо желания «повторного родительства». Ближайшая его цель – помочь пациенту в создании структур, требуемых для достижения константности собственного Я и объекта. Для возобновления процессов интернализации необходимо, чтобы аналитик стал для пациента «абсолютно хорошим» новым эволюционным объектом. Эта цель, согласно финскому аналитику, достигается через функцию проявления аналитиком интереса к субъективному способу переживания пациента. Для запуска задержавшихся процессов функционально-селективных идентификаций, согласно В. Тэхкэ, пограничному пациенту в

равной степени необходимы базисная безопасность, подходящие модели, терпимые фрустрации и адекватное отзеркаливание. Ибо «если фрустрация не переживается совместно с функцией, которая является одновременно желанной как принадлежащая идеализированному объекту, следует ожидать не идентификации, но замещения или замены фрустрирующего функционального объекта»<sup>239</sup>. Для поддержания процесса функционально-селективных идентификаций пациент также нуждается в длительной идеализации аналитика. Последний, по мнению В. Тэхкэ, не только должен ее терпеть, но и получать от нее генеративное удовольствие, сходное с родительским, испытывая так называемый аффект нежности по отношению к пациенту. Оба этих компонента необходимы для наращивания психических структур пациента, так как «при отсутствии у развивающегося индивида фазово-специфических эволюционных удовольствий, а также соответствующих генеративных удовольствий у эволюционного объекта, любое значимое эволюционное движение склонно становиться вялым и прекращаться»<sup>240</sup>.

В своих эмпатических описаниях аналитик дает как можно более точное описание переживания пограничного пациента с точки зрения последнего. Это обеспечивает пациента эмпирической и репрезентативной моделью для возможного переживания. Терпимая фрустрация пациента будет вызываться различием между его восприятием данной ситуации и восприятием аналитика. «Идентификация с этой эмпирической моделью становится мотивирована ее желанностью как функциональной способности идеализируемого объекта, делая ее отсутствие переживанием фрустрации»<sup>241</sup>. А необходимое отзеркаливание и общая высокая генеративная оценка новых функций, приобретаемых пациентом в результате таких идентификаций, будет обеспечиваться со стороны аналитика не прямой похвалой или выражением гордости своим пациентом, что напоминало бы форму повторного родительства, а тонко улавливаемым эмпатическим описанием тех чувств и ожиданий пациента, которые связаны с недавно приобретенными способностями. Подобное эмпатическое описание, согласно В. Тэхкэ, не включает в себя удовлетворение инфантильных трансферентных потребно-

<sup>239</sup> Тэхкэ В. Психика и ее лечение. С. 314.

<sup>240</sup> Там же. С. 322.

<sup>241</sup> Там же. С. 324.

стей пациента и высказывается без какого-либо выражения симпатии, поддержки или утешения. При этом «не делается никаких попыток избегать фрустраций или же собирать их для пациента. Фрустрации будут повторяться, и пациенту придется научиться их выносить, а также обращаться с ними посредством постепенно возникающих внутренних структур»<sup>242</sup>.

Посредством тонких эмпатических описаний, которые связаны со здесь-и-теперь переживаниями между пациентом и аналитиком, В. Тэхкэ разработал специфический инструмент в работе с функциональными переносами. Аналитик, сталкиваясь с первичным отсутствием доступной психической структуры у пациента, посредством эмпатических описаний обеспечивает модели для ранее не репрезентированных эмпирических потенциальных возможностей у пациента, способствуя наращиванию его психологических структур. Финский аналитик противопоставляет эмпатические описания классическим интерпретациям, которые имеют дело с вторичной утратой доступной психической структуры и предназначены для разрешения индивидуальных переносов невротического пациента, а также предполагают соотносительность прошлого и настоящего, истории и линейного времени и поэтому абсолютно не подходят в работе с пограничными пациентами. Помимо эмпатических описаний, согласно В. Тэхкэ, аналитик также в полной мере использует свои комплиментарные отклики – те эмоциональные реакции и побуждения к действию, которые возникают у него в ответ на вербальные и невербальные послания пациента и помогают ему понимать природу объектных ожиданий пациента в данный момент.

\* \* \*

При подведении общей оценки разработанной У. Бином теории лечения пациентов с тяжелыми нарушениями психики следует отметить, что свои представления о функционировании психики младенца он заимствовал частично из теории Мелани Кляйн, а частично – из наблюдений за взрослыми пациентами. Например, «к заключению о существовании у младенца значительной врожден-

<sup>242</sup> Тэхкэ В. Психика и ее лечение. С. 328.

ной предрасположенности к приступам зависти относительно способности матери контейнировать те переживания, которые они не могут контейнировать, Бион пришел на основании работы с некоторыми психотическими и пограничными пациентами, обнаружив, что для них непереносима способность аналитика сохранять спокойствие, когда он подвергается действию их проекций»<sup>243</sup>. Однако переживания и фантазии взрослого человека не идентичны тому, что типично для маленького ребенка. Поэтому Бион также не избежал упреков в том, что принимал собственные фантазии и реконструкции за реальную картину переживаний младенца.

В. Тэхкэ высказывает ряд критических замечаний по поводу теоретических представлений кляйнианцев. В частности, он относит пугающее и угрожающее содержание галлюцинаций психотических пациентов не к стадии недифференцированности, а к более поздним периодам развития, когда у них уже были сформированы агрессивно окрашенные «плохие представления». Здесь галлюцинаторная форма отражает субъективно допсихологический уровень переживания, а ее частично объектный характер и аффективная окраска, представленная, например, галлюцинациями о «плохой груди», получают свое содержание от позднее развившихся уровней восприятия, которые впоследствии были разрушены<sup>244</sup>.

Что касается концепции «проективной идентификации», то, согласно финскому аналитику, проекция связана с переводом одного набора мысленных представлений в другой, а не с «навязыванием» пациентом частей своей психики аналитику. Идентификация же приводит к наращиванию структуры «собственного Я, а не к поддержанию контакта с объектно-индексированными частями образа собственного Я, которые были утрачены через проекцию»<sup>245</sup>. В целом сторонники теории проективной идентификации, согласно В. Тэхкэ, смешивают внутренний и взаимодействующий уровни переживания. Подобный «сверхупрощенный взгляд на психические трансакции между людьми, – отмечает финский аналитик, – когда “части” психики бросаются туда-сюда, а также “контейнируются” подобно твердым веществам, может привлекать своей конкретностью, но он имеет мало общего с эмпирической и

<sup>243</sup> Бриттон Р. Удерживать в голове. С. 159.

<sup>244</sup> См.: Тэхкэ В. Указ. соч. С. 31–32.

<sup>245</sup> Там же. С. 193.



концептуальной правдоподобностью приемлемой теории человеческой коммуникации в целом и психоаналитических взаимодействий в частности»<sup>246</sup>.

Как мы видели из представленной В. Тэхкэ методики лечения пограничных пациентов, для наращивания психологической структуры пациента аналитик должен стать для него «абсолютно хорошим» новым объектом, представляющим для пациента текущую реальность, без какого-либо желания повторного родительства. Аналитик также должен обеспечивать для пациента базисную безопасность, подходящие модели, терпимые фрустрации, а также адекватное отзеркаливание. Кроме того, для поддержания процесса функционально-селективных идентификаций пациент нуждается в длительной идеализации аналитика, тогда как аналитик должен получать от нее генеративное удовольствие, сходное с родительским.

Удивительно, сколь многие из этих аспектов лечения пациентов с тяжелыми нарушениями психики коррелируют с методикой, разработанной У. Бионом. Так, британский аналитик пишет о необходимости отказа от повторного родительства<sup>247</sup>, о первостепенной значимости исследования здесь-и-теперь переживания пациента<sup>248</sup>, а также о том, что эмоциональный опыт не может рассматриваться в отрыве от взаимоотношений<sup>249</sup>. Кроме того, положение Биона о том, что аналитик ограничивается интерпретациями, которые выражают не какую-либо эмоцию гнева или симпатии<sup>250</sup>, а его знание о том, что происходит с пациентом в данный момент, во многом совпадает с изложенным В. Тэхкэ эмпатическим описанием переживаний пациента, которое не включает в себя какого-либо выражения симпатии, поддержки или утешения. Оба аналитика также едины в том, что необходимо избегание ненужной боли, однако пациент в ходе анализа должен научиться терпеть фрустрацию и справляться с ней по ходу наращивания его психической структуры. Да и сами даваемые Бионом интерпретации во многом совпа-

<sup>246</sup> Тэхкэ В. Указ. соч. С. 198–199.

<sup>247</sup> См.: Андерсон Р. Введение // Клинические лекции по Кляйн и Биону. М., 2012. С. 19.

<sup>248</sup> См.: Бион Ф. Дни наших жизней // Идеи У.Р. Биона в современной психоаналитической практике. М., 2008. С. 40.

<sup>249</sup> См.: Бион У. Научение через опыт переживания. С. 58.

<sup>250</sup> См.: Бион У. Элементы психоанализа. С. 79.

дают с эмпатическим описанием В. Тэхкэ, так как относятся к ситуации здесь-и-сейчас и даются исходя из подключения аналитика к внутреннему опыту пациента.

Однако установка Биона на то, что анализ должен проводиться в состоянии лишения, которое представляет собой «неизбежный результат сопротивления аналитика любым импульсам, направленным на удовлетворение желаний пациента или своих собственных»<sup>251</sup>, по нашему мнению, не позволила ему добиться существенных результатов в работе с пациентами с тяжелыми нарушениями психики. Здесь уместно привести точку зрения В. Тэхкэ: «...правило воздержания в психоаналитическом лечении особенно уместно в отношении трансферентных потребностей пациента и их удовлетворения, в то время как удовлетворения, свойственные структурообразующим эволюционным взаимодействиям, сами по себе не включаются и не должны включаться в это правило»<sup>252</sup>. Подобной точки зрения придерживаются также американские психоаналитики Р. Столлорю, Б. Брандшафт и Д. Атвуд, создатели теории интерсубъективного подхода в клиническом психоанализе. Они полагают, что в терапевтических отношениях пациент возобновляет прерванную ступень развития, в связи с чем оживают его потребности в отзеркаливании, идеализации и другие Я-объектные потребности. Когда же аналитик интерпретирует данные потребности как патологические защиты, пациент реагирует на это сильным гневом и проявлением деструктивности. Дальнейшая настойчивость аналитика «в объяснении негативных реакций в анализе посредством присущей пациенту агрессии или зависти, или осуществляемой им проекции агрессивно искаженных внутренних объектов, – пишут американские психоаналитики, – может приносить вред пациенту, разворачивающемуся Я-объектному переносу и анализу в целом»<sup>253</sup>. Здесь нелишне будет подчеркнуть, что и сам Бцион в поздние годы довольно скептически относился к своим попыткам решения поставленных им проблем<sup>254</sup>.

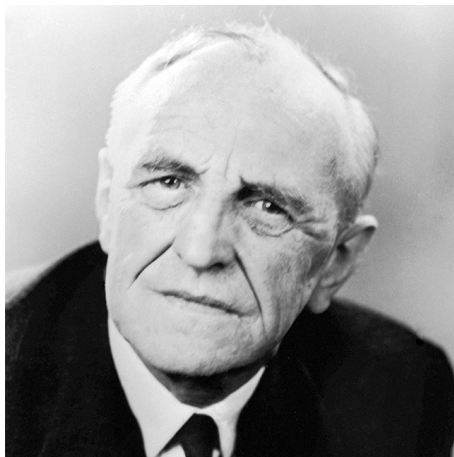
<sup>251</sup> Гринберг Л., Дарио С., Табак де Бьянчеди Э. Введение в работы Биона. С. 126.

<sup>252</sup> Тэхкэ В. Указ. соч. С. 323.

<sup>253</sup> Столлорю Р., Брандшафт Б., Атвуд Д. Клинический психоанализ. Интерсубъективный подход. М., 1999. С. 160.

<sup>254</sup> См.: Романов И.Ю. Расширение в область мысли: идеи У. Биона и современный психоанализ // Бцион У. Элементы психоанализа. С. 10.

### 3. Теория переходного объекта Дональда Винникотта



Дональд Винникотт (1896–1971) – английский психоаналитик, педиатр и детский психиатр. Окончил Королевский медицинский колледж. Имел сорокалетний стаж работы в больнице Педдингтон-грин и в Детском королевском госпитале. Входил в группу независимых аналитиков Британского психоаналитического общества. Пришел в психоанализ из педиатрии. В течение длительного времени проходил терапевтический анализ у членов БПО Джеймса Стрэчи (1887–1967) и Джоан Ривьер. Являлся детским и взрослым психоаналитиком. Особую известность получили его исследования детского возраста, в которых он изучал взаимоотношения младенца с матерью, феномен переходного объекта, роль и влияние игры в терапевтической работе и др. Автор ряда книг, среди которых можно выделить следующие: «Нарушения в детском возрасте» (1931 г.), «Игра и реальность» (1971 г.), «От педиатрии к психоанализу» (1975 г.) и др.

Д. Винникотт считал связку «мать – младенец» биологической системой, в которой успешное разворачивание процесса развития ребенка обязательно требует фигуры, адекватно проявляющей заботу о нем. Атмосфера любви и доверия жизненно важна для развития у ребенка способностей доставлять себе утешение и со-

здавать полезные образы и представления. Вот почему английский исследователь писал о том, что нет такой вещи, как отдельный ребенок, имея в виду, что аффективная жизнь младенца регулируется взаимно адаптирующейся диадой «младенец – мать». Исследуя поведение маленьких детей, Винникотт вводит понятие «переходного объекта» как такого, который имеет для ребенка особую ценность. У младенца это может быть погремушка, угол одеяла и т. п.

В период младенчества, по мнению Винникотта, существует критическое время, когда способность к символизации может породить благоприятные переходные объекты. Использование переходного объекта вначале является досимволическим и главным образом применяется в гомеостатической регуляции. Постепенно в этом пространстве инфантильной креативности переходный объект наделяется психологическим смыслом и впервые делает для младенца возможным обладание тем, что не есть он сам. Впоследствии переходный объект символическим образом начинает представлять мать, что в дальнейшем приводит к тому, что сновидения, фантазия и игра могут использоваться ребенком для активизации интрапсихического образа матери, так что теперь он может переносить одиночество и осуществлять заботу о себе. Таким образом, согласно Винникотту, переходный объект необходим для последующего восприятия объекта как строго отграниченного от субъекта и для перехода к собственно объектному отношению.

Большая часть людей имеют многочисленные доступные переходные объекты и операции и легко могут достигать эффекта самоутешения и самоуспокоения, не отдавая себе отчета в том, что они активизируют инфантильные механизмы, восходящие к взаимодействиям мать-ребенок. Однако если ранний опыт младенца является травматическим, если мать бывает не в состоянии установить комфортное взаимодействие с младенцем, может прекратиться развитие его способности к творчеству, а потенциальный переходный объект может стать для младенца «аутистическим объектом», который используется главным образом для исключения первичного объекта (матери), так как такой объект лучше поддается контролю и не так часто, как люди, вызывает разочарование и боль. В результате у ребенка может развиваться «ложное Я», основанное на реакциях на внешние раздражители. Подобное существование, всецело обусловленное действием защитных ме-

ханизмов, Винникотт называл небытием. Небытие является организованной защитой, связанной с перенесенной в раннем детстве невыносимой болью. При небытии личное существование выражается посредством действия проективных элементов, когда индивид пытается проецировать все, что может быть личным, чтобы избежать ответственности или наказания.

Представление Винникотта о «небытии» человека уместно сравнить с представлением Хайдеггера о «несобственном» (*uneigentliche*) способе совместного бытия, которое определяется им как анонимное, безличное существование. Тогда «ложное Я» Винникотта, основанное на реакциях на внешние раздражители, можно уподобить повседневному бытию *Dasein*, которое предписывается ему и решается за него другими людьми. Такой способ анонимного и безликого «несобственного» бытия немецкий мыслитель обозначает термином «люди» (*das Man*) как «пустой» повседневной самости и считает способом потери себя в безликой повседневности.

В религиях, согласно Винникотту, защита от страха небытия может проявляться в идеях единения с Богом или Вселенной. Отрицание этой защиты можно найти в трудах и учениях экзистенциалистов. Здесь существование становится культом в попытке противодействовать личной тенденции к небытию, которая является частью организованной защиты.

Во всем этом может присутствовать позитивный элемент, то есть элемент, не являющийся защитой. Можно сказать, что бытие способно возникнуть только из небытия<sup>255</sup>.

У Хайдеггера *Dasein* проходит аналогичный путь развития. В частности, Ставцев пишет о том, что «у Хайдеггера *Dasein* должно обрести свою самость, пройдя путь индивидуации от исходного неопределенного “события” к определенности “бытия самостью” (*Selb-stein*). Таким образом, “несобственный” способ бытия среди “людей” образует своего рода первоначальное основание, исходя из которого, только и может быть в дальнейшем достигнуто “собственное” самобытие: “собственное” бытие есть не что иное, как модифицированное “несобственное” повседневное бытие в мире»<sup>256</sup>.

<sup>255</sup> См.: Хан М. Творчество Д.В. Винникотта // Энциклопедия глубинной психологии. Т. 3. М., 2002. С. 244.

<sup>256</sup> Ставцев С.Н. Введение в философию Хайдеггера. СПб., 2000. С. 244.

В статье «Использование объекта» (1969 г.) Д. Винникотт провел важное различие между «субъективным объектом» (интроектом) и «использованием объекта». По мнению английского исследователя, контакты могут иметь место с субъективным объектом, тогда как использование объекта связано с его восприятием как части внешней реальности. При этом наиболее важна роль позитивной деструктивности субъекта. Если объект выдерживает деструктивность со стороны субъекта и не разрушается, то в результате возникает мир общей реальности, который субъект может использовать.

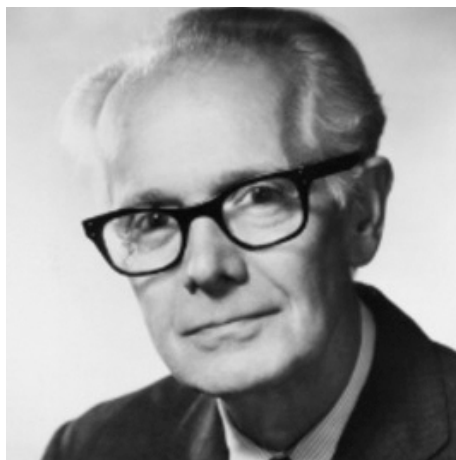
Это привело Винникотта к концепции «периода нерешительности», когда отсутствие у пациента контактов с аналитиком могло истолковываться не как сопротивление, а как попытка перехода от отношений с аналитиком к использованию его как объекта для развития психических структур пациента. Подобное использование объекта приводит к созданию диалогической динамики, в которой посредством перекрестных идентификаций субъект и объект находят и создают друг друга. Концепция «периода нерешительности» стала важным расширением классической концепции сопротивления анализу Фрейда. Данная концепция Винникотта созвучна понятию «существования» (Mitsein) Хайдеггера, в котором Dasein раскрывает свое бытие всегда в совместности с другими. Эта «совместность», по Хайдеггеру, есть прежде всего событие внутри единого мира.

Если у Фрейда Эго было слугой трех господ: исходящих из Ид влечений, требований со стороны Супер-эго и внешнего мира, то у Винникотта внешний мир (мать) был союзником продолжающихся процессов созревания у младенца. В частности, английский исследователь писал об особом типе младенческого и раннего детского опыта – нахождении ребенка наедине с собой в присутствии матери, – во время которого младенец может начать собственную личную жизнь. Патологической альтернативой личной жизни может быть ложная жизнь, основанная на реакциях на внешние раздражители.

Говоря о вкладе Винникотта в развитие психоанализа, следует отметить, что ряд его клинических комментариев оказался крайне полезным для понимания факторов раннего развития. Его идеи были особенно благосклонно приняты американскими психоаналитиками. Акцентирование Винникоттом динамики взаимодействия матери и младенца способствовало прояснению функций аналитика в аналитической ситуации.

## СОВРЕМЕННЫЙ ПСИХОАНАЛИЗ

### 1. Психология «самости» Хайнца Кохута



Кохут Хайнц (1913–1981) – австро-американский психоаналитик, президент Американской психоаналитической ассоциации, один из создателей эго-психологии в современном психоанализе. Автор книг: «Анализ самости» (1971 г.), «Восстановление самости» (1977 г.) и др.

Согласно Кохуту, психическое выживание индивида требует наличия восприимчивых, эмпатических Я-объектов. Под Я-объектом понимается человек из близкого окружения, который субъективно переживается ребенком как обеспечивающий функцию поддержки, необходимую для консолидации опыта Я. По мнению Кохута, приобретение новых психических структур ребенком происходит посредством преобразующей интернализации. В этом процессе мать является для ребенка Я-объектом. Посредством «от-

зеркаливания» – то есть позитивной эмоциональной оценки проявлений жизнедеятельности ребенка – она поощряет его ощущать свое величие, чувствовать свое совершенство, а также формирует у него позитивный интернализированный родительский образ. Главная функция отца как Я-объекта состоит в том, чтобы быть для ребенка объектом идеализации. Как считает Кохут, «матрицу для развития здорового Я ребенка создает способность Я-объекта отвечать точным зеркальным отражением, по крайней мере, время от времени; патогенным является не случайная несостоятельность Я-объекта, а ее или его хроническая неспособность отвечать адекватно, которая в свою очередь обусловлена его или ее собственной патологией в сфере Я... Здоровый в психологическом отношении взрослый сохраняет потребность в зеркальном отражении Я объектами Я (точнее говоря, объектами его любви), и он сохраняет потребность в объектах для идеализации»<sup>257</sup>.

Кохут определял психоанализ как психологию сложных психических состояний, информация о которых собирается с помощью интроспективно-эмпатического погружения аналитика во внутреннюю жизнь пациента. Непосредственным следствием строгой приверженности Кохута этой установке стал акцент эгопсихологии на центральном положении опыта Я в психологическом развитии. Подобный акцент содействовал отказу от мотивационного главенства инстинктивных влечений в пользу аффектов и аффективных переживаний.

Однако данный вывод никогда не был сделан самим Кохутом из-за его теоретических взглядов. Дело в том, что, согласно эгопсихологии Кохута, Я состоит из двух основных составляющих – ядерных амбиций и направляющих идеалов, – проистекающих из трансформаций и интернализаций в процессе развития соответственно отзеркаливающих и идеализирующих функций Я-объекта, и между этими двумя полюсами осуществляется постоянный ток психологической активности («дуга напряжения») – источник мотивации основных жизненных устремлений личности. Данная концепция «дуги напряжения» Кохута во многом напоминает гидравлическую механистическую модель разрядки влечений Фрейда и неспособна адекватно описывать мотивационно обусловленное поведение индивида. Поэтому мы согласны с точкой зрения авто-

---

<sup>257</sup> Кохут Х. Восстановление самости. М., 2002. С. 182.



ров интерсубъективного подхода в психоанализе, которые считают, что «концепция дуги напряжения как мотивационного конструкта является возвратом к механистическому мышлению, напоминая гидравлику классической теории влечений. Как и влечения, дуга напряжения недоступна эмпатии и интроспекции. С эмпатически-интроспективной точки зрения амбиции и идеалы могут быть концептуализированы как системы аффективных смыслов, которые, по сути, являются мотивационными, что делает концепцию дуги напряжения излишней»<sup>258</sup>.

Остановимся подробнее на психоаналитической теории аффектов, так как акцент на эмоциях как главном ориентире для понимания переживаний, желаний и страстей индивида сменил в современном психоанализе теорию влечений Фрейда.

Американский психоаналитик Д. Рапапорт (1911–1960) в начале 1950-х гг. одним из первых обратил внимание на то, что не существует систематической психоаналитической теории аффектов, а теория либидо не охватывает собой процессов аффективного взаимодействия. Если в начале психоаналитической деятельности Фрейда эмоциям приписывалась главная роль в отреагировании зажатого аффекта, то есть травматического события, не нашедшего адекватной разрядки, то после того, как акцент сместился на влечения, интерес к аффектам значительно уменьшился. В то время аффекты рассматривались как побочные продукты влечений.

Так Фрейд различал аффекты разрядки, которые сопровождают проявление влечения, и аффекты напряжения, которые сопровождают сдерживание влечения.

Согласно другому американскому психоаналитику Генри Кристаллу<sup>259</sup>, одному из создателей генетической теории развития аффектов, пятидесятилетняя задержка открытия регрессии у аффектов по сравнению с фантазиями сопровождалась неудачей психоаналитиков заметить эпигенетическую историю развития аффектов. По мнению Г. Кристалла, вначале аффективные отклики младенца являются единственным средством коммуникации. Таким образом, проявляется важная роль аффектов как сигналов

<sup>258</sup> Столору Р., Брандшафт Б., Атвуд Д. Клинический психоанализ. Интерсубъективный подход. М., 1999. С. 38.

<sup>259</sup> См.: Кристалл Г. Интеграция и самоисцеление. Аффект. Травма. Алекситимия. М., 2006.

другому лицу. Все последующее многообразие аффектов развивается из двух их общих предшественников: состояния удовлетворенности и общего отклика на дистресс.

Аффекты могут представлять собой несимволическую, компьютероподобную систему обработки информации, которая первична по отношению к когнитивной обработке информации. Сенсомоторная память – чисто аффективная память первого года жизни – не обладает когнитивными элементами и поэтому является необратимой. Она проявляется либо в виде эмоционального настроя, либо посредством повторения тех или иных моторных движений периода младенчества в последующей жизни. Ее нельзя изменить, но можно контролировать посредством сознательного Я. Необходимость приспособления ребенка к своему окружению приводит к незрелым способам решения конфликтных ситуаций, которые могут длиться всю жизнь.

Г. Кристалл, рассматривавший аффекты с точки зрения переработки информации, выделял следующие компоненты аффектов: 1) когнитивный (или идеаторный) компонент аффекта состоит из двух определяемых частей: а) значения, то есть первичного сообщения аффекта как такового; б) рассказа, стоящего за ним. Например, тревога и страх сигнализируют о восприятии надвигающейся опасности. Их смысл можно выразить словами: «Должно случиться что-то плохое».

Однако стоящая за ними история может быть различной, так как страх связан с возможностью внешней опасности, тогда как тревога отражает опасность, переживаемую как исходящую изнутри человека. Причем люди часто рационализируют связанные с тревогой страхи в терминах внешних опасностей. Или, например, при гневe смысл аффекта состоит в том, что нечто плохое случилось, и ответственность за это приписывается внешнему фактору, а стоящая за гневом история заключается в том, что виновный в данной ситуации воспринимается как плохой и достойный наказания человек. В то же время, по мнению Г. Кристалла, не каждый аффект должен иметь когнитивный элемент, ибо аффекты могут представлять собой несимволическую систему обработки информации. 2) «Экспрессивный» (или физиологический) компонент аффекта, в котором задействуется автономная нервная система плюс мышцы лица и кончики пальцев, включает мимические

и другие невербальные реакции. Этот компонент эмоций связан с генезом психосоматических расстройств. 3) Гедонический компонент аффекта связан с тем, что аффекты связаны с чувствами удовольствия или страдания, которое придает им мотивационную роль. Таким образом, эмоциональный окрас аффекта вносит свой вклад в смысл и послание аффекта, а также в состояние психической реальности, которое будет установлено.

Эти три компонента – когнитивный, физиологический и гедонический – представляют, по мнению Кристалла, тотальность информационных, или сигнальных, содержаний аффекта. Вдобавок к этим трем компонентам аффектов существует четвертый, активирующий, который показывает непосредственное влияние аффектов на уровень активации и скорость реакций всего организма.

Аффекты ребенка проходят длительный путь развития, в ходе которого возможны остановка и регресс в развитии эмоций в связи с детской или взрослой катастрофической травмой. Г. Кристалл определяет катастрофическую травму как капитуляцию перед тем, что воспринимается в качестве непреодолимой опасности внешнего или внутреннего происхождения, которой нельзя избежать и из которой нет выхода. Такая ситуация заставляет человека капитулировать, отказавшись от сохраняющей жизнь активности. В то время как аффективным откликом на сигнал о надвигающейся опасности является страх, боязнь или тревога, аффективным откликом на восприятие непреодолимой опасности будет паттерн капитуляции, под воздействием которого субъект прекращает борьбу или сопротивление, подчиняется приказам и «замораживается», развивая состояние покорности, напоминающее транс.

Одним из последствий такой травмы может стать алекситимия – состояние, при котором человек не может описать свои аффективные переживания или отличить одну эмоцию от другой. Нарушенная способность алекситимиков использовать эмоции в качестве сигналов для себя проявляется в форме их эмоциональных откликов. Эмоции переживаются ими не как отчетливо выраженные, отдельные, специфические отклики разнообразной и поддающейся определению природы, а скорее как общий паттерн дистресса.

Алекситимики ориентированы на факты, и у них наблюдается поразительное отсутствие фантазий по поводу осуществления желаний. Их конкретность мышления является результатом блоки-

ровки эмоций и отрицания переживаний и приводит к неспособности использовать метафору. Неспособность к фантазированию и символизации заставляет алекситимиков довольствоваться физиологическими аспектами своих откликов, что делает их склонными к развитию психосоматических заболеваний. В качестве альтернативы они могут пытаться блокировать эти отклики, используя наркотики, таким образом, прибегая к паттерну, который лежит в основе всех наркоманий.

Комбинация ухудшения способности к фантазированию и абстрактному мышлению и отсутствие аффективных ключей лишают алекситимика способности к проявлению эмпатии и к эмоциональной вовлеченности в отношениях с окружающими людьми, которые носят утилитарный, эксплуататорский характер. Алекситимики склонны относиться к себе и любому другому человеку вокруг них как к машинам.

Вновь возвращаясь к теме аффектов, мы можем сказать, что аффекты эволюционируют по двум линиям: аффективная дифференциация и аффективная вербализация с сопутствующей десоматизацией. Развитие языка и символизации – фундаментальное событие в развитии аффективной дифференциации, которое приводит к тому, что язык становится предпочитаемым способом обращения с аффектами. По мнению известного швейцарского философа Р. Авенариуса, такая роль языка связана с тем, что «язык сообщает и самому непостоянному и изменчивому, раз оно только было замечено и получило особое название, известную историческую долговечность, сохраняя его при помощи имени»<sup>260</sup>. Из этого следует важнейшая роль окружающих ребенка людей, в особенности матери, которая помогает ему осознавать и различать разнообразные и меняющиеся аффективные состояния, что в конечном счете приводит к овладению ребенком способностью использовать собственные эмоциональные реакции как Я-сигналы. Это подтверждает справедливость замечания Витгенштейна о том, что значение есть употребление, то есть что «обучение есть натаскивание ребенка на правильное употребление языка во всех соответствующих ситуациях»<sup>261</sup>, а также

<sup>260</sup> *Авенариус Р.* Философия как мышление о мире согласно принципу наименьшей меры сил. СПб., 1912. С. 79–80.

<sup>261</sup> *Сокулер З.А.* Людвиг Витгенштейн и его место в философии XX века. М., 1994. С. 109.

его высказывания о том, что «определяющий и структурирующий элемент психических актов и состояний привносится извне в процессах обучения»<sup>262</sup>. Как тут не вспомнить высказывание М. Мерло-Понти о том, что «страсти и формы поведения придумываются, как и слова»<sup>263</sup>, а также слова Р. Авенариуса о том, что то или иное «ощущение всегда должно казаться по содержанию своему постоянным ввиду того, что определенное постоянное слово всегда относится только к одному и тому же ощущению»<sup>264</sup>.

Отсюда следует, что «ощущение» – это слово нашего общего, а не персонального языка. Использование этого слова требует обоснования, понятного всем»<sup>265</sup>. Однако все это происходит далеко не сразу, ибо аффекты должны достичь значительной степени дифференциации, прежде чем стать достаточно специфически выраженными для вербализации, что чаще всего происходит в подростковом и юношеском возрасте.

Таким образом, выявляется огромная значимость дескриптивной функции языка и культуры в процессе социализации человека, ибо природа переживания человека во многом определяется возможностью использования слов для его описания. Отсюда вытекает фундаментальная роль процесса социализации, особенно социализации маленького ребенка, в эволюции аффектов от их ранних форм, которые являются преимущественно соматическими состояниями, к переживаниям, которые могут постепенно быть выражены словами.

Современные психоаналитики приходят к выводу о том, что имеют место, по крайней мере, два отличающихся друг от друга способа обработки информации: 1) холистический, пространственный, синтетический, невербальный; 2) последовательный, логический, аналитический, вербальный – которые ранее описывались как первичный и вторичный процессы и которые недавно были приписаны правому и левому полушариям мозга.

Данные взгляды хорошо согласуются с современными нейробиологическими представлениями о деятельности мозга. Так, известный советский психоневролог А.Р. Лурия выдвинул

<sup>262</sup> Сокулер З.А. Людвиг Витгенштейн и его место в философии XX века. С. 143.

<sup>263</sup> Мерло-Понти М. Феноменология восприятия. СПб., 1999. С. 247.

<sup>264</sup> Авенариус Р. Указ. соч. С. 79–80.

<sup>265</sup> Сокулер З.А. Указ. соч. С. 110.

идею прогрессивной латерализации функций мозга, то есть связи функций с определенным полушарием мозга. По мнению Лурии, «в процессе развития человека происходит латерализация функций, которая отсутствует у животных. Левое полушарие (у правшей) становится доминантным; именно оно начинает осуществлять речевые функции, в то время как правое полушарие, не связанное с деятельностью правой руки и речью, становится субдоминантным»<sup>266</sup>.

Эта точка зрения Лурии получила дальнейшее развитие в трудах известного советского нейрофизиолога П.В. Симонова. Согласно Симонову, «эмоция есть отражение мозгом человека и животных какой-либо актуальной потребности (ее качества и величины) и вероятности (возможности) ее удовлетворения, которую мозг оценивает на основе генетического и ранее приобретенного индивидуального опыта... Низкая вероятность удовлетворения потребности ведет к возникновению отрицательных эмоций. Возрастание вероятности удовлетворения по сравнению с ранее имевшимся прогнозом порождает положительные эмоции... Переключающая функция эмоций обнаруживается как в сфере врожденных форм поведения, так и при осуществлении условно-рефлекторной деятельности, включая ее наиболее сложные проявления. Надо лишь помнить, что оценка вероятности удовлетворения потребности может происходить у человека не только на осознаваемом, но и на неосознаваемом уровне... Будучи активным состоянием системы специализированных мозговых структур, эмоции оказывают влияние на другие церебральные системы, регулирующие поведение, процессы восприятия внешних сигналов и извлечения энграмм этих сигналов из памяти, вегетативные функции организма»<sup>267</sup>.

Как и Лурия, Симонов считает, что левое полушарие (у правшей) связано с речью, абстрактно-понятийным мышлением, математическими способностями, в то время как правое полушарие оперирует чувственно непосредственными образами, пространственными представлениями, связано с музыкальными способностями и комбинаторной одаренностью. У человека в

<sup>266</sup> Цит. по: Шмидт-Хеллерау К. Влечение к жизни и влечение к смерти. Либи́до и Лета. СПб., 2003. С. 265.

<sup>267</sup> Симонов П. Эмоциональный мозг. М., 1981. С. 20–35.

оценке вероятности достижения цели, по-видимому, участвуют фронтальные отделы обоих полушарий, причем прогнозирующая деятельность левого полушария получает отражение во второй сигнальной системе, осознается, а «правополушарный» прогноз протекает на неосознаваемом, интуитивном уровне и впервые обнаруживает себя в виде эмоциональной реакции на результат прогнозирования<sup>268</sup>.

Таким образом, мы видим, что современный психоанализ далеко ушел от дуальной теории влечений (агрессивного и сексуального) Фрейда. Казалось бы, современные психоаналитики целиком отказались от теории влечений, разработанной основателем психоанализа. Например, Отто Кернберг, президент МПА, задается вопросом о том, не являются ли аффекты первичными мотивирующими силами психического развития. Ведь если аффекты и эмоции включают как когнитивные, так и аффективные компоненты, то они обладают всеми теми функциями, которые Фрейд приписывал влечениям. Поэтому Кернберг справедливо полагает, что, «если все функции и проявления влечений могут быть включены в функции и проявления развивающихся аффектов, становится трудно отстаивать концепцию о независимых влечениях, лежащих в основе организации аффектов»<sup>269</sup>.

Однако Кернберг не хочет отказываться и от фрейдовской теории влечений. Поэтому он описывает организацию аффектов в мотивационные системы более высокого уровня в качестве систем влечений. Таким образом, путем переопределения понятий он вновь вводит сексуальные и агрессивные влечения, как это было у Фрейда.

В качестве контраргумента его взглядам можно привести представления современных американских психоаналитиков, разработавших концепцию пяти мотивационных систем, призванную заменить фрейдовскую теорию влечений, в которой учитываются фундаментальные потребности человека:

- 1) в психической регуляции физиологических функций,
- 2) в привязанности и позитивных эмоциональных контактах,
- 3) в самоутверждении и исследовании,
- 4) в чувственном удовольствии и сексуальном возбуждении,

<sup>268</sup> *Симонов П.* Эмоциональный мозг. С. 107, 113–114.

<sup>269</sup> *Кернберг О.Ф.* Агрессия при расстройствах личности и перверсиях. М., 1998. С. 17.

5) в аверсивных реакциях в форме эмоционального ухода в себя или враждебности<sup>270</sup>, где агрессия (враждебность), наряду с эмоциональным уходом в себя, относятся к паттернам реагирования аверсивной системы. Согласно их точке зрения, «аверсивная мотивация представляет собой коммуникативное выражение, которое должно быть исследовано, как и любое другое»<sup>271</sup>.

Вновь возвращаясь к психологии самости Кохута, следует подчеркнуть, что ее развитие было связано с его неудовлетворенностью классической аналитической техникой интерпретации интрапсихических эдиповых конфликтов. Это часто приводило аналитиков к неправильному пониманию состояния пациента, например когда апатия отверженного Я расценивалась как обусловленная чувством вины пациента из-за его деструктивных импульсов. Сам же Кохут считал, что пациенты прежде всего нуждаются в целостности, поддержке, нарциссической безопасности. Поэтому он выступал за свободное проявление эмоций терапевтом, а также считал важным состояние незащищенности терапевта, считая его необходимой предпосылкой эмпатии. «Сопереживая клиенту, – писал Кохут, – мы открываем себя такими, какими он видит нас. Конечно, это не совпадает с нашим видением самих себя, ведь мы здесь не для того, чтобы сопереживать себе, но сопереживать клиенту. А сопереживать клиенту, когда он видит нас в худшем свете, очень тяжело, и – очень терапевтично»<sup>272</sup>.

По мнению Кохута, классическая теория и психоаналитическая концепция человека остаются верными, хотя и в пределах некоторой четко очерченной области структурного конфликта и структурного невроза. При этом он считал технические наработки классического психоанализа – метод свободных ассоциаций и толкование сопротивления – всего лишь вспомогательными средствами, служащими интроспективному и эмпатическому методам наблюдения, которые не годятся для описания более архаических состояний пациента. Поэтому Кохут предложил новое определение психоанализа как психологии «сложных психических состояний,

<sup>270</sup> См.: Лихтенберг Д., Лачманн Ф., Фосседж Д. Клиническое взаимодействие. М., 2003. С. 21.

<sup>271</sup> Там же. С. 28.

<sup>272</sup> Цит. по: Канн М. Между психотерапевтом и клиентом: новые взаимоотношения. СПб., 1997. С. 101.



которая с помощью постоянного интроспективно-эмпатического погружения наблюдателя во внутреннюю жизнь человека собирает свои данные, чтобы их объяснить»<sup>273</sup>.

Однако интроспективное эмпатическое наблюдение Кохута также не было свободно от субъективности, ибо на место прежней оценки проявлений инстинктивных влечений он поместил регуляцию отношений с Я-объектом, который понимался в соответствии с теорией нарциссизма. В своей теории Кохут преувеличивал патогенное воздействие родителей и преуменьшал внутренний потенциал и активность младенца, который выглядел пассивной жертвой действующих извне сил. Кроме того, клинически не подтвердились представления Кохута о том, что патология развития в одной системе останавливает развитие в других системах.

Большие сомнения вызывают теории развития, основанные на обобщенных гипотезах о детских источниках взрослой психопатологии. По словам известного финского теоретика психоанализа В. Тэхкэ, такие теории являются скорее плодом фантазии аналитиков. К слову сказать, сходные эмпатическо-интроспективные методы исследования привели Кляйн и Кохута к совершенно различным реконструкциям раннего детства. Однако ни последователи Кляйн, ни последователи Кохута не сделали из этого факта соответствующих выводов о влиянии собственной точки зрения аналитика на получаемые им выводы. Такое положение дел дало возможность российскому философу А.М. Руткевичу писать о том, что «наблюдения аналитика не являются интерсубъективными: вместе со сменой аналитика... может радикально поменяться диагноз, толкование симптомов и сновидений пациента»<sup>274</sup>.

Также не подтвердились представления Кохута о том, что деструктивность представляет собой примитивный продукт дезинтеграции. В то же время Кохут открыл важное значение регуляции благополучия и безопасности как иерархически более значимых факторов, чем реализация отдельных влечений. Весьма ценно его утверждение о том, что отнюдь не интерпретация исцеляет пациента. В частности, он подчеркивал, что благодаря многочисленным процессам интернализации различных аспектов образа аналитика происходит наращивание психологической структуры пациента.

<sup>273</sup> Кохут Х. Указ. соч. С. 285.

<sup>274</sup> Руткевич А.М. Психоанализ. М., 1997. С. 325.

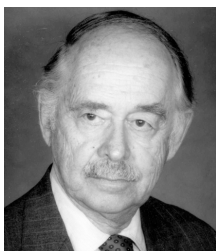
Крайне перспективным оказалось также его суждение о том, что состояния младенца, существующие до достаточного созревания аппаратов центральной нервной системы, должны описываться скорее в терминах увеличения и снижения напряжения, а не в терминах фантазий, доступных вербализации, как это имело место у Кляйн.

## 2. Интерсубъективный подход в клиническом психоанализе

Авторы интерсубъективного подхода в психоанализе – Роберт Д. Столоруо, Бернард Брандшафт, Джордж Атвуд.



Роберт Д. Столоруо – доктор философии, преподаватель, тренинг-аналитик Института современного психоанализа (Лос-Анджелес); преподаватель Института психоаналитических исследований субъективности (Нью-Йорк); профессор клинической психиатрии в медицинской школе Университета штата Калифорния (Лос-Анджелес); соавтор книг «Контексты бытия» (1992 г.) и «Работая интерсубъективно» (1997 г.).



Бернард Брандшафт – доктор медицины, тренинг-аналитик Института современного психоанализа (Лос-Анджелес); преподаватель Института психоаналитических исследований субъективности (Нью-Йорк); профессор клинической психиатрии в медицинской школе Университета штата Калифорния (Лос-Анджелес); автор ряда книг и статей.



Джордж Атвуд – доктор философии, основатель и преподаватель Института психоаналитических исследований субъективности (Нью-Йорк); профессор психологии в Университете Рутгерс; соавтор книг «Контексты бытия» (1992 г.) и «Работая интерсубъективно» (1997 г.).

Создатели интерсубъективного подхода пытаются найти новый язык для психоанализа, подвергая критическому переосмыслению основные психоаналитические концепции. Психоанализ, считают они, это наука об интерсубъективности, фокусом которой является взаимодействие наблюдателя и объекта наблюдения, а единственной реальностью, релевантной и доступной для психоаналитического исследования (то есть эмпатии и интроспекции), является субъективная реальность пациента, субъективная реальность аналитика, а также психологическое поле, создаваемое в результате их взаимодействия.

Так как знания аналитика и пациента субъективны, то ни одно из них не может обладать приоритетом. Поэтому исследователи призывают аналитика совершить феноменологическую редукцию, то есть отказаться от представления о том, что ему известно происходящее с пациентом, и постараться посмотреть на мир его глазами. В противном случае результат может быть крайне плачевным, ибо «нераспознанное несоответствие между достаточно структурированным миром аналитика и архаически организованным личностным пространством пациента... сплошь и рядом происходит от непонимания того, какие именно элементы архаических переживаний, передаваемых пациентом, аналитик не в состоянии уловить, потому что бессознательно ассимилирует их в свою собственную, иначе организованную субъективность. В результате ответные реакции аналитика могут восприниматься как грубый диссонанс, спираль реакций и контрреакций закручивается все быстрее, и обе стороны не могут понять почему... Конечным результатом этого является взгляд аналитика на пациента как на трудного, упорствующего в неподчинении субъекта, особенности которого, по-видимому, делают его непригодным для психоаналитической терапии»<sup>275</sup>.

В классическом психоанализе предполагалась «нейтральная позиция» аналитика, которая заключалась в отказе предоставлять пациенту какое-либо удовлетворение его влечений. Считалось, что такое поведение будет благоприятствовать привнесению вытесненных влечений в сознание, что в конечном счете может привести к отказу от них или к их сублимации. Авторы же интерсубъективного подхода считают, что в ходе аналитического процесса моби-

<sup>275</sup> *Столорю Р., Брандафт Б., Атвуд Д.* Клинический психоанализ. Интерсубъективный подход. С. 16.

лизуются не вытесненные влечения, а подавленные и задержанные стремления к дальнейшему развитию. Отказ от реализации этих стремлений во имя ложно понятой «зрелости», по их мнению, повторяет и закрепляет изначальные срывы в развитии.

Поэтому исследователи заменили «концепцию нейтральности» Фрейда концепцией «оптимальной эмпатии», или аффективной настройки, считая, что «неустанная абстиненция со стороны аналитика может серьезно исказить терапевтический диалог, провоцируя бурные конфликты, которые являются в большей степени артефактом позиции терапевта, чем подлинной манифестацией изначальной психопатологии пациента»<sup>276</sup>.

Авторы интерсубъективного подхода отказываются и от «археологической модели» Фрейда, согласно которой психоанализ предстает как техника раскапывания бессознательного и прояснения все более глубоких его уровней, следуя которой придерживающиеся точки зрения Фрейда аналитики рассматривали свою работу в основном как реконструкцию того, что когда-то существовало, а затем было вытеснено. Согласно же авторам интерсубъективного подхода, «перенос – это не регрессия к предшествующей стадии, не смещение из прошлого, но скорее выражение продолжающегося влияния организующих принципов и образов, которые выкристоваллизировались из ранних, формирующих переживаний пациента»<sup>277</sup>. Поэтому перенос рассматривается ими не как биологически детерминированная тенденция повторения прошлого, но скорее как проявление универсального психологического стремления организовывать опыт и конструировать смыслы.

Согласно классическому психоанализу к концу успешной терапии должно наступать полное разрешение переноса. В отличие от этой точки зрения, авторы интерсубъективного подхода уверены в том, что попытки убрать все следы переносов окажут не только неблагоприятное воздействие на лечение, но могут даже разрушить его результаты. Они также пишут о бессознательных организующих принципах пациента, которые выросли из его ранних, формирующих переживаний. Однако задача аналитика, согласно их взглядам, заключается в исследовании того спосо-

<sup>276</sup> *Столорю Р., Брандафт Б., Атвуд Д.* Клинический психоанализ. Интерсубъективный подход. С. 26.

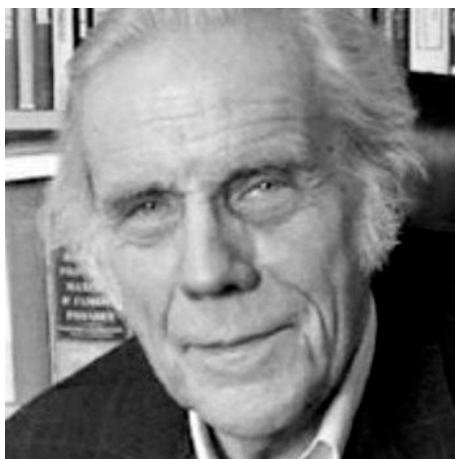
<sup>277</sup> Там же. С. 59.

ба, которым восприятие пациентом аналитика и его действий вновь и вновь бессознательно организуются в соответствии с установленными на этапе раннего развития паттернами. Таким образом, они рассматривают аналитика как понимающего свидетеля, с которым не находившие ранее отклика потребности могут быть возобновлены, а срывы в развитии – исправлены. Представители интересубъективного подхода говорят о необходимости интеграции инсайта и аффекта. Они считают, что искусственное разделение человеческой субъективности на когнитивную и аффективную сферы затронуло не только психоаналитическую теорию, но и западную психологию в целом. Данные современного клинического анализа, по их мнению, свидетельствуют о том, что психоанализ является интерпретативным, герменевтическим предприятием. В частности, они пришли к выводу, что интерпретационные заключения аналитика относительно ввиду интересубъективного контекста их происхождения и что поэтому результаты исследования случая могут варьироваться в зависимости от человека, осуществляющего исследование. Более того, акцент на вкладе аналитика в аналитический процесс отражает согласно их точке зрения сдвиг в психоанализе и научном мышлении в целом. Этот сдвиг выражается в представлении о том, что метод изучения того или иного явления способен повлиять на само это явление и изменить его.

Таким образом, мы видим, что представители интересубъективного подхода используют метод феноменологической редукции Гуссерля с его требованием двигаться к «чистой субъективности». Однако, как справедливо утверждал Мерло-Понти, полная редукция невозможна. Поэтому феноменологическую редукцию следует понимать не как «мышление о видении», посредством которого я конституирую мир, а как взгляд, схватывающий видимый мир, который дает возможность существования для меня взгляда другого.

Завершая рассмотрение объектно-ориентированных психоаналитических теорий развития, нам бы хотелось представить динамическую теорию развития личности, разработанную Вейкко Тэхкэ, в которой интегрируются основные теоретические базы современного и классического анализа: анализ Ид Фрейда; эго-психология; теория объектных отношений, теория развития; учение М. Кляйн; психология собственного Я.

### 3. Динамическая теория развития собственного «Я» Вейкко Тэхкэ



Вейкко Тэхкэ – ведущий современный финский теоретик и практик психоанализа с более чем сорокалетним стажем клинической работы. Вице-президент Финского психоаналитического общества, вице-президент Европейской федерации психоанализа. Автор многих статей и ряда книг: «Базисные принципы психотерапии» (1970 г.), «Психика и ее лечение: психоаналитический подход» (1993 г.) и других.

В книге «Психика и ее лечение: психоаналитический подход» Тэхкэ последовательно развивает теорию формирования психики. Его работа основывается на трех общих принципах: 1) согласно первому принципу, человеческая психика описывается как всецело субъективная и основанная на опыте. Поэтому все психическое представлено на некотором уровне переживания: дифференцированного или недифференцированного, сознательного или бессознательного. В соответствии с таким пониманием психики Тэхкэ не использует такие концепции, которые нельзя связать с представляемыми переживаниями. В частности, он избегает таких концептуальных абстракций, как Эго и Оно, либидо и катексис, силы и механизмы, ибо они слишком далеки от опыта, чувствуя-

шей психики, и выдвигает динамическую концепцию развития собственного Я; 2) согласно второму принципу, собственная психика аналитика рассматривается как единственный источник его знания; 3) третий принцип состоит в постоянном подчеркивании эволюционной и динамической точек зрения в оценке, понимании и аналитическом подходе к другому индивиду.

По мнению Тэхкэ, ненаправленный процесс разрядки напряжения у младенцев протекает благодаря посторонней помощи (матери). При этом аффективные отклики младенца являются единственным средством коммуникации. Таким образом, развивается важная роль аффектов как сигналов другому лицу. В начале человеческой жизни у действующего вслепую организма есть лишь две первые цели: выживание и уменьшение напряжения. «У недавно рожденного младенца еще нет каких-либо человеческих целей; они возникают в связи с постепенным формированием психики и требуют, чтобы в эмпирическом мире младенца произошла дифференциация самостных и объектных представлений, т. е. чтобы возникла психология даже в субъективном смысле. До этого аккумуляция восприятий вряд ли может иметь какой-либо иной мотив, кроме возрастания и хранения информации относительно условий уменьшения напряжений и ранних форм удовлетворения. Поэтому, вероятно, лишь ощущения, связанные с удовлетворением, становятся имеющими смысл и регистрируются до тех пор, пока их достаточная аккумуляция не сделает возможной эмпирическую дифференциацию субъекта и объекта»<sup>278</sup>.

Так как первый способ восприятия младенца, согласно финскому психоаналитику, является недифференцированным, то он отвергает такую конструкцию Фрейда, как «изначальная реальность Эго». Сам же он считает наиболее важными структурными образованиями в самый ранний период развития младенца аккумуляцию недифференцированных представлений и их дифференциацию в первые грубые и глубоко телесные самостные и объектные образы.

В процессе взаимодействий с матерью у младенца, согласно Тэхкэ, накапливается все большее число следов памяти (энграмм) об ощущениях, связанных с удовлетворением, которые могут извлекаться из памяти независимо от внешних стимулов. Это возможно вследствие того, что аффекты могут сохраняться в лимби-

<sup>278</sup> Тэхкэ В. Психика и ее лечение: психоаналитический подход. М., 2001. С. 35.

ческих структурах мозга в качестве аффективной памяти. Таким образом, при болезненных возрастаниях напряжения младенец все в большей степени становится в состоянии извлекать из памяти следы о приносящих удовлетворение восприятиях в галлюцинаторной форме. Однако галлюцинации не могут заменять «реального» удовлетворения в течение сколько-нибудь значительного времени. По мнению Тэхкэ, «решающим событием, которое кладет начало процессу дифференциации, является первое открытие ребенка: его крик приносит восприятие удовлетворения после того, как галлюцинаторное выполнение желания оказалось невозможным»<sup>279</sup>. Все более полное овладение этим новым средством получения удовольствия становится для младенца жизненно важным, после чего происходит энергичное и быстрое разделение самостных и объектных фрагментов друг от друга с последующим их собиранием в первые грубые телесные образы себя и объекта.

Таким образом, согласно финскому аналитику, вначале у младенца «думает» организм, содействуя физиологическому уменьшению напряжений. Затем возникают первые психические проявления в виде следов памяти (энграмм) о состояниях удовлетворения, которые порождают фантазии о галлюцинаторном удовлетворении младенца. После установления первых самостных и телесных образов фрустрация как психический элемент входит в эмпирический мир ребенка вместе с восприятием собственного Я, которое сформировалось исключительно как поставщик состояний удовлетворения.

Представление Тэхкэ о «думающем» в начале жизни младенца организме созвучно представлениям М. Мерло-Понти о том, что «единство чувств невозможно будет понять, если выводить чувства из некоего изначального сознания. Напротив, сознание интерпретируется, исходя из интеграции (никогда вполне не достижимой) чувств в одном-единственном познающем организме»<sup>280</sup>.

Дальнейшее развитие психики, по мнению финского аналитика, связано с противодействием угрозам распада собственного Я и с дальнейшей структурализацией психики. Причем Тэхкэ уравнивает собственное Я с «активно воспринимающей и функционирующей организацией психики, посредством которой индивид

<sup>279</sup> Тэхкэ В. Психика и ее лечение: психоаналитический подход. С. 171.

<sup>280</sup> Мерло-Понти М. Феноменология восприятия. С. 300.



имеет возможность воспринимать себя как существующего и живущего в такой же мере, как наблюдать эмпирически отдельный внешний мир и взаимодействовать с ним»<sup>281</sup>.

Исходя из такого понимания собственного Я, он полностью пересмотрел теорию влечений и аффектов, характерную для классического психоанализа. Согласно Тэхкэ, определение Фрейдом влечения как психического представителя соматического стимула породило противоречивую концепцию. Ибо влечение одновременно воспринималось и как чисто количественная величина, и как нечто психически представленное. Сам же Тэхкэ считает необходимой количественную концепцию влечения как энергии человеческого организма в целом, которая дает возможность для расположения наблюдаемых явлений по шкале «больше или меньше». Одновременно он утверждает, что концепция, наделяющая влечения собственными качествами и смыслом, является алогичной.

Суть излагаемого Тэхкэ подхода состоит в том, что хотя влечение и заряжает энергией все психические процессы, намерения и цели всегда следует приписывать организму, психике или собственному Я. Нет у влечения и каких-либо объектов, так как объекты требуются человеку для распределения энергии влечения, а не самому влечению. Как энергетическая величина, которая может лишь возрастать или уменьшаться, влечение также не имеет какого-либо развития. Поэтому различные догенитальные потребности и «составные» влечения выражают потребности инфантильной психики и не связаны с развитием влечения. В силу отсутствия у влечения любой психической репрезентации, все метапсихологические точки зрения (кроме экономической), по мнению финского аналитика, имеют отношение исключительно к структурам психики.

Постулирование чисто количественной природы влечения, согласно Тэхкэ, исключает всякое разнообразие влечений. Поэтому он отвергает такие понятия классического психоанализа, как составные влечения, дериваты влечения, а также концепцию Хартманна о нейтрализации влечений, его предположение о первично нейтральных энергиях Эго, а также концепцию Кохута о нарциссическом либидо как особой форме энергии влечения.

---

<sup>281</sup> Тэхкэ В. Указ. соч. С. 76.

Согласно В. Тэхкэ, «дифференцируются не влечения, а человеческий мир восприятия – с последующей способностью к дифференцированным восприятиям как удовлетворения, так и фрустрации»<sup>282</sup>. Поэтому он, в частности, описывает агрессию как аффективное восприятие и психически представленное поведение, возникающее одновременно с собственным Я, которое служит для него первоначальным способом восприятия фрустрации.

По мере структуризации психики, осуществляемой главным образом через процессы интернализации, более продвинутые образы собственного Я при нормальном развитии развиваются в переживание идентичности или константности собственного Я. Следовательно, финский аналитик рассматривает собственное Я как структурную организацию, внутри которой развивается психика и посредством которой приобретает чувство существования человека в мире. Таким образом, в концепции собственного Я Тэхкэ удалось объединить в одно целое представление о собственном Я как о структурной организации и о переживании субъективного чувства собственного бытия в мире, которое было утрачено в работах Фрейда, а также в представлениях эго-психологов.

После первичной дифференциации собственного Я и объекта, при наличии достаточно благоприятных условий, у ребенка, согласно Тэхкэ, начинается период функциональных селективных идентификаций, в ходе которых он все в большей мере овладевает теми или иными функциями объекта и в этом отношении становится независим от ухаживающего за ним лица. Однако для того, чтобы та или иная функция стала эмоционально значимой для ребенка, необходимо эмоциональное одобрение со стороны социального окружения (в нашей культуре обычно со стороны матери), которое становится для ребенка источником его вторичного нарциссизма. Таким образом, функционально-селективная идентификация предстает двухфазным процессом, включающим в себя как первоначальную идентификацию ребенка с функцией объекта, так и его последующую идентификацию со способом объекта одобрять ребенка как обладателя и исполнителя этой функции.

В результате множества функционально-селективных идентификаций приблизительно на третьем году жизни, согласно финскому аналитику, происходит рождение индивидуальности ребенка с

---

<sup>282</sup> Тэхкэ В. Указ. соч. С. 61.

особым внутренним миром, то есть открытие им своей отделенности от других людей. Параллельно происходит открытие объектов как индивидуальностей с их собственным внутренним миром.

Однако до установления такой интеграции и рождения индивидуального объекта отношение к объекту может быть исключительно эксплуатирующим и ни благодарность, ни любознательность, ни стремление к личности не могут испытываться в этой связи, ибо, как считает В. Тэхкэ, «хотя функциональный объект является пространственно отдельным индивидом, он еще не может переживаться ребенком в качестве независимого человека с собственной жизнью и собственным внутренним миром, который возбуждал бы в ребенке интерес и любопытство, а также такие эмоциональные отклики, как благодарность, эдипальную ревность и стремление к отдельному человеку»<sup>283</sup>. Любовь к другому человеку, по мнению В. Тэхкэ, становится возможной, только когда мужчина или женщина воспринимаются как индивидуальности с внутренним миром и мотивациями и, следовательно, находящиеся вне непосредственного обладания и контроля.

Следующие эволюционные достижения ребенка связаны с процессом оценочно-селективных идентификаций, в ходе которых интроецируются характерные черты идеального образца и происходит идентификация с ними. Подобные идентификации, согласно финскому аналитику, мотивированы диадной идеализацией объекта как сверхпредставителя своего рода, а также последующей ревностью и соревнованием с родителем, переживаемыми как эдипальное соперничество. Согласно Тэхкэ, успешные оценочно-селективные идентификации представляются важными для развития нормального самоуважения и чувства собственного достоинства ребенка как индивида, а также для формирования его родовой идентичности.

Одновременно с оценочно-селективными идентификациями возникают информативные идентификации, которые предназначены для установления контактов и разделения внутренних переживаний с объектом. Подобные идентификации, как считает Тэхкэ, делают возможными разделяемые переживания и эмпатическое понимание.

---

<sup>283</sup> Тэхкэ В. Указ. соч. С. 347.

До установления собственной идентичности ребенок, по мнению финского аналитика, использует различные интроективно-проективные защитные действия для предотвращения угрозы дезинтеграции собственного Я. После установления константности собственного Я и объекта в действие вступает фактор вытеснения. Вытеснение определяется Тэхкэ как первое самозащитное действие, основанное на индивидуальном суждении. Цель вытеснения — отвлечь от осознания несовместимые психические содержания. Активное использование вытеснения дает начало динамическому бессознательному и порождает первые интрапсихические конфликты. Поэтому длительное вытеснение практически отсутствует в эмпирическом мире детей, не достигших стадии эдипальных конфликтов.

В силу тех или иных неблагоприятных обстоятельств развитие ребенка может быть нарушено и задержано на любой стадии его психического развития. Если происходит утрата дифференцированности между собственным Я и объектами, приводящая к дезинтеграции личности ребенка, мы будем иметь дело с психозом. При остановке развития на стадии функционально-селективных идентификаций, мы будем иметь дело с пограничным пациентом, у которого нет интегрированных образов себя и объекта в качестве индивидов. Вследствие такой структуры психики пограничные пациенты, по мнению Тэхкэ, демонстрируют полную структурную неспособность к созданию конфликтов, переживаемых как интрапсихические. Если задержка в развитии произойдет на стадии диадических взаимоотношений ребенка с родителями, предшествующих эдипальным конфликтам, мы будем иметь дело с диадными конфликтами, занимающими промежуточное положение между конфликтами, переживаемыми интрапсихически, и конфликтами, преобладающими до установления константности собственного Я и объекта.

Исходя из различной природы психических конфликтов на разных стадиях развития, Тэхкэ поднимает вопрос о специфике психоаналитического лечения. По мнению финского аналитика, возникает необходимость в расширении границ психоанализа, которую следует понимать как «потребность развить теорию и технику психоаналитического лечения для понимания и признания специфических терапевтических потребностей тех пациентов, которые не были способны развить психопатологию невротического уровня, ибо недостаточно развитые структуры пограничных и психотических пациентов... не

позволяют самостоятельно контролировать регресс и, следовательно, делают их неспособными извлекать пользу из таких способствующих регрессу процедур классической техники, как метод свободных ассоциаций, положение лежа или визуальная недоступность аналитика. Недостаток дифференциации и интеграции индивидуальных репрезентаций объекта и собственного Я не позволяет развитие терапевтического союза отдельно от фазово-специфического продолжения задержанных в ранний период развития взаимодействий. Крайняя зависимость этих взаимодействий от объекта, как замены недостающих структур, делает невозможным для этих пациентов отказаться от детского объекта с помощью интерпретаций переноса и их проработки. Поэтому... многие основные процедуры и особенности классической техники могут быть или бесполезны, или опасны, или не применимы в терапевтическом взаимодействии с пациентами, страдающими более тяжелыми нарушениями, чем невроз»<sup>284</sup>. Таким образом, согласно В. Тэхкэ, на каждом психопатологическом уровне развития пациента аналитик должен содействовать процессу его задержанного эволюционного развития.

При работе с психотическим пациентом задачей будет восстановление интерактивного психологического диалога. Для этого аналитик, согласно Тэхкэ, должен стать для пациента «абсолютно хорошим» объектом, обеспечивающим базисные психические потребности пациента в развитии. В то же время аналитик должен быть для пациента «не поддерживающим», а «новым эволюционным» объектом. Поэтому он не должен принимать на себя роль «материнского объекта», заботящегося о физическом благополучии пациента. Он должен стать для пациента «новым эволюционным» объектом, не похожим на объекты из первичного окружения пациента, во взаимодействии с которыми его развитие в прошлом потерпело полный крах. Поэтому главная функция аналитика в этом случае состоит в том, чтобы представлять текущую реальность для пациента.

Работа с психотическими пациентами особенно сложна потому, что ранее они пережили «организмическую панику», закончившуюся утратой дифференцированности собственного Я и объектов, то есть психической смерти. Непреодолимая по своей интенсивности переживаемая индивидом тревога перед катастрофическим шизофреническим распадом его субъективного мира удивительно на-

<sup>284</sup> Тэхкэ В. Указ. соч. С. 192–193.

поминает описываемое Хайдеггером фундаментальное настроение ужаса, в корне отличное от страха, которым приоткрывается Ничто. Согласно Хайдеггеру, страх перед чем-то касается всегда каких-то определенных вещей. При ужасе же происходит проседание сущего в целом, которое захлестывает и подавляет нас. Не остается ничего для опоры. Весь мир разлетается вдребезги<sup>285</sup>.

Вследствие того, что у шизофренических пациентов отсутствует должная терпимость к тревоге и ее переживанию, они должны заново ее приобрести, прежде чем у них смогут возобновиться структурообразующие идентификации с аналитиком. А это возможно, согласно Тэхкэ, лишь если аналитик сможет адекватно справляться со всеми агрессивными импульсами пациента и контролировать их. Только в таком случае у пациента может произойти интроекция функции аналитика как могущественной охраняющей силы, необходимая для уменьшения уровня его тревоги и продолжения структурирования психики.

При восстановлении дифференцированности посредством функционально-селективных идентификаций следует продвигать пациента к пограничному уровню функционирования.

Согласно Тэхкэ, при рассмотрении параноидно-шизоидной позиции младенца, при которой происходит галлюцинаторное разделение первичного объекта (материнской груди) на «плохую грудь» и «хорошую грудь», М. Кляйн ошибочно датировала время ее появления первыми четырьмя месяцами жизни младенца. Данная ошибка, по мнению финского аналитика, вызвана тем, что она смешала характерный для галлюцинации субъективно допсихологический способ восприятия младенца с «частично объектным» и аффективно окрашенным характером данного восприятия, проистекающим из позднее установившихся, но затем разрушенных восприятий.

Что касается пограничных пациентов, остановившихся в своем развитии на стадии функционально-селективных идентификаций, то, согласно Тэхкэ, их ценности все еще чисто нарциссические, с восприятием объектов как существующих лишь для них и для удовлетворения их потребностей. Из-за нехватки несущих успокоение и регулирующих поведение интроектов сохранение пограничным пациентом собственной дифференцированности базируется на фи-

---

<sup>285</sup> См.: Хайдеггер М. Что такое метафизика? // Хайдеггер М. Время и бытие. М., 1993. С. 20–21.

зическом или интроспективном присутствии функционального объекта. Поэтому для них невыносимо текущее одиночество. Незаменимым мотивом для психического структурообразования пограничных пациентов является *идеализация* — то есть императивная потребность заполучить для себя примитивно идеализируемые и вызывающие зависть функции объекта.

По мнению финского аналитика, структурообразующие интернализации при работе с пограничным пациентом становятся возможными, лишь если аналитик становится для него новым идеализируемым объектом. Согласно Тэхкэ, «пограничный пациент склонен принимать и идеализировать аналитика в качестве нового эволюционного объекта специфически через его функцию проявления интереса к субъективному способу переживания пациента»<sup>286</sup>.

Так как пограничные пациенты не смогли достичь индивидуальной идентичности, у них отсутствует единообразие и непрерывность в переживании собственного Я, необходимые для саморефлексии, а также для надежного чувства линейного времени. Для них поэтому неприменима классическая техника интерпретации, которая предполагает соотнесенность прошлого и настоящего, истории и линейного времени. У таких пациентов прерванное развитие может быть заменено только формированием новой структуры, по мере приобретения которой у них будет происходить освобождение от необходимости эмпирического присутствия функционального объекта.

Данные взгляды Тэхкэ созвучны представлениям Бергсона, согласно которым длительность, представляющая собой одновременно и содержание, и форму сознания, является «своего рода органическим синтезом, внутренней организацией элементов, состояний сознания, которые не рядопологаются, а проникают друг в друга; в длительности есть последовательность, восприятие которой непременно предполагает наличие памяти, соотносящей настоящее с прошлым»<sup>287</sup>. Отсутствие в сознании пограничных индивидов непрерывного взаимодействия прошлого с настоящим и будущим, то есть темпоральности, и приводит к нарушениям единства сознания, порождая поверхностное Я, которое Бергсон считал лишь суррогатом подлинного, глубокого Я.

<sup>286</sup> Тэхкэ В. Указ. соч. С. 383.

<sup>287</sup> Блауберг И.И. Анри Бергсон. М., 2003. С. 96.

Данное описание представлений Тэхкэ далеко не исчерпывает всего богатства идей, изложенных им в фундаментальном труде «Психика и ее лечение: психоаналитический подход», который по праву считается энциклопедией современного психоанализа.

Подводя итог взглядам Тэхкэ, следует сказать, что его представления о ненаправленном процессе разрядки напряжения и о первичной стадии недифференцированного восприятия у младенцев были поставлены под сомнение в ходе дальнейших исследований. Так, было установлено, что с самого начала жизни младенец обладает определенной врожденной оснасткой, которую составляет тотальность филогенетически заранее сформированных и унаследованных способностей новорожденного, а также развертывающиеся в ходе развития задатки и врожденные пусковые механизмы. В частности, Боулби пишет о том, что человеческий детеныш «входит в жизнь, обладая пятью высокоорганизованными поведенческими системами: он способен сосать, плакать, улыбаться, цепляться, а также следовать или ориентироваться»<sup>288</sup>. Кроме того, по мнению американского психоаналитика Скотта Даулинга, среди врожденных, временных способностей новорожденного находится способность, известная как интермодальное восприятие (то, что на опыте познается в одном способе восприятия, интраоральном прикосновении, предпочтительно выбирается через другой способ восприятия – зрение), которое теряется после нескольких недель жизни. Младенец, по мнению Даулинга, также обладает врожденной способностью активно повторять то, что он наблюдал пассивно. Так в ходе опытов было установлено, что недельные младенцы воспроизводят движение губ взрослого человека после их визуального наблюдения. Причем это происходит при первой попытке, без процесса постепенного научения. По мнению Даулинга, «эти ранние способности, большинство из которых как автоматические механизмы вскоре утрачиваются, служили эволюционной цели, гарантируя способствующие выживанию умения и отклик осуществляющего уход лица, а также обеспечивая поддержку последующего приобретения сходных способностей благодаря психологическому развитию»<sup>289</sup>.

<sup>288</sup> Тайсон Ф., Тайсон Р. Психоаналитические теории развития. С. 95.

<sup>289</sup> Даулинг С. Формирование фантазии: точка зрения детского аналитика // Журн. практ. психолога. 2001. № 1–2. С. 107.



Поэтому мы согласны с точкой зрения немецких психоаналитиков Х. Томэ и Х. Кэхеле, которые считают ошибочным представление об изначальной пассивности и недифференцированности младенца, все поведение которого якобы регулируется лишь инстинктивными напряжениями и их разрядкой. Напротив, полагают они, поведению младенца свойственна разделенность и изначальная intersубъективность<sup>290</sup>.

Что касается отказа В. Тэхкэ от структурной концепции Эго и объединения в концепции собственного Я структурной организации и чувствующей психики, то самому финскому аналитику пришлось вернуться к некоему разделению между структурой психики в целом и той ее частью, которая принимает решения, когда он ввел понятие центрального собственного Я, которое, обладая установившейся идентичностью, отбрасывает и удерживает от осознания психические содержания, которые препятствуют предпочитаемому индивидом способу восприятия себя<sup>291</sup>.

Подводя общую оценку теориям объектных отношений в целом, следует сказать, что уже М. Кляйн удалось открыть intersубъективный характер бытия человека. Свое дальнейшее развитие концепция intersубъективности получила в трудах М. Балинта и Д. Винникотта, полагавших, что основой формирования объекта является взаимодействие. Балинт также сделал возможным для аналитиков применение психологии двух и трех персон в ходе лечения пациентов. Под влиянием разработанной им теории объектных отношений аналитики стали все больше ориентироваться на пациента, а не на метод. При этом отношения между аналитиком и пациентом стали таким же значимым фактором, как и интерпретация. Данные взгляды Балинта оказались созвучны представлениям Г. Марселя, который писал: «Я не верю, что человек может обрести свой личностный статус только через контакт с “ты”: этого недостаточно, необходимо третье лицо»<sup>292</sup>.

В психологии самости Кохута был сделан акцент на центральном положении опыта Я в психологическом развитии, который содействовал отказу от мотивационного главенства инстинктивных влечений в пользу аффектов и аффективных переживаний, как главным ориентире для понимания переживаний пациента.

<sup>290</sup> См.: Томэ Х., Кэхеле Х. Указ. соч. С. 86–88.

<sup>291</sup> См.: Тэхкэ В. Указ. соч. С. 133.

<sup>292</sup> Цит. по: Тавризян Г.М. Габриэль Марсель: Бытие и intersубъективность // История философии. 1997. № 1. С. 45.

Создатели интерсубъективного подхода в клиническом психоанализе, уравнивая посредством методов феноменологической редукции взгляды аналитика и пациента, сделали возможным тщательный феноменологический анализ различных аффективных состояний пациента.

В теории развития собственного Я Тэхкэ постоянно подчеркивался эволюционный и динамический подход в оценке и понимании другого индивида. Кроме того, взгляды Тэхкэ во многом созвучны представлениям Хайдеггера о первичном характере озабоченности вот-бытия в мире, где сущее, мир, предъявляет себя в том, что нечто пригодно, полезно, или вредоносно, или имеет значение для чего-то и т. п. Тем более что, по мнению Хайдеггера, повседневная озабоченность направлена и на самого себя, так как вот-бытие всегда и изначально восприимчиво к опасности и безопасности<sup>293</sup>. У Тэхкэ, сходным образом, вначале у младенца «думает» тело, защищая его от организмического напряжения. Затем в дело вступает психика младенца, поставляя ему галлюцинаторные удовлетворения и на ощупь пробиваясь к более надежному поставщику удовольствий. Наконец, после установления дифференциации собственного Я и объекта, вся «озабоченность» младенца становится направлена против угрозы утраты данной дифференциации.

В целом теории объектных отношений содействовали развитию субъект-субъектного подхода в психоанализе, согласно которому аналитик и пациент являются условием и результатом взаимного развития друг друга. Данные представления соответствуют взглядам Бубера о «Я–Ты» связи двух людей, которая приводит к тому, что в результате взаимодействия они становятся тем, кем никто из них не смог бы стать вне этой связи.

---

<sup>293</sup> См.: *Хайдеггер М.* Прологомены к истории понятия времени. Томск, 1988. С. 165, 194, 268.

## ИЗ ИСТОРИИ РОССИЙСКОГО ПСИХОАНАЛИЗА

**Евгений Васильевич Левин**  
**(6 августа 1940 – 5 июня 1982)**



Анализ любого направления общественной жизни невозможно провести без изучения биографий ее участников. Одним из выдающихся деятелей российского психоаналитического движения был Е.В. Левин. Он был блестящим психоаналитиком, удивительно одаренным и необыкновенно талантливым человеком, обладавшим фантастической эрудицией, и в то же самое время – человеком пограничного поведения, у которого временами бывали жуткие срывы и очень тяжелые депрессивные состояния, из которых он уходил в разгульное поведение. Это человек, которому я обязан своей жизнью и самой возможностью творчества, память о котором для меня свята. В кратком очерке о его жизни я постараюсь, насколько это в моих силах, обрисовать его характер и дать представление о том времени, жертвой и героем которого он являлся.

Отец Жени, Василий Андреевич Левин, прошел путь от инженера до директора института Гидроэнергопроект. Его мама – Сима Соломоновна Пригожина, закончила военно-инженерную академию им. Куйбышева и всю жизнь работала в проектных НИИ. По-видимому, мама любила отца, несмотря на его тяжелый характер. Отец был авторитарной личностью и не терпел в доме никакого непослушания. По словам Татьяны Васильевны, сестры Жени, которая была на 13 лет его моложе, мама говорила ей, что неоднократно ей приходилось плакать, когда маленького Женю били ремнем. Иногда мама становилась между ними и не давала его бить. Когда отец входил в дом, то шумно откашливался и с шумом вытирал ноги (то же самое делал впоследствии и Евгений Васильевич), в этот момент у Жени сжималось сердце и все становилось тягостно. Вначале это были отношения жестокого тирана к бесправному ребенку, а затем Женя стал противостоять. Отец хотел сломать его, но не смог, и на этом противостоянии выковывался его характер.

С одной стороны, у Жени была очень яркая мать, которая очень его любила и баловала и которую Женя безумно любил, а с другой – сухой и жестокий отец, которого он ненавидел. Как-то Татьяна Васильевна получила впечатление о том, как калечил Женину личность отец, когда увидела, с каким остервенением отец лупил собаку за то, что она прыгнула на диван.

Если его задевали, то Женя дрался, не зная, что такое страх. Когда-то он занимался дзюдо и был уверен, что из любой драки выйдет победителем. Он никогда не задирался, но трогать его было нельзя. Как он однажды сказал своей второй жене, Евгении Александровне: «Дело не в силе, а в решимости». Эту его решимость, необузданность и полную уверенность в своей правоте потом ощущали многие люди. По словам его знакомой, Ольги Леонидовны Царевой, Евгений Васильевич был человеком с очень активным отношением к жизни. Он был очень уверенным в себе и напористым, обладающим фантастической эрудицией и много читавшим, с несколько агрессивным темпераментом. Вообще он был человеком широкой натуры: если шампанское, то 2–3 ящика, если цветы – то ведро. Он был и крайне резким человеком, с ощущением полнейшей собственной правоты, который точно знает, чего он хочет и как этого добиться. Как пример его

активности можно упомянуть хотя бы и то бытовое обстоятельство, что, когда ему надо было снять квартиру в каком-то месте, Евгений Васильевич объездил там на мотоцикле все дома, заходил в каждую квартиру и спрашивал, кто может сдать квартиру, и к вечеру он ее снял.

Мальчиком Женя жил на Покровском бульваре, в том доме, где когда-то проходили Телешовские среды. У семьи были три большие комнаты в коммунальной квартире, где жило еще много семей. У Жени была отдельная, почти изолированная комната, так что ему не приходилось проходить через комнату родителей. В 11–12 лет он раздобыл незаконным путем необходимый атрибут удалца – прохари (здоровенные сапоги) и белый шарф – который прятал за коммунальный бачок. Без такой «униформы» появляться на Покровском бульваре было небезопасно. Жил он в послевоенной страшной Москве. Из той жизни у него остался страх перед человеком, стоящим сзади с ножом. Как-то в детстве его сзади пырнули ножом, и какой-то мальчишка прибежал к ним домой и прокричал матери: «А вашего Женю только что зарезали!».

Неуравновешенный характер и фантастические способности проявились у Жени еще в школе. Несмотря на большое сердце (у него в детстве был ревмокардит), которое он игнорировал, Женя в школе занимался барьерным бегом и фехтованием. Евгений обладал удивительной памятью, все ему давалось фантастически легко, однако на занятия ходил нечасто. При этом Женя усиленно занимался биологией и химией, так как его дядя был химиком и в доме было много книг по химии. В 14 лет он познакомился со своей будущей женой Татьяной Александровной Ротенберг, которая перешла учиться в их класс. Под ее влиянием Женя увлекся литературой, которую впоследствии (особенно русскую) великолепно знал. Память у него была феноменальная, так что в учебниках он помнил даже все примечания. Уже тогда Евгений увлекался учебником Давыдовского «Общая патология человека». Его дядя, который знал европейские языки и собирал литературу, приобщил его к чтению психоаналитической литературы. У него Женя лет с 18 начал читать Фрейда.

Интересна характеристика, которую ему подписал директор школы № 327 Чеповой по окончании Евгением Васильевичем 10 А класса:

Левин – ученик блестящих способностей, увлекается химией, биологией. Не раз принимал участие в химических олимпиадах.  
<...>

Большим недостатком Левина является его недисциплинированность. Имел взыскания за курение в школе, за непочтительное отношение к взрослым.

Очень вспыльчив, раздражителен, упрям.

Добр, отзывчив.

19.06.1958 года.

Из милиции Женю выскребали еще в школе – то за курение в неположенном месте, то за шумную компанию. После армии это было связано и с начинающимися неумеренными выпиваниями. Сестра вспоминает, как часто по ночам под окнами раздавался шум: возвращался Женя под хмельком, за этим следовала стычка с отцом, между ними вставала мать, после чего ей становилось плохо и ее увозили в больницу.

Сестра помнит, как еще в старшие школьные годы и позже Женя неоднократно вставал из-за стола и, хлопая дверью, уходил куда-то на 2–3 дня из-за придирок отца. На даче между отцом – рьяным сталинистом – и Женей также происходили жуткие споры, чуть не доходившие до драки, когда Женя ловил «Голос Америки».

После окончания школы, несмотря на возражения родителей, Евгений заявил, что пойдет в мединститут, куда он легко поступил. Однако к весне он был отчислен за непосещение занятий, и летом его призвали в армию. Служил Женя в Каракумах, на военном аэродроме, в частях по обслуживанию самолетов. Там-то он и пристрастился к выпивке вместе с прилетавшими туда военными летчиками, и когда демобилизовался, то здорово пил.

Когда Женя приехал из армии на 10 дней в отпуск, то женился на Тане. Танин отец был против этой женитьбы, и он с одной стороны, а Женя с другой тянули Татьяну к себе. В конце концов, как и всегда, победил Женя, и все было оформлено. Таня его очень любила и из-за большой любви к нему оправдывала все, что бы он ни делал, при этом безумно страдая сама. Так, например, она очень хотела иметь ребенка, но не позволяла его себе, потому что Женя этого не хотел. Его сестра вспоминает, как он говорил Тане: «Все, если хочешь, рожай, но тогда я умываю руки». Таня делала все, чтобы Жене было лучше. Может быть, она чувствовала, что

Жене очень часто нужна была поддержка, и долгие годы была ему верным другом. Через полгода или год после армии отец «выбил», как тогда говорили, Жене комнату, и они съехались с Таней, у которой также была комната, в отдельную квартиру на улице Зорге, где впоследствии он принимал пациентов в качестве психоаналитика.

В Москве Женя быстро восстановил свои знания и поступил во 2-й Мединститут. Обладая удивительной одаренностью, он всегда шел с опережением своих сверстников, как в интеллектуальном плане, так и в смысле притязаний. В это время он очень увлекается Ницше, Шопенгауэром и Фрейдом и скупает в букинистических магазинах их книги. Читал он достаточно беспорядочно, но по своей системе. В то время он также работал медбратом в больнице, расположенной напротив Иностранной библиотеки, и временами испытывал тяжелые депрессивные состояния. Никаких навязчивостей у него не было, но начиналась дикая тоска, и он говорил Тане: «Сделай что-то, сил моих больше нет». Затем он запивал в своей компании, впоследствии сильно от этого страдая. Когда Таня обратилась за помощью к работавшей в той больнице женщине-психиатру, та сказала, что у Жени очень сильный невроз: «Таня, скажите спасибо, что он пьет, а не колется». По молодости, лет в 26–27, у Жени была даже попытка самоубийства (вскрывал себе вены). Происходило это на квартире у Саши Васильева, сына одного из «братьев Васильевых», который жил на площади Ногина. По мнению Евгении Александровны, это был чисто экзистенциальный момент. Скорее всего, это было вызвано тяжелым состоянием в результате того многомесячного образа жизни, который оставляет свой след. Женя иногда опускался на глубокое дно, и, может быть, его состояние после этого было крайне тяжелое. Однако он всегда старался из всего этого вынырнуть и выглядеть так, как будто оно было для него совершенно невозможно. В свое время Таня и мать Жени, боясь, что он сопьется, отправили его на принудительное лечение. Женя этого Тане в глубине души никогда не простил и воспринял как предательство.

Впоследствии Женя, теперь уже Евгений Васильевич, работал врачом на скорой психиатрической помощи. Сутки – работа, трое – дома. Это давало ему возможность заниматься психоанализом. Работа на скорой была достаточно опасной, неприятной и тяжелой. Благодаря частной практике, он зарабатывал много денег

и жил очень широко, поэтому денег всегда не хватало. Когда он шел куда-то с друзьями, то всегда платил сам. Ему нравилось так жить, за что друзья дали ему прозвище «граф». Евгений Васильевич обладал тонким эстетическим вкусом и не любил некрасивую, неряшливую жизнь.

Левин был сильным, спортивно сложенным, тренированным человеком, который никогда не жаловался на свое здоровье. Однако на третьем курсе мединститута, когда он отдыхал зимой с Таней в известинском доме под Москвой и целыми днями ходил на лыжах, у него случился тяжелый приступ и он был близок к клинической смерти.

При всем том он непрерывно работал и успевал сделать очень многое. По утрам Евгений Васильевич обдумывал свои сны (обычная практика в психоанализе), иногда коротко говорил об этом своей жене. Сам Левин придерживался классического фрейдистского психоанализа. Когда-то вместе со своим коллегой Е.Н. Царевым они снимали квартиру на площади Ногина и принимали там пациентов. Когда Евгений Васильевич как-то раз увидел, что жена Царева, Ольга Леонидовна, читает психоаналитические книги, то недоуменно спросил ее: «А ты зачем все это читаешь?» По его мнению, это была работа, профессиональная деятельность, которая никогда не должна присутствовать в обыденной жизни.

Евгений Васильевич опередил свое время лет на 20. То, чем он занимался, ни у кого не находило поддержки, и эту работу надо было делать подпольно, что тоже было достаточно тяжело. Со стороны самых близких ему людей он также не мог ее получить в полной мере. У Евгении Александровны не было той безграничной веры, в которой он нуждался. Таня была еще более критична, она не могла воспринимать всерьез то, кем он впоследствии стал. В то время не было других психоаналитиков, которых Евгений Васильевич всегда очень искал. В светло-критические минуты он говорил Тане, что ему тяжело и что его срывы происходят из-за того, что ему необходимо было бы пройти у кого-то психоанализ, но что ему некуда для этого было пойти. Евгений Васильевич не верил, что когда-либо при его жизни будет развиваться психоанализ, и не видел перспектив работы в открытую.

Мой брат Александр, который одно время проходил у него психоанализ, рассказывает, что не было случая, чтобы Евгений Васильевич не приехал на назначенный им сеанс, в каком бы состоя-



нии он ни был – даже если перед этим он не спал всю ночь после суток работы на скорой. В ходе ведения анализа состояние у него было очень активное, напряженное. Он почти никогда не проявлял эмоций. При этом Левин жестко и без особой деликатности вскрывал конфликтные аспекты личности у пациента. Для его метода работы было характерно, зацепившись за какую-либо ниточку, идти вглубь, пока это было возможно. Вообще, он отличался жесткостью по всем вопросам. Деликатность его не интересовала. Истина превыше всего – а остальное неважно. Зато с Левиным было очень глубокое проникновение в проблему.

В ходе лечения пациентов, как и в любых других аспектах его жизни, в полной мере проявилась присущая ему сильная авантюрная жилка. Он играл со своими возможностями лечить людей, и ему это безумно импонировало. Так, например, он вылечил каких-то крупных чиновников от импотенции. Как сказала одна женщина, Левин обладал фантастическими суггестивными способностями и мог добиваться удивительных результатов. Например, однажды к нему за помощью обратилась женщина, референт по Франции, чей сын неоднократно совершал попытки самоубийства. Левин проговорил с ним часа четыре, после чего из комнаты донесся хохот. В результате этой беседы сын полностью излечился.

В ходе лечения Левин достигал значительных результатов, но у него также было очень много конфликтов с родителями пациентов, когда у тех по ходу анализа ухудшались отношения с родителями, ведь Левин становился для них авторитетом. В то же время, вскрывая причину конфликтов, Евгений Васильевич подчеркивал, что это не вина их родителей, ведь они также не были свободны от своих конфликтов. Он очень ценил время и говорил, что жизнь коротка и надо ценить ее и не убивать на пустячные ссоры, конфликты.

В течение дня Левин обычно принимал нескольких пациентов. Начинал он приемы всегда довольно рано, назначая в интересах самодисциплины первый сеанс на 7–8 часов утра, хотя и был сибаритом по натуре. Приемы он старался делать при любых обстоятельствах. Все пациенты шли у него по многу лет, кто-то уходил, но редко. Зацепившись, они его не оставляли.

Иногда у него бывали просто консультации. С ним было крайне интересно беседовать. Он был очень чуток к слову, чувствовал второй план, так что беседующий с ним человек понимал, что его услышат.

Хотя Евгений Васильевич излечивал многих людей от тех или иных проявлений болезни, не все они до конца выздоравливали. В их состоянии имели место рецидивы. Так, В.М. Бодик, в течение ряда лет проходивший у него курс аналитической терапии, впоследствии ушел от него из-за своей неудовлетворенности результатами работы. Испытывая к Левину крайне амбивалентное и довольно критическое отношение, он тем не менее считал годы анализа самыми счастливыми годами своей жизни. Он полагал, что таким людям, как Левин, которые пошли на самопознание, не побоявшись этого сделать, надо поставить памятник. Они хотели глубже познать себя через терапию других людей, но долго не могли этим заниматься, хотя и помогли многим людям и спасли их жизни. Бодик полагал, что в результате анализа Левин получал власть над людьми, но затем в ней разочаровывался, так как власти над собой у него не было.

Как-то одна из знакомых Левина, Лариса Хмельницкая, спросила его: «Жень, а ты поддерживаешь связь со своими пациентами?». «Как же можно поддерживать связь со своим отрезанным пальцем?» – ответил он.

С Евгенией Александровной Левин познакомился летом 1976 г. в Прибалтике (Саулкрасты). Впоследствии Женя прилетал туда каждую пятницу и всегда входил с букетом роз. Про ребенка, когда Евгения Александровна была на втором-третьем месяце беременности, они всегда говорили шутя. Решали, что это обязательно будет девочка и что надо назвать ее Женей. А потом, после трех месяцев, когда Левин понял, что это всерьез, он испугался. Он говорил, что не переживет рождения ребенка, что не знает, как быть. «Оно родится и начнет тебя вытеснять из жизни, а я этого не хочу. Я уже буду не на первом месте».

Что касается его жизни в быту, то, по словам Евгении Александровны, жить с ним было легко в том смысле, что с ним всегда было интересно, и он никогда не зарывался в те мелочи, которые делают жизнь невыносимой. Женя любил делать жизнь искрометной, и когда ему в этом шли навстречу, то часто получалось очень красиво. Одной из любимых его поговорок было: «На королевской кухне ничего не жарится, ничего не парится. На королевской кухне все только разогревается». После рождения Кати вся привлекательная сторона жизни для него ушла, и он этого не мог принять. Появились другие люди, с которыми он мог уходить в иную жизнь.

В общении Левин был невероятно умным человеком, с которым было очень интересно разговаривать. Он умел держаться и вести разговор на очень высоком интеллектуальном уровне. Полностью владея терминологией, он был очень чутким к слову и за счет этого умел точно и лаконично выстраивать разговор. Он всегда был очень внимателен к тому, что ему говорили, и обладал великолепной памятью.

Женя очень хорошо знал и чувствовал поэзию. Он с большим пиететом относился к Цветаевой, читал самиздатовские произведения Пастернака. Еще со школьных лет его любимым поэтом стал Гумилев. Временами мать могла бегать его искать, а Женя в это время до утра сидел у дворника и читал ему стихи Гумилева. Ему чрезвычайно импонировала не только судьба, но и образ жизни поэта.

Помимо своего блестящего дара аналитика, он оказывал громадное воздействие самой своей творческой и притягательной личностью. Левин говорил, что как аналитик он подключается к пациенту, замыкает его на себя, а потом размыкает на внешний мир. Сам он собирался жить очень долго и хотел еще очень многое успеть сделать. Здоровому человеку при полноценном сне, говорил он, хватает 4–5 часов. Как-то Евгений Васильевич сказал мне, что значительно продвинулся в деле лечения пациентов и что те случаи, которые он раньше лечил за 3–4 года, теперь он излечивает за 1–2 года.

Теперь мы подходим к самому последнему и трагическому периоду в жизни этого замечательного человека. В эти годы он уже жил с Евгенией Александровной, хотя временами чувствовал себя ужасно виноватым перед Таней, с которой прожил вместе 19 лет. Он очень доверял Тане и верил в ее безусловную порядочность – она заменяла ему мать. Он считал, что Таня должна все понять, принять, простить.

В то время к Евгению Васильевичу прилепился парень, Игорь Горохов, довольно инфантильный юноша 19–20 лет, сын его погибшего друга. Игорю кто-то не возвращал долг, и Левин считал своей обязанностью вмешаться. Получилась обыкновенная разборка, после чего тот человек сразу заявил на них в милицию. На следующий день их обоих забрали. В результате Левин два года просидел в Бутырской тюрьме под следствием. Тюрьма его не сломала. Он сумел завоевать определенное положение в камере

(40 человек) и пользовался там большим авторитетом. Он позднее говорил Евгении Александровне, что сначала там было страшно, а потом был порядок. Левин сильно изменился после всего пережитого. Он очень серьезно говорил о жизни в зоне. Он сказал Ольге Леонидовне, что в зоне существуют законы и что в это нельзя играть. Если не принимать всего этого на полном серьезе, то это смерть. Нельзя принимать правила игры внешне, а не внутренне.

Через два года состоялся суд, на котором вынесли приговор – два года лишения свободы, и его освободили в зале суда. Когда Левин вернулся, то радовался, был очень счастливым, не хотел об этом вспоминать. После тюрьмы он хотел немедленно выйти на прежний высокий уровень жизни, но все проблемы остались.

Спустя 8 месяцев после выхода из тюрьмы Левин умер. Это было последствием того страшного стресса, который он тогда перенес и из которого не вышел. Вскоре после выхода из тюрьмы у него появились за грудиной боли, которые усиливались. У Левина было такое впечатление, будто в горле стоит какой-то ком, и он просил Евгению Александровну дать ему что-либо проглотить и минут десять отлеживался. Сам Левин считал, что с ним что-то произошло в ходе анализа и был полностью сосредоточен на своих психоаналитических проблемах.

5 июня 1982 г. Левин работал в ночную смену и вернулся домой часов в 11–12 дня. В этот день он был чрезвычайно ласков, как никогда, со своей дочкой Катей, которой было тогда 4 года, и после обеда прилегал немного отдохнуть. Когда он с дочерью оба спали, а Евгения Александровна сидела на кухне, она услышала какой-то всхлип и пошла посмотреть, что такое. Войдя в комнату, она увидела последние секунды жизни Жени. Как показало вскрытие, у него был острый спазм коронарных сосудов. Возможно, все это произошло во сне. У Левина имел место сильный атеросклероз и полная изношенность сосудов.

Я проходил у Евгения Васильевича психоанализ с 1975 по 1980 гг. Он попросил меня заняться переводом ряда книг по психоанализу, так как я владел английским языком, обучаясь в то время в Институте иностранных языков М. Тореза, а книг по психоанализу в то время в продаже не было, и даже в библиотеках они были только в спецхране. Евгений Васильевич брал эти книги в спецхране, нелегально копировал их и давал мне для перевода. Он вдохно-

вил меня на работу в области психоанализа всего одной фразой: «Многие люди были бы счастливы заниматься подобным делом». И добавил, что в ближайшие 20 лет переводимые мною книги по психоанализу не будут опубликованы.

В память о нем я посчитал своим долгом издать 5 книг, переведенных мной в период прохождения у него анализа. Четыре из них, «Самоанализ» К. Хорни, «Многообразие сексуального поведения» Ф. Каприо, «Вудро Вильсон. 28-й президент США. Психологическое исследование» З. Фрейда и У. Буллита, а также «Жизнь и творения З. Фрейда» Э. Джонса, были изданы много лет тому назад. Тогда как пятая книга «Энциклопедия психоанализа» (под редакцией Л. Эйдельберга) со временем была признана устаревшей и поэтому не была издана. К настоящему времени число переведенных и изданных мной книг по психоанализу перевалило за 20.

Эта работа во многом определила мою будущую деятельность. Помимо переводов психоаналитических книг я занимаюсь исследованием философских основ психоанализа.

Как справедливо сказал о Левине В.М. Бодик: «Его жизнь, да и судьба психоанализа в России, достойны романа».

## Заключение

За последнее столетие психоанализ претерпел значительные изменения в теоретической и практической областях. Во многом это произошло потому, что глобальные изменения в мире поставили перед людьми новые проблемы адаптации. Так Кохут писал о том, что изменение структуры семьи и социального окружения ребенка привело к тому, что прежняя чрезмерная стимулированность ребенка (в больших семьях с прислугой) сменилась недостаточной стимулированностью. Поэтому если раньше главной угрозой для индивида являлся неразрешенный внутренний конфликт, то теперь все большее распространение получает структурная патология Я. В результате, как мы это видели у Балинта, Тэхкэ и др., современный психоанализ сталкивается с проблемами, которые не были в поле внимания Фрейда.

Границы психоанализа не отличаются устойчивостью. Они подвижны и постоянно расширяются в силу того, что психоаналитики сталкиваются с новыми типами клиентов, для которых не подходит «классическая техника». В связи с этим происходят радикальные отходы от ортодоксии, потому что интерпретативная техника интрапсихических конфликтов неприменима там, где эти конфликты еще не могут присутствовать.

Как известно, в теоретических положениях классической психоаналитической техники лечения на передний план выходил поиск генезиса переноса, а текущее влияние аналитика оттеснялось на задний план. В современном же психоанализе, в особенности после трудов Ференци и Балинта, ситуации «здесь-и-теперь» придается первостепенное значение. По мнению немецких психоаналитиков Х. Томэ и Х. Кэхеле, ситуация «здесь-и-теперь» стала основным стержнем психотерапии в силу того, что если мы хотим «найти новые пути и новые решения, то все, что происходит с пациентом в настоящее время, передвигается в центр внимания, и реконструкция прошлого становится лишь средством, ведущим к цели».

Данные современного клинического анализа свидетельствуют о том, что психоанализ является интерпретативным, герменевтическим предприятием. В частности, создатели интересубъективного подхода в современном психоанализе пришли к выводу, что интерпретационные заключения аналитика относительно ввиду

интерсубъективного контекста их происхождения и что поэтому результаты исследования случая могут варьироваться в зависимости от человека, осуществляющего исследование.

Современные психоаналитики все чаще приходят к выводу о том, что они воспринимают, наблюдают и интерпретируют в свете своих сознательных и бессознательных теорий. Так, Винникотт признавался: «теория переходного феномена, которую я сформулировал для личного пользования, влияет на то, что я вижу, слышу и делаю».

Подчеркивая сверхдетерминированность исследуемого психического объекта, Гантрип писал о том, что психотерапия является функцией, по крайней мере, трех переменных: личности и опыта терапевта, побудительных причин и природы проблем пациента и содействующей или фрустрирующей природы окружающей среды как в материальном, так и в личном плане. Подобная сверхдетерминированность объекта психологии такова, что он не может быть детерминирован отношениями функции к переменной.

Под влиянием теорий объектных отношений аналитики стали все больше ориентироваться на пациента, а не на метод. При этом отношения между аналитиком и пациентом стали таким же значимым фактором, как и интерпретация. Развитие психоанализа привело к интеграции межличностного и внутриличностного взаимодействия.

Огромные изменения, произошедшие в теоретической сфере психоанализа, самым непосредственным образом сказались на терапевтической практике. Прежде всего, произошел отказ от прежней авторитарной позиции терапевта по отношению к пациенту. Решающим при этом становится состояние незащищенности терапевта, выражающееся в том, что высказываемые по отношению к нему чувства не наталкиваются на защитное противодействие, а встречают, скорее, теплое одобрение и поддержку стремления пациента обращаться к ним и в дальнейшем.

В современном психоанализе произошло ограничение концепции переноса, ибо было признано, что не все реакции пациента на аналитика являются переносом. Кроме того, произошел отказ от фрейдовской концепции полного разрешения переноса.

Современные психоаналитики подчеркивают, что пациент неизбежно привносит свой укоренившийся тип объектных взаимоотношений в отношения с аналитиком. Так, создатели интерсубъективного подхода в клиническом психоанализе пишут о бессознательных

организующих принципах пациента, которые выкристаллизовались из ранних, формирующих переживаний пациента. Задача же аналитика, согласно их взглядам, заключается в исследовании того способа, которым переживание пациентом аналитика и его действий вновь и вновь бессознательно организуется в соответствии с установленными на этапе раннего развития паттернами.

Говоря о современном психоанализе, вполне оправданно вести речь о конвергенции между различными его школами. Так, финский психоаналитик Вейкко Тэхкэ писал в книге «Психика и ее лечение: психоаналитический подход» о том, что «лишь на протяжении прошедшего десятилетия – возможно, чуть дольше, мы являемся свидетелями развития интернализации психоанализа в организационном и научном плане с возрастающим повсеместным принятием и приспособлением к нашему психоаналитическому несходству, или плюрализму».

За последнее столетие происходил дальнейший критический пересмотр теоретических постулатов Фрейда. Классический психоанализ был связан с наукой XIX в., в которой господствовал позитивистский научный идеал полной объективности, основанный на личной отстраненности исследователя. Как писал Мерло-Понти, «натурализм науки и спиритуализм всеобщего конституирующего субъекта, которым завершалось осмысление науки, сходились в том, что нивелировали опыт: конституирующему Я эмпирические Я представлялись объектами». Согласно французскому философу, подобное понимание возникло после того, как полиморфное восприятие было заменено евклидовым, связанным с каузальным мышлением, которое всегда является видением мира извне, с точки зрения зрителя мира.

По мнению канадского философа М. Маклюэна, замена полиморфного восприятия евклидовым была связана с интенсифицированием воздействия зрения и подавлением всех прочих чувств в связи с введением фонетического алфавита, в ходе отделения перцепта и концепта друг от друга. «Важнейшей функцией нашего чувства зрения, – пишет исследователь, – является изображение фигуры на ее фоне... это выдающееся качество присуще одному только зрению: ни одно из прочих чувств не способно подавлять, вытеснять фон в ходе изоляции и выделения фигур». В ходе отделения зрения от всех прочих чувств началось разделение внутреннего и внешнего



опыта. Оно окончательно закрепилося в трудах Декарта, где человек стал рассматриваться как «вещь разумная». Подобная ориентированность антропологии на разум привела к недооценке чувств и аффектов. Для преодоления такой шизоидной разделенности, согласно авторам интересубъективного подхода в клиническом психоанализе, необходима интеграция инсайта и аффекта. Они считают, что искусственное разделение человеческой субъективности на когнитивную и аффективную сферы затронуло не только психоаналитическую теорию, но и западную психологию и философию в целом. Согласно Маклюэну, создавшееся в ходе подобного развития новое евклидово визуальное пространство, являющееся чисто ментальным, было во всех отношениях антитетично традиционному геоцентрическому сферическому универсуму, представляя собой бесконечное вместилище, линейное и континуальное, гомогенное и равномерное. В соответствии с таким визуальным пространством, согласно канадскому философу, была разработана абстрактная метафизика, отсекавшая нас от восприимчивости к фону, к бытию как первооснове всего сущего. Однако подобное механистическое мировосприятие оказалось неадекватным и было со временем заменено полевым и мозаичным подходом благодаря тому, что представление о материальном объекте в качестве фундаментального понятия физики постепенно было заменено концепцией поля. Вследствие этого, по мнению Маклюэна, произошло возвращение от абстрактного визуального миропорядка к текучему и динамичному аудиотактильному гештальту, к взаимодействию фигуры и фона. Концепция психологического поля, складывающегося между аналитиком и пациентом, также характерна для ряда крайне перспективных версий психоанализа: интерперсонального психоанализа Г.С. Салливана, а также полевого интересубъективного подхода.

Современный американский философ и психоаналитик Б. Килборн полагает, что «фрейдовским решением проблемы перехода от “внутреннего” к “внешнему” стало перепрыгивание через понятия внутрисемейных движущих сил, культуры или социальной организации и переход к “универсальному” – от определения эдипова комплекса у истериков и невротиков к истории человеческого рода, от индивидуального к всеобщему»<sup>294</sup>. Если

<sup>294</sup> Килборн Б. Сновидения, катарсис и тревога // История философии. 2015. Т. 20. № 1. С. 170.

Аристотель, – продолжает американский исследователь, – писал об оплошном поступке Эдипа, который пробуждает в нас чувства страха и жалости, то Фрейд сфокусировал внимание исключительно на аморальном характере Эдипа и его агрессивных влечениях, сведя сагу об Эдипе к конфликту поколений, упуская при этом из виду стыд, беспомощность и судьбу. Фактически сводя на нет влияние культурных ценностей, истории взаимоотношений, то есть всего того, что может быть описано как «внешняя реальность».

Противопоставляя взгляды Ш. Ференци и З. Фрейда, Килборн утверждает, что «в то время как для Ференци бессознательные конфликты коренятся в травме и стыде в связи с ранимостью и беспомощностью (в деструктивных взаимоотношениях и внешних катастрофах), для Фрейда они проистекают от сексуальных влечений и внутренних, скрытых и секретных намерений причинить вред. Для Ференци они имплицитно обуславливаются стыдом, для Фрейда – виной»<sup>295</sup>. Килборн заканчивает свое исследование утверждением, что «Ференци пытался спасти психоанализ, не позволив ему стать бредовой системой, и именно за это был жестоко раскритикован, так как он подчеркивал значимость внешней реальности травмы, которая расщепляет идентичность и порождает страдание»<sup>296</sup>.

В полной мере разделяя представление П. Рикёра о повествовательной или нарративной природе идентичности, ряд современных школ психоанализа (интерперсональный психоанализ Г. С. Салливана, интересубъективный подход в клиническом психоанализе, динамическая теория развития собственного «Я» В. Тэхэ) дополняет разработку французским философом концепции «человека могущего», укорененного в жизненном мире, исследованием возможности возрождения и повторного роста утраченной живой основы личности, «реального Я», которое у многих людей было отвергнуто или развитие которого, в силу тех или иных неблагоприятных объектных отношений, было приостановлено или регрессировало, что привело к остановке глубинного взросления личности, считая эту задачу основной проблемой психотерапии, решаемой в настоящее время.

<sup>295</sup> Килборн Б. Травма и бессознательное: двойное сознание, жуткое и жестокость // Психология и психотехника. 2016. № 1 (88). С. 57.

<sup>296</sup> Там же. С. 61.

## Список литературы

- Авенариус Р.* Философия как мышление о мире согласно принципу наименьшей меры сил / Пер. с нем. И. Федорова. СПб.: Научно-филос. б-ка, 1912. 50 с.
- Андерсон Р.* Введение / Пер. с англ. Л.В. Топоровой // Клинические лекции по Кляйн и Биону. М.: Когито-Центр, 2012. С. 10–26.
- Балинт М.* Базисный дефект / Пер. с англ. В.А. Агарков, С.В. Кравец. М.: Когито-Центр, 2002. 256 с.
- Бессерер Р.* Жизнь и творчество Анны Фрейд / Пер. с нем. А.М. Боквинова // Энциклопедия глубинной психологии: в 3 т. Т. 3. М.: Cogito-MGM, 2002. С. 1–54.
- Бион У.* Внимание и интерпретация / Пер. с англ. О. Ленжиной. СПб.: Восточно-Европ. Ин-т Психоанализа, 2010. 187 с.
- Бион Ф.* Дни наших жизней / Пер. с англ. А.И. Булай // Идеи У.Р. Биона в современной психоаналитической практике: Сб. науч. тр. М.: Издат. проект «Русское психоаналит. о-во», 2008. С. 20–44.
- Бион У.* Нападения на связь / Пер. с англ. З.Р. Баблюяна // Идеи У.Р. Биона в современной психоаналитической практике. М., 2008. С. 149–167.
- Бион У.* Научение через опыт переживания / Пер. с англ. А. Шуткова. М.: Когито-Центр, 2008. 127 с.
- Бион У.* О высокомерии / Пер. с англ. З.Р. Баблюяна // Идеи У.Р. Биона в современной психоаналитической практике. М., 2008. С. 141–148.
- Бион У.* О галлюцинации / Пер. с англ. Е.В. Урбанович // Идеи У.Р. Биона в современной психоаналитической практике. М., 2008. С. 120–140.
- Бион У.* Отличие психотической личности от не-психотической / Пер. с англ. А.Е. Шуткова // Идеи У.Р. Биона в современной психоаналитической практике. М., 2008. С. 97–119.
- Бион У.* Теория мышления / Пер. с англ. З.Р. Баблюяна // Идеи У.Р. Биона в современной психоаналитической практике. М., 2008. С. 168–179.
- Бион У.* Элементы психоанализа / Пер. с англ. А. Шуткова. М.: Когито-Центр, 2009. 126 с.
- Блауберг И.И.* Анри Бергсон. М.: Прогресс-Традиция, 2003. 672 с.
- Блюм Г.* Психоаналитические теории личности / Пер. с англ. А.Б. Хавина. М.: КСП, 1996. 247 с.
- Бокановски Т.* Шандор Ференци / Пер. с фр. М.Н. Фусу. М.: Когито-Центр, 2013. 178 с.
- Боковинов А.М.* Введение // *Хорни К.* Собр. соч.: в 3 т. Т. 1. М.: Смысл, 1997. С. 5–14.
- Боулби Д.* Привязанность / Пер. с англ. Н.Г. Григорьевой, Г.В. Бурменской. М.: Гардарики, 2003. 477 с.

*Бриттон Р.* Удержать в голове / Пер. с англ. Л.В. Топоровой // Клинические лекции по Кляйн и Биону. М., 2012. С. 148–164.

*Бубер М.* Два образа веры / Пер. с нем. М.И. Левиной и др. М.: Республика, 1995. 462 с.

*Вальдхорн Г.* Хайнц Хартманн и современный психоанализ / Пер. с нем. А.М. Боковикова // Энциклопедия глубинной психологии: в 3 т. Т. 3. С. 55–83.

*Винникотт Д.* Игра и реальность / Пер. с англ. Институт общегуманитарных исследований. М.: Ин-т Общегуманитар. исслед., 2002. 288 с.

*Гантрип Г.* Шизоидные явления, объектные отношения и самость / Пер. с англ. В.В. Старовойтова. М.: ИОИ, 2010. 672 с.

*Гринберг Л., Дарио С., Табак де Бьянchedи Э.* Введение в работы Биона / Пер. с англ. А. Шуткова. М.: Когито-Центр, 2007. 158 с.

*Дамер Г.* Шандор Ференци: его вклад в психоанализ / Пер. с нем. А.М. Боковикова // Энциклопедия глубинной психологии: в 3 т. Т. 1. М.: MGM-Interna, 1998. С. 166–195.

*Даулинг С.* Формирование фантазии: точка зрения детского аналитика / Пер. с англ. В.В. Старовойтова // Журн. практ. психолога. 2001. № 1–2. С. 96–109.

*Джонс Э.* Жизнь и творения Зигмунда Фрейда / Пер. с англ. В.В. Старовойтова. М.: Гуманитарий, 1997. 446 с.

*Дильтей В.* Построение исторического мира в науках о духе / Пер. с нем. В.А. Куренного. М.: Три квадрата, 2004. 419 с.

*Кан М.* Между психотерапевтом и клиентом: новые взаимоотношения / Пер. с англ. В.В. Зеленского. М.: Путь; СПб.: Б.С.К., 1997. 143 с.

*Кернберг О.* Агрессия при расстройствах личности / Пер. с англ. А.Ф. Ускова. М.: Независ. фирма «Класс», 1998. 368 с.

*Кернберг О.* Антисоциальное и нарциссическое расстройство личности / Пер. с англ. А.Ф. Ускова // Кернберг О. Агрессия при расстройствах личности. М., 1998. С. 89–110.

*Килборн Б.* Когда травма поражает душу: стыд, расщепление и душевная боль / Пер. с англ. Е. Спиркиной, В. Старовойтова // Журн. практ. психолога. 2001. № 1–2. С. 127–146.

*Килборн Б.* Сновидения, катарсис и тревога / Пер. с англ. В.В. Старовойтова // История философии. 2015. Т. 20. № 1. С. 169–192.

*Килборн Б.* Травма и бессознательное: двойное сознание, жуткое и жестокость / Пер. с англ. В.В. Старовойтова // Психология и психотехника. 2016. № 1 (88). С. 52–63.

*Килборн Б.* Человеческие слабости и психоаналитическая техника: Фрейд, Ференци и Жизелла Палош / Пер. с англ. В.В. Старовойтова // Психология и психотехника. 2016. № 8 (95). С. 664–680.

*Кляйн М.* Зависть и благодарность / Пер. с англ. А.Ф. Ускова. СПб.: Б.С.К., 1997. 96 с.

«Конечный и бесконечный анализ» Зигмунда Фрейда / Под ред. Д. Сандлера; Пер. с нем. А.М. Боковикова, пер. с англ. В.В. Старовойтова. М.: MGM-Interna, 1998. 222 с.

*Кохут Х.* Восстановление самости / Пер. с англ. А.М. Боковикова. М.: Когито-Центр, 2002. 316 с.

*Кохут К.* Завершение анализа нарциссических нарушений личности / Пер. с англ. А.М. Боковикова // *Кохут К.* Восстановление самости. М.: Когито-Центр, 2002. С. 16–70.

*Коэн М.* Введение / Пер. с англ. О. Исаковой // *Салливан Г.С.* Интерперсональная теория в психиатрии. М.: КСП+, 1999. С. 25–31.

Краткий психологический словарь / Под общ. ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. Ростов н/Д.: ФЕНИКС, 1998. 512 с.

*Кристалл Г.* Интеграция и самоисцеление. Аффект – Травма – Алекситимия / Пер. с англ. В.В. Старовойтова. М.: Ин-т общегуманитар. исслед., 2006. 800 с.

*Кьеркегор С.* Болезнь к смерти / Пер. с дат. Н.В. Исаевой, С.А. Исаева // *Страх и трепет.* М.: Республика, 1993. С. 249–350.

*Лейбин В.* Фрейд, психоанализ и современная западная философия. М.: Политиздат, 1990. 397 с.

*Лифинцева Т.П.* Философия диалога Мартина Бубера. М.: ИФ РАН, 1999. 133 с.

*Лихтенберг Д., Лачманн Ф., Фосседж Д.* Клиническое взаимодействие / Пер. с англ. А.М. Боковикова. М.: Когито-Центр, 2003. 368 с.

*Мерло-Понти М.* Феноменология восприятия / Пер. с фр. под ред. И.С. Вдовиной, С.Л. Фокина. СПб.: Ювента; Наука, 1999. 605 с.

*Михайлов И.А.* Ранний Хайдеггер. М.: Прогресс-Традиция; Дом интеллектуал. кн., 1999. 284 с.

*Овчаренко В.И.* Международное общество Карен Хорни // *Психоанализ.* Новейшая энцикл. / Под ред. В.И. Овчаренко, А.А. Грицанова. Минск: Книжный Дом, 2009. С. 435.

*О'Шонесси Э.* Психоз: безмыслие странного мира / Пер. с англ. Л.В. Топоровой // *Клинические лекции по Кляйн и Биону.* М., 2012. С. 129–147.

*Поппер К.* Объективное знание. Эволюционный подход / Пер. с англ. Д.Г. Лахути. М.: УРСС, 2002. 381 с.

*Рикёр П.* Герменевтика и психоанализ / Пер. с фр. И.С. Вдовиной // *Рикёр П.* Герменевтика и психоанализ. Религия и вера. М.: Искусство, 1996. С. 5–114.

*Розен П.* Фрейд и его последователи / Пер. с англ. В.В. Старовойтова. СПб.: Восточно-Европ. Ин-т Психоанализа, 2005. 672 с.

*Романов И.Ю.* Расширение в область мысли: идеи У. Биона и современный психоанализ // *Бион У.* Элементы психоанализа. М.: Когито-Центр, 2009. С. 7–10.

*Россохин А.В.* Коллизии современного психоанализа: от конфронтации подходов к их динамическому взаимодействию (эволюция теории аналитической техники) // Антология современного психоанализа / Отв. ред. А.В. Россохин. М.: Ин-т психологии РАН, 2000. С. 23–77.

*Рудестам К.* Групповая психотерапия / Пер. с англ. Л.В. Трубицина, Э.Л. Дикий. М.: Прогресс, 1990. 368 с.

*Руткевич А.М.* Психоанализ. Истоки и первые этапы развития: Курс лекций. М.: Издат. группа ИНФРА-М-ФОРУМ, 1997. 352 с.

*Салливан Г.С.* Интерперсональная теория в психиатрии / Пер. с англ. О. Исаковой. М.: КСП+, 1999. 347 с.

*Сартр Ж.-П.* Бытие и ничто: Опыт феноменологической онтологии / Пер. с фр. В.И. Колядко. М.: Республика, 2004. 639 с.

*Симонов П.В.* Эмоциональный мозг. М.: Наука, 1981. 215 с.

*Сокулер З.А.* Людвиг Витгенштейн и его место в философии XX века. Долгопрудный: Аллегро-Пресс, 1994. 172 с.

*Спиллус Э.Б.* Клинические проявления проективной идентификации / Пер. с англ. Л.В. Топоровой // Клинические лекции по Кляйн и Биону. М., 2012. С. 89–108.

*Спотниц Х.* Современный психоанализ шизофренического пациента / Пер. с англ. В.П. Тамбовцева // Психоаналит. вестн. 1999. № 1 (7). С. 81–108.

*Ставцев С.Н.* Введение в философию Хайдеггера. СПб.: Лань, 2000. 192 с.

*Стерн Д.Н.* Межличностный мир ребенка. Взгляд с точки зрения психоанализа и психологии развития / Пер. с англ. О.А. Лежиной. СПб.: Восточно-Европ. ин-т психоанализа, 2006. 376 с.

*Столороу Р., Брандшафт Б., Атвуд Д.* Клинический психоанализ. Интерсубъективный подход / Под ред. К. Ягнюка, Н. Лоховой. М.: Когито-Центр, 1999. 252 с.

*Тавризян Г.М.* Габриэль Марсель: Бытие и интерсубъективность // История философии. 1997. № 1. С. 33–47.

*Тайсон Ф., Тайсон Р.* Психоаналитические теории развития / Под общ. ред. М.В. Ромашкевича. Екатеринбург: Деловая кн., 1998. 528 с.

*Тиллих П.* Мужество быть / Пер. с англ. Т.И. Вевюрко // *Тиллих П.* Избранное. Теология культуры. М.: Юрист, 1995. С. 7–131.

*Томэ Х., Кэхеле Х.* Современный психоанализ: в 2 т. Т. 1: Теория / Пер. с англ. Е. Щербаковой, И. Кадырова. М.: Прогресс-Литера, 1996. 576 с.

*Тэхэ В.* Психика и ее лечение: психоаналитический подход / Пер. с англ. В.В. Старовойтова. М.: Акад. Проект, 2001. 576 с.

*Ференци Ш.* Гибкость аналитической техники / Пер. с фр. М.Н. Фусу // *Бокановски Т. Шандор Ференци.* М.: Когито-Центр, 2013. С. 160–165.

*Ференци Ш.* Клинический дневник / Пер. с англ. Е. Спиркиной, В. Старовойтова // Журн. практ. психолога. 2001. № 1–2. С. 138.

*Ференци Ш.* О форсированных фантазиях / Пер. с нем. Д.Г. Копелянский, Л. Сувойчик // *Ференци Ш.* Тело и подсознание. Снятие запретов с сексуальности. М.: NOTA VENE, 2003. С. 215–226.

*Ференци Ш.* Принцип релаксации и неокатарсис / Пер. с нем. Д.Г. Копелянский, Л. Сувойчик // *Ференци Ш.* Тело и подсознание. Снятие запретов с сексуальности. М., 2003. С. 399–420.

*Ференци Ш.* Психоанализ детей применительно к взрослым / Пер. с нем. Д.Г. Копелянский, Л. Сувойчик // *Ференци Ш.* Тело и подсознание. Снятие запретов с сексуальности. М., 2003. С. 421–442.

*Ференци Ш.* Разработка «активной техники» психоанализа / Пер. с нем. Д.Г. Копелянский, Л. Сувойчик // *Ференци Ш.* Тело и подсознание. Снятие запретов с сексуальности. М., 2003. С. 117–144.

*Ференци Ш.* Речевые противоречия в разговоре взрослого с ребенком. Язык нежности и страсти / Пер. с нем. Д.Г. Копелянский, Л. Сувойчик // *Ференци Ш.* Тело и подсознание. Снятие запретов с сексуальности. М., 2003. С. 461–474.

*Ференци Ш.* Эластичность техники психоанализа / Пер. с нем. Д.Г. Копелянский, Л. Сувойчик // *Ференци Ш.* Тело и подсознание. Снятие запретов с сексуальности. М., 2003. С. 373–398.

*Ферро А.* Бион: теоретические и клинические наблюдения / Пер. с англ. Э.Г. Азгальдова // Идеи У.Р. Биона в современной психоаналитической практике. М., 2008. С. 247–259.

*Фонда П.* Какой бывает зависть? // Архетип. 1997. № 1. С. 36–41.

*Фромм Э.* Забытый язык / Пер. с англ. Т.И. Перепеловой // *Фромм Э.* Душа человека. М.: Республика, 1992. С. 179–298.

*Фромм Э.* Избавление от иллюзий / Пер. с англ. Н.Г. Кротовской и др. // *Фромм Э.* Революция надежды. Избавление от иллюзий / Отв. ред. П.С. Гуревич. М.: Айрис Пресс, 2005. С. 187–339.

*Фромм Э.* Искусство любить / Пер. с англ. Т.И. Перепеловой // *Фромм Э.* Душа человека. М.: Республика, 1992. С. 109–178.

*Фромм Э.* Миссия Зигмунда Фрейда / Пер. с англ. А.М. Руткевича. М.: Весь Мир, 1996. 144 с.

*Функ Р.* Эрих Фромм. Страницы документальной биографии. М.: ИНИОН АН СССР, 1991. 121 с.

*Хайдеггер М.* Прологомены к истории понятия времени / Пер. с нем. (Прогр. «Translation project» / Центр.-Европ. ун-т). Томск: Водолей, 1998. 383 с.

*Хайдеггер М.* Что такое метафизика? / Пер. с нем. В.В. Бибихина // *Хайдеггер М.* Время и бытие: Ст. и выступления. М.: Республика, 1993. С. 16–40.

*Хан М.* Творчество Д.В. Винникотта / Пер. с нем. А.М. Боковой // *Энциклопедия глубинной психологии: в 3 т. Т. 3.* М.: Когито-Центр, 2002. С. 224–258.

*Харитонов А.Н.* Вклад У.Р. Биона в современный психоанализ // *Психоаналит. вестн.* 2009. Вып. 20. № 1. С. 9–40.

*Хартманн Х.* Эго-психология и проблема адаптации личности / Пер. с англ. В.В. Старовойтова. М.: Ин-т общегуманитар. исслед., 2002. 160 с.

*Хинишелвуд Р.* Словарь кляйнианского психоанализа. М., 2007.

*Хорни К.* Наши внутренние конфликты / Пер. с англ. В.В. Старовойтова // *Хорни К.* Собр. соч.: в 3 т. Т. 3. М.: Смысл, 1997. С. 6–235.

*Хорни К.* Невроз и развитие личности / Пер. с англ. Л.В. Трубициной // *Хорни К.* Собр. соч.: в 3 т. Т. 3. С. 236–684.

*Хорни К.* Невротическая личность нашего времени / Пер. с англ. В.В. Старовойтова // *Хорни К.* Собр. соч.: в 3 т. Т. 1. М.: Смысл, 1997. С. 272–488.

*Хорни К.* Новые пути в психоанализе / Пер. с англ. В.В. Старовойтова // *Хорни К.* Собр. соч.: в 3 т. Т. 2. М.: Смысл, 1997. С. 4–279.

*Хорни К.* Самоанализ / Пер. с англ. В.В. Старовойтова // *Хорни К.* Собр. соч.: в 3 т. Т. 2. С. 282–535.

*Хоффмайстер М.* Вклад Микаэла Балинта в теорию и метод психоанализа / Пер. с нем. А.М. Боковой // *Энциклопедия глубинной психологии: в 3 т. Т. 3.* М.: Когито-Центр, 2002. С. 125–177.

*Хржановски Г.* Психоаналитические теории Карен Хорни, Гарри Стека Салливана и Эриха Фромма / Пер. с нем. А.М. Боковой // *Энциклопедия глубинной психологии: в 3 т. Т. 3.* С. 358–394.

*Шмидт-Хеллерау К.* Влечение к жизни и влечение к смерти. Либи́до и Лета / Пер. с нем. С.С. Панкова. СПб.: Б@К, 2003. 298 с.

*Freud S.* Gesammelte Werke. 18 Bd. L.: Imago, 1940–1952.

*Mullahy P.* The Beginnings of Modern American Psychiatry. The Ideas of Harry Stack Sullivan. Boston: Houghton Mifflin Company, 1973. 699 p.

*Rank O.* Will Therapy and Truth and Reality. N. Y.: Knopf, 1947.

*Rubins J.L.* Introduction // *Developments in Horney Psychoanalysis 1950–1970.* Huntington, NY: Robert E. Krieger, 1972. P. 1–11.

*Rubins J.L.* Karen Horney. Gentle Rebel of Psychoanalysis. L.: Weidenfeld and Nicolson, 1979. 362 p.



## Psychoanalysis in Portraits

*Vladimir V. Starovoitov* – PhD in Philosophy, Senior Researcher at the Department of Contemporary Western Philosophy, Institute of Philosophy, Russian Academy of Sciences. 12/1 Goncharnaya Str., Moscow, 109240, Russian Federation; e-mail: starovoitov51@mail.ru; web: <https://iphras.ru/starovoitov.htm>

This monograph analyzes the main schools of classical and modern psychoanalysis in the XX–XXI centuries. It is not just examines the current state of psychoanalysis, but also traces the genealogy, evolution and mutual influence of various schools, as well as the correspondence between the schools of modern psychoanalysis and the various philosophical movements: hermeneutics, phenomenology, philosophy of dialogue.

The introduction gives a brief description of the different directions that emerged in psychoanalysis in the XX–XXI centuries. The following chapters are dedicated to the studies of classical psychoanalysis (S. Freud, A. Freud, H. Hartmann); neofreudianism (K. Horney, E. Fromm, H.S. Sullivan); Hungarian psychoanalysis (S. Ferenczi and M. Balint); British psychoanalysis (M. Klein, Y. Bion, D. Winnicott); modern psychoanalysis (H. Kohut, intersubjective approach, V. Tähkä); the Russian psychoanalysis (E.V. Levin). The conclusion summarizes the significant changes in the theoretical and practical areas that psychoanalysis has undergone in the XX–XXI centuries.

M. Klein began to examine the intersubjective nature of human existence. Further development the concept of intersubjectivity has received in the writings of M. Balint and D. Winnicott. They both believed that interaction is the basis for the formation of the object. Under the influence of M. Balint's theory of object relations analysts became more focused on the patient, not on the method of treatment. The relationships between analyst and patient have become as much important as interpretation. These views of M. Balint were in tune with the ideas of the French philosopher G. Marcel about the intersubjective nature of man.

In General, the theory of object relations contributed to the development of subject-subject approach in psychoanalysis, whereby the analyst and the patient are the condition and the result of mutual development of each other. These views correspond to the views of the Jewish philosopher and theologian M. Buber on the “I–Thou” relationship between two people, which leads to the fact that as a result of interaction, they become what none of them could be outside this context.

As it's generally known, in the theoretical positions of classical psychoanalytic treatment the search for the genesis of transference came to the forefront. In modern psychoanalysis, especially after the works of S. Ferenczi and M. Balint, the situation “here and now” is of paramount importance.

The data of the clinical analysis indicate that psychoanalysis is an interpretive, hermeneutic enterprise. In particular, the creators of intersubjective approach in contemporary psychoanalysis, equating through the methods of phenomenological reduction views of the analyst and the patient, made possible a thorough phenomenological analysis of the various affective states of the patient.

Speaking of modern psychoanalysis, we can also justifiably talk about convergence between its various schools.

**Keywords:** psychoanalysis, neurosis, neofreudianism, intersubjective approach, object relations, phenomenological analysis, the situation “here and now”, hermeneutic enterprise, interaction

Научно-популярное издание

**Старовойтов Владимир Васильевич**  
**Психоанализ в портретах**

*Утверждено к печати Ученым советом  
Института философии РАН*

Художник *Н.Е. Кожина*

Технический редактор *Ю.А. Аношина*

Корректор *И.А. Мальцева*

Лицензия ЛР № 020831 от 12.10.98 г.

Подписано в печать с оригинал-макета 23.01.18.

Формат 60x84 1/16. Печать офсетная. Гарнитура Times New Roman.

Усл. печ. л. 14,5. Уч.-изд. л. 11,57. Тираж 500 экз. Заказ № 01.

Оригинал-макет изготовлен в Институте философии РАН

Компьютерная верстка: *Ю.А. Аношина*

Отпечатано в ЦОП Института философии РАН

109240, г. Москва, ул. Гончарная, д. 12, стр. 1

Информацию о наших изданиях см. на сайте Института философии  
[https://iphras.ru/books\\_arhiv.htm](https://iphras.ru/books_arhiv.htm)









