

И.В. Егорова

Парадоксальный Ференци

***Аннотация:** рассматривается психоаналитическая концепция Шандора Ференци. Излагаются основные этапы его биографии и научной деятельности. Анализируются его взгляды на психоаналитическую теорию. Отмечаются особенности терапевтической работы.*

***Ключевые слова:** философия, психология, психоанализ, сексуальность, биоанализ, интроекция, невроз, генитальность, педагогика, комплекс.*

Шандор Ференци (1873-1933) — венгерский врач, один из последователей и учеников Зигмунда Фрейда. Он обратился к психоанализу под влиянием психоаналитической литературы и стал искать возможности познакомиться с Фрейдом. Ференци присоединился к «Обществу психологических сред» и по предложению Фрейда — своего авторитетного знакомого — сделал доклад на Первом международном психоаналитическом конгрессе, который состоялся в Зальцбурге (1908). В 1909 г. Ференци и К.Г. Юнг сопровождали Фрейда в его поездке по Новому Свету. В 1915 году Ференци перевел на венгерский язык работу Фрейда «Три очерка по теории сексуальности», а затем разработал и собственную «теорию генитальности». Дружба этих людей продолжалась более 20 лет. Их переписка насчитывает более 2000 писем. Она составляет, пожалуй, наиболее интересную часть фрейдовского эпистолярного наследия.

Именно Ш. Ференци стал инициатором Психоаналитического интернационала. На всех конгрессах его доклады обычно вызывали повышенный интерес. Нередко они становились своеобразными манифестами психоаналитического движения. Когда в 1912 г. от учения Фрейда отступились его бывшие приверженцы Адлер, Штекель и Юнг, Ференци стал инициатором учрежденного в сентябре 1913 г. закрытого Комитета фрейдовского ортодоксального объединения, в который вместе с ним вошли Эрнст Джонс, Карл Абрахам, Отто Ранк. Комитет «должен состоять из лучших и самых надежных наших людей... задача которых заключается в том, чтобы следить за дальнейшим развитием психоанализа и защищать дело... когда меня здесь не будет», — писал Фрейд Джонсу 1 августа 1912 г. Эту задачу Комитет выполнял по меньшей мере на протяжении десяти лет. В 1913г. Ференци организовал Венгерское психоаналитическое объединение. До самой смерти он оставался председателем общества, которое после первой мировой войны пережило бурный расцвет и сумело в 1931 г. организовать психоаналитическую клинику. Во время войны Ференци служил полковым врачом в западной Венгрии. Здесь он изучал многочисленные «военные неврозы». В 20-е годы он снискал славу специалиста по так называемым безнадежным случаям.

Много споров вызвали его эксперименты по технике психоанализа. Речь идет прежде всего об «активной технике», за которую он ратовал в 1919-1926 гг. и «технике выживания», или «релаксации», которую он использовал в последние годы своей жизни. В 1926-1927 гг., он снова побывал в США по приглашению нью-йоркской Новой школы социальных исследований. Цель его поездки заключалась в том, чтобы отстаивать статус психоанализа, над которым нависла угроза «быть проглоченным медициной».

Некоторые разногласия между Ференци и Фрейдом, возникшие в конце 20-х годов, сводились к обсуждению различных нововведений в психоаналитической технике. Вот что пишет Фрейд по этому поводу: «Мне кажется, что различие между нами обостряется в мелочах, деталях техники, и это заслуживает обсуждения. Вы не делали никакой тайны из того, что целуете своих пациентов и позволяете им целовать себя... До сих пор в своей технике мы твердо придерживались убеждения, что пациентам следует отказываться в эротическом удовлетворении... Наиболее молодым среди наших товарищей окажется трудно сохранять в отношениях с пациентами ту позицию, которую они выбрали изначально». И вскоре крестный отец Ференци, наблюдая за практикой своего ученика, «оживлявшего» его декларации, скажет себе: наверняка стоило технику материнской нежности к пациенту не доводить до поцелуя.

Как утверждает Эрнст Джонс, Фрейд три недели в октябре 1914 г. и еще три недели в июне 1916 г. (по два сеанса ежедневно) проводил сеансы анализа Ференци. Вот что пишет по этому поводу сам Фрейд в своей работе «Конечный и бесконечный анализ»: «С большим успехом практиковавший психоаналитик посчитал, что его отношение к мужчинам, а также женщинам — к мужчинам, в которых он видит своих конкурентов, и к женщине, которую он любит, — не свободно все же от невротических помех. Он решил подвергнуть себя анализу у своего коллеги, который представлялся ему более опытным. Такое критическое прояснение собственной личности принесло ему полный успех. Он женился на любимой женщине, а мнимый соперник превратился в друга и учителя. В течение нескольких лет его отношение к прежнему аналитику ничем не омрачалось. Но затем без какого-либо внешнего повода возник разлад. Прошедший анализ человек стал в оппозицию к аналитику, упрекая его в том, что тот не провел полный анализ».

Далее Фрейд развивал мысль о том, что отношения между пациентом и психоаналитиком не бывают только позитивными. Ференци не учел момента негативного переноса. Далее Фрейд пишет: «Аналитик оправдывается тем, что во время сеансов анализа не было никаких признаков негативного переноса. Но даже если предположить, что он проглядел едва заметный признак такового, чего нельзя исключить, учитывая узость горизонта той ранней эпохи анализа, все же сомнительно, по силам ли было ему активизировать эту тему, или, как теперь говорят, «комплекс», просто указав на его существование. Ведь сам пациент не считал это актуальным. Для этого пришлось бы совершить в прямом смысле недружелюбное действие по отношению к пациенту. И, кроме того, не всякие добрые отношения между аналитиком и анализируемым во время и

после анализа следует расценивать как перенос. Ведь существуют и дружеские отношения, имеющие реальные основания и доказывающие свою жизнеспособность.

Расхождения во взглядах Фрейда и Ференци одни психологи относили за счет болезни Ференци, у которого возникла интеллектуальная регрессия, состояние бреда. Другие (Э. Фромм) считали, что всему виной авторитарность Фрейда.

М. Балинт утверждал, что «главной причиной этого разлада была техническая проблема, а именно: как следует обходиться с пациентами в состоянии регрессии, у которых развивается сильнейший перенос...». «То, что теоретики психоанализа этого не увидели, совершенно закономерно, потому что регрессия всегда изучалась исключительно в рамках психологии одной-единственной личности...».

В отличие от Фрейда, который излагал свои идеи в монографиях, Ференци был мастером малых форм: кратких психоаналитических историй, анекдотов, афоризмов: «Опыты и примеры из аналитической практики» (1913 и 1923), «Разное» (1912 и 1915). «Некоторые дорожные симптомы» (1913 и 1915), «К вопросу о генитальной символике» (1913 и 1916) и наконец «Фрагменты и заметки». Здесь можно найти коллекцию причудливых симптомов, парадоксальных толкований и серьезных наитий.

Вот некоторые образцы парадоксов Ференци:

«Я вполне серьезно полагаю, что нынешние мужчины... вместе и по отдельности гетеросексуальны по принуждению; чтобы отказаться от мужчины, они становятся слугами женщин».

«Я думаю, женщины неправы, когда они рассматривают политическое право выбора как лекарство от своей униженности, было бы куда естественней, если бы они требовали сексуального права выбора».

«Похоже, что предусловием первого женского сексуального наслаждения является именно повреждение тела... Я полагаю, что это повреждение, которое поначалу не приносит никакого сексуального наслаждения, а только страдание, вторично влечет за собой смещение либидо на поврежденную вагину, подобно тому, как это бывает при патоневрозах. Клеванная птицей вишня скорее нальется соком и станет сладкой».

«Человек — единственное живое существо, которое лжет. Оттого так трудно ребенку приспособиться к этой стороне своего окружения».

«Всякое приспособление есть частичная смерть, исчезновение частички индивидуальности».

Ференци был единственным учеником Фрейда, разделявшим убеждения своего учителя. Дофрейдовская психология искала причины невротических нарушений в наследственности, считая их врожденными. Фрейд же оценивал их как социальные недуги, как автоматические реакции, которые неподвластны сознательному Я и приобретаются в процессе неправильной социализации личности. Эти реакции могут быть, как считал Фрейд, изменены в процессе специально организованной разговорной практики. Новая психоаналитическая психология носила характер биографически ориентированной. Разумеется, при

этом учитывалась та среда, в которой протекает социализация. Прежде всего семья, семейное окружение, захватывающее и более широкую социальную среду.

Уже в своих ранних работах Фрейд пытался включить индивида в контекст культуры, критически рассматривая «культурную сексуальную мораль».

По мере того, как дифференцировалось фрейдовское понимание развития индивида (и функционирования его психического «аппарата»), культура представала в качестве задрапированного фона теории неврозов, являясь конструктором «душевных основ» индивида.

У Фрейда не было обостренного интереса к обществу и социальным факторам. Его концепция культуры оказывается общей, а его антропология — лишенной культурной обусловленности. Для индивида мир культуры, как и природа, — внешние, даже чуждые силы, с которыми каждый справляется обособленно.

Что касается Ференци, то он трактует вытеснение и невроз как социальные феномены. Он проводит сопоставление между психологией и политикой XX века, при этом подчеркивает социальные факторы в возникновении неврозов. Он первым применил психоанализ в педагогике, криминологии и социологии. Однако Ференци не создал ни одной работы, в которых критиковались бы религия или общество. Даже к войне, в которой он участвовал, Ференци отнесся без эмоций, словно бесстрастный историк и естествоиспытатель.

Научные интересы Ференци были направлены не в сторону теории культуры. Он не пытался, как Фрейд, реконструировать древнюю историю человечества, усматривать причины неврозов в ограничениях культурных табу. У Ференци возник иной грандиозный замысел — воссоздать «историю» органической жизни, показать, как по-разному удовлетворяется инстинкт наслаждения у конкретных живых существ, особенно у человека.

Ференци стремился отыскать неиспользованные возможности психоанализа в физикализме. Он пытался обосновать биоанализ, т.е. соединить психологию с биологией. Именно поэтому он не отказывался от органической медицины, а приступил к психоаналитической экспертизе таких специфических заболеваний, как тик, эпилепсия и паралич. Он собирался вместе с Георгом Гроддеком возглавить психоаналитически ориентированную психосоматическую медицину. Такое глобальное устремление психоанализа назвали «психоаналитическим империализмом».

Ференци утверждал, что психоанализ призван разрушить мистику. Он имел в виду, что никогда не следует сводить анализ до какой-то определенной точки, до предела, окончательной данности. Аналитическое толкование не следует прерывать раньше времени. О том же — бесконечном анализе — говорил и Фрейд. Но в отличие от учителя Ференци стремился углубиться в тайны природы. Например, распознать тайну копуляции. При этом разные феномены он интерпретировал как симптомы эволюционно-исторических эксцессов, распространяя свой природно-исторический метод на познание природы и истолкование общества.

Социальные аспекты психоанализа Ференци изложил в четырех работах. Во-первых, в докладе «Психоанализ и педагогика», который он прочитал на

конгрессе 1908 г. Еще раньше он изложил ряд своих общественных идей в «Докладе перед судьями и прокурорами». Можно назвать еще два сочинения (1919 и 1928) под названием «Психоанализ и криминология».

Исследователи считают доклад «Психоанализ и педагогика» гениальным по обилию идей. Впервые здесь обозначилась связь между психоанализом и теорией общества: Ференци ввел понятие «ненужное дополнительное подавление», инкриминируя педагогике подавление в человеке побуждений и воспоминаний, что в конечном счете ведет к интроспективной слепоте.

Термин «интроекция» Ференци ввел в работе «Интроекция и трансфер» (1909). Мерой интроекции оказывается абсолютное неразличение собственных и чужих представлений и фантазий (интроекция — процесс включения внешнего мира во внутренний мир человека). Интроекция противопоставляется проекции как процессу вынесения своих собственных чувств и внутренних побуждений вовне. При проекции индивид наделяет объект теми свойствами и качествами, которыми обладает сам. При интроекции он как бы вбирает в свою психику представления о части внешнего мира, превращает эти представления в объект бессознательного фантазирования. Субъект наделяет самого себя свойствами и качествами воображаемого объекта, отождествляет себя с этим объектом. В своих поступках данный индивид постоянно оглядывается на внутренний образ, который возник в результате интроекции.

Обосновывая новое понятие. Ференци писал: «Если параноик выносит неприятные побуждения за пределы своего Я, то невротик, напротив, включает в Я как можно большую часть внешнего мира, превращая его в объект бессознательного фантазирования. По контрасту с проекцией этот процесс можно назвать интроекцией». По мнению Ж. Лапланша и Ж.-Б. Понталиса, из этой статьи нелегко, однако, извлечь строгое определение понятия интроекции, так как Ференци понимает его в широком смысле как «страсть к трансферу», приводящую невротика к ослаблению его свободно парящих аффектов путем расширения круга интересов.

Действительно, Ференци называет интроекцией тип поведения (главным образом у истериков), который вполне можно было бы назвать и проекцией. Однако клиническая практика показала, что различие понятий «проекция» и «интроекции» имеет строгую основу. Кроме того, и сам Ференци в значительной степени уточнил свой термин, раскрыв два типа адаптации к реальности — аллопластический и аутопластический.

Фрейд принял термин, предложенный Ференци. С точки зрения Фрейда интроекция — это психический механизм, когда в процессе идентификации индивид стремится быть похожим на того, к кому испытывает особые чувства привязанности, будь то любовь, обожание или поклонение. Через интроекцию человек словно превращается в объект, с которым он себя идентифицирует.

Скажем, человек может утратить объект своей привязанности. Однако интроекция этого объекта вовнутрь продолжает оказывать воздействие на его поведение. Особенно наглядно этот процесс можно наблюдать на примере

маленьких детей. Когда они играют, то нередко отождествляют себя с каким-либо животным. Ребенок может заявить: «Я — щенок» или: «Я — коровка». Разумеется, дети при этом подражают тому или иному животному, лают или мычат, принимают характерные для избранных животных позы. В одной из своих работ Фрейд привел в качестве примера наблюдение, взятое им из психоаналитического журнала. Ребенок потерял любимого котенка. Отождествление с котенком зашло так далеко, что малыш ползал на четвереньках, отказывался сидеть за столом.

Ференци считал, что современная ему педагогика активно устраняет асоциальные побуждения, предотвращая тем самым их вредное воздействие. Однако психоанализ доказывает, полагал он, что такого рода нейтрализация асоциальных тенденций нецелесообразна и неэкономична. Чем сильнее вытесняются асоциальные побуждения, тем основательнее заявляет о себе сила влечения. Так рождается «культ авторитета», что приводит к консервации изживших себя общественных институтов. (Позже в своих работах Герберт Маркузе, касаясь механизмов психологической репрессии, назовет этот феномен «психическим термидором».)

Ференци заявлял, что невротично все общество. Единственным целительным средством против «общественной болезни» может служить «непредвзятое проникновение в истинную и всецелую природу человека». Он протестует против лицемерной аскезы, которую считает странной и противоестественной, хотя эта тенденция укоренилась в обществе. «Только благодаря тому, что морализаторское воспитание невротизирует здоровых людей, — пишет Ференци, — становятся возможными такие отношения, когда за словами об отцовской любви могут скрываться явно эгоистические наклонности, когда под лозунгом облагодетельствования народа пропагандируется тираническое порабощение индивидуальной свободы, религиозность отчасти почитается как лекарственное средство против страха смерти, отчасти как разрешенная форма взаимной нетерпимости и когда наконец в области сексуальности никто не желает открыто признавать того, что он сам втайне делает».

В 1913 г. Ференци опубликовал работу «Этапы развития осознания действительности», в которой исследовал развитие Я и чувства Я. Ференци анализирует два типа приспособления к реальности — аллопластический и аутопластический. Аллопластический — это такой тип адаптации, который характеризуется способностью человека добиваться реакции окружающей среды на свои внутренние потребности или желания. Его отношение к окружающей среде обусловлено тем, как удовлетворяются эти желания и потребности. Такая способность играет решающую роль в раннем младенчестве, когда ребенку для выживания необходимо привлечь к себе внимание окружения. Однако такая способность может оказаться и патологической. В этом случае фиксируется склонность к манипулированию окружающей средой как единственным (или главным) средством удовлетворения внутренних нужд или разрешения конфликта.

Аутопластический — такой тип адаптации, через который выражается способность осуществлять внутренние (или психические) изменения в себе в

ответ на воздействие окружающей среды. Эта способность предполагает возможность проверки реальности и корректировки своих потребностей. Отсюда готовность к внутреннему компромиссу и отсрочке удовлетворения.

Раскрывая воздействие на человека таких мощных регуляторов жизни, как общественный строй, культура, морально-этические принципы реальности в целом, Ференци предлагает пациентам отказаться от парализующей и нецелесообразной аутопластики вытеснения. Он показывает возможность находить в социальной действительности резервы для аллопластического изменения. Ференци пишет: «Только то глубокое исследование своей индивидуальности, то полное самопознание, которое достигается благодаря психоанализу, способно парализовать влияния среды, существующие с самого детства».

Что же можно противопоставить категорическому императиву морали, формировавшей общественные отношения на протяжении всей истории человечества? Отвечая на этот вопрос, Ференци ссылается на Фрейда. В 1913 г. Ференци выразит мысль, которая окажется сходной с рассуждениями Фрейда в его «Будущем одной иллюзии»: эгоистические влечения, асоциальные побуждения устраниваются через сознательное осуждение. По мнению Ференци, освобождение от ненужного внутреннего принуждения, наверное, было первой революцией, которая дала человечеству действительное облегчение. Оно позволило устранить ненужное внешнее принуждение и стало общественной предпосылкой для «внутренней революции» за пределами рефлексии. Человек, который обрел достаточную степень самопознания, не нуждается в авторитарном руководстве и внешнем принуждении. В разрабатываемой Ференци психоаналитической криминологии доказывается, что терапия асоциальности имеет «больше шансов на успех, чем варварская строгость надзирателей и благостное утешение тюремных духовников».

Внутренне освобожденный человек нужен для создания социальной «справедливой среды». «Должна ведь быть где-то между анархизмом и коммунизмом, между беспредельным проявлением индивидуальности и социальной аскезой разумная индивидуально-социалистическая «справедливая среда», которая наряду с интересами общества заботится об индивидуальном благе, вместо вытеснения влечений культивирует сублимацию влечений и тем самым прокладывает прогрессу спокойный путь, застрахованный от революций и реакций». В более ранней работе Ференци писал: «И люди не будут переживать также столь интенсивного удовольствия — ведь им не надо будет преодолевать таких колоссальных препятствий, зато им достанется безоблачное бытие, не терзаемое днем чрезмерной боязливостью, а ночью — страшными сновидениями».

Психоаналитический метод и психотерапия могли бы помочь карательным органам и общественному мнению нейтрализовать вредный элемент удовольствия от наказания, что само по себе способствовало бы возможности душевного «возрождения» нарушителя и его приспособлению к общественному порядку.

У Ференци есть ряд идей и относительно преобразования социологии. Он видел идеал социологии в ее субъективации, фактически рассматривая социологию в качестве прикладной психологии. Эти мысли спустя двадцать лет Фрейд воспроизвел с беспредельным сочувствием: «Если смотреть с более высокой и более общей точки зрения... учение о праве, равно как и учение об обществе, являются, по сути, лишь прикладной психологией...». Фрейд считал, что социальные проблемы можно разрешить лишь через раскрытие истинной психологии человека; спекуляции на одних только экономических проблемах никогда не приведут к цели.

В своих ранних текстах Ференци утверждал, что предупредить неврозы можно только при параллельном «изменении методов воспитания и социальных институтов, которые сведут вытеснение к неизменному минимуму». Он полагал, что не только в медицине, но также и в обществе противостоят два враждебных друг другу мировоззрения: сокрытие — вытеснение и критика жизненной лжи. Как и Фрейд, Ференци не сомневался в том, что внутриспсихические конфликты и вызываются противостоянием между индивидом и «внешним миром».

Ференци стремится распространить социологическую интерпретацию и на сексуальность. Возражая Юнгу, он утверждал, что доисторическое добывание огня с помощью трения удовлетворяло в первую очередь не сексуальную, а реальную потребность людей. Это изобретение свидетельствует не о символике полового акта, а о стратегии выживания. По его мнению, именно подавление сексуальности, а не сама сексуальность рождает неврозы. Представим себе общество, отмечает Ференци, где прием пищи считался бы таким же непристойным жизненным актом, как совокупление. Все едят, но об этом в таком обществе не принято говорить или думать. Все, что связано с едой, в этом случае подвергается сильному ограничению. Тогда главную роль в этиологии психоневрозов играло бы вытеснение потребности самосохранения. А вот и итог: «доминирующая роль сексуальности в возникновении душевных заболеваний сводится большей частью к социальным причинам».

Такой же «социологизированный» подход обнаруживаем у Ференци в трактовке психологии женской сексуальности. Ференци разделяет точку зрения Фрейда, который считал, что первую ведущую генитальную зону у девочки представляет собой рудимент пениса — клитор, однако в ходе психосексуального развития в результате зависти девочки к пенису и идентификации с матерью ведущая зона смещается с «мужского» клитора на «женскую» вагину. Исследователь наследия Ференци Гельмут Дамер отмечает, что эта концепция не подтверждается современными физиологическими исследованиями сексуальности и эмбриологии. Тем не менее Ференци пытается осознать различную роль обоих полов в сексуальном акте. Биологическое «разделение труда» он пытается истолковать через термины борьбы и подавления. Его интерес фокусируется на естественно-исторической революции. По мнению Ференци, после великой геологической катастрофы, когда часть водных организмов должна была после высыхания морей приспособиться к жизни на суше, началась борьба за приспособление к новой

среде. Она-то и привела к дифференциации физического строения полов. Точка зрения Ференци сводится к тому, что история пережитого страха и удачного в конечном счете приспособления постоянно инсценируется у высших животных в той особой координации агрессивных действий и изменений психофизического состояния, которые называются половым актом.

Обосновывая эту точку зрения, Ференци отмечает, что у девочек уже в раннем возрасте обнаруживаются следы страха, которые они испытывают в предчувствии борьбы с мальчиками. Животные, прежде чем приступить к любовной игре или собственно любовной жизни, демонстрируют борьбу между полами. Обычно она заканчивается стыдливым бегством и конечной капитуляцией перед мужской силой. Ференци пишет: «Но и в культурном мире ухаживание мужчины содержит в себе фазу борьбы, хотя и во многом смягченную. Самым первым генитальным актом у мужчины является кровавая атака, которой женщина инстинктивно сопротивляется, чтобы наконец смириться и даже найти в ней удовольствие и счастье». В этой борьбе проигрывает женский пол, которому приходится «взвалить на себя тяготы и хлопоты материнства и пассивно терпеть генитальность... Но он компенсировал это поражение тем, что из нужды и страдания сумел выковать женское и материнское счастье».

Вторая геологическая катастрофа, как считает Ференци, — это начало ледникового периода. Она нанесла ущерб и победившему мужскому полу. Ставший более примитивным, чем женский, в результате первой катастрофы и стремясь догнать женский, который стал развиваться, мужской пол вынужден был ради самосохранения концентрировать свой интеллект, «логику, этику и эстетику», моральное сверх-Я. Это означает, что основания культуры заложили именно мужчины. В работе «Мужское и женское» Ференци воспроизводит оказавшееся несостоятельным мнение о том, что мозг мужчины развит лучше. Отсюда у него возникает вопрос: можно ли на этом основании считать, что женщина вообще неполноценна? Правда, сам Ференци не разделяет здесь мужского шовинизма. Он пишет: «Женщина прирожденно умнее и лучше мужчины, поэтому мужчина должен обуздать свою грубость через развитие более сильного интеллекта и морального сверх-Я... Я полагаю... что органическая адаптация женщины достойна не меньшего восхищения, чем психологическая адаптация мужчины».

Теорию генитальности, которую разработал Ференци, психологи и психоаналитики считали блистательной. Пытаясь найти соответствие между физиологическими различиями и психологией, он находил, что наружность и психические черты мужественности и женственности представляют собой отдаленные последствия различий в функциях половых органов и строении гениталий.

В период соперничества мужчина завоевал, как считает Ференци, привилегию с помощью своего полового органа снова проникнуть в матку. Женщина, изначально находившаяся в подчиненном положении, была вынуждена приспособить свою организацию к данной органической ситуации и получила за это некоторую компенсацию. Ей пришлось «довольствоваться»

суррогатами фантазии и, главное, вынашиванием ребенка, блаженство которого она разделяет. Только в акте деторождения она имеет возможность получить удовольствие, в котором отказано мужчине.

«С этих позиций, — отмечает психолог Карен Хорни, — психическая ситуация, в которой находится женщина, не из приятных. У нее отсутствует первичное побуждение к коитусу или по меньшей мере ей недоступно непосредственное, пусть даже частичное, удовлетворение. В таком случае побуждение к коитусу и удовольствие от него, несомненно, должны быть у нее гораздо слабее, чем у мужчины.

Ведь она может добиться некоторого удовлетворения первичного стремления лишь косвенным, окольным путем: отчасти окружным путем мазохистской конверсии, отчасти через идентификацию с ребенком, которого она может зачать. Однако то и другое представляет собой лишь «компенсаторные механизмы». Единственное, в чем у нее есть преимущество перед женщиной, — в весьма сомнительном удовольствии от акта деторождения».

Хорни отмечает, что в одном разговоре Ференци высказал мнение, что в начальный период конфликта, столь печально окончившегося для женщины, мужчина как победитель навязал ей бремя материнства, включая все, что с этим связано. «Разумеется, с точки зрения социальной борьбы это можно рассматривать как помеху. В наше время, пожалуй, так оно и есть, но вряд ли дело обстояло подобным образом в те времена, когда человек был ближе к природе».

В чем же состоит основной вклад Ференци в психоанализ? Прежде всего в предельно внимательном индивидуальном подходе к больному, к особенностям его характера, биографии, культурной среде и условиям его жизни, а также в развитии более активной техники анализа, дающей возможность сократить курс лечения больного. Он также работал с такими пациентами, которые не получали исцеления в результате использования ортодоксальных или пассивных методов психоанализа. По мнению Ференци, важно помочь пациенту свободно использовать ассоциации, выражать мысли спонтанно, не заботясь о том, насколько они отвечают правилам мышления. Коммуникация в ходе клинического психоанализа свободна от отношений подчинения и господства. Ференци считал, что врач-психоаналитик оказывается «представителем всего человеческого общества... ради него больной учится отключать свою прежнюю «совесть», которая сделала его больным; опираясь на его авторитет, больной позволяет себе устранить вытеснения».

Но что такое «человеческое общество»? Существует ли оно как некое единство? Вопрос о «патологии нормальности» общества в целом так или иначе затрагивался Шандором Ференци, поскольку, как уже говорилось, он искал и находил корни неврозов, индивидуальной патологии в принудительной силе морально-этических установок общества. Эта мысль венгерского психоаналитика будет развита затем рядом критиков западной культуры. В частности, эта тема получила продолжение в книге Эриха Фромма «Здоровое общество». Он пишет: «Однако многие психиатры и психологи отказываются признать, что общество в целом может быть психически здоровым. Они

считают, что проблема душевного здоровья общества заключается лишь в количестве «неприспособленных» индивидов, а не в возможной «неотлаженности» самого общества... Но прежде чем приступить к непростому обсуждению понятия социальной патологии, давайте познакомимся с некоторыми весьма красноречивыми и наводящими на размышления данными, которые позволяют судить о масштабах распространения индивидуальной патологии в западной культуре (Фромм Э. Здоровое общество).

Врач-психоаналитик, как считает Ференци, способен раскрыть интроспективную слепоту своих пациентов — сначала выявить симптомы индивидуальной патологии, а затем и общую невротичность социума. Если человек обрел в результате работы с аналитиком «внутреннюю свободу», то сможет ли он сохранить ее в обществе, где господствуют патологические симптомы? Психоаналитик работает с пациентом над тем, чтобы вопреки социальному давлению ввести в разговорную коммуникацию различные инстинктивные желания. Так возрождается правда об истории жизни пациента и устраняется биографическая легенда, которая создана невротически слабым Я. Но если общество не поддерживает этой обретенной правды, то она остается без социальной ратификации. Пациент вновь уходит в невроты. Стало быть, аналитик пытается преодолеть господство идеологий и иллюзий. «Психоанализ, — пишет Ференци, — хочет индивидуализировать то, чем пренебрегает природа; анализ стремится сделать жизне— и дееспособными индивидов, которые погибли бы из-за подавления их со стороны природы, не заботящейся о слабых людях».

Ференци, пожалуй, лучше, чем другие аналитики, выразил общую мысль о социальной миссии психоанализа: «То, чего уже сегодня достиг психоанализ в извлечении определенных душевных болезней, вселяет надежду, что этот метод исследования сумеет доискаться и до действительных причин многих тяжелых заболеваний общества и сделает их доступными излечению».

Будущее же, как считал Ференци, принесет нам радикальную реформу воспитания человеческой души, вырастет поколение, которое не будет погружать в бессознательное свои естественные, зачастую контрастирующие с культурой влечения и желания, не покончит с ними путем отрицания или инстинктивной защиты, но научится терпеть их в сознании и разумно ими управлять. А это будет означать конец эпохи, которую характеризуют лицемерие, слепое поклонение догмам и авторитетам и отсутствие самокритики.

По мнению Ференци, в ходе свободного ассоциирования пациент признает неприятные истины, при этом рождается такая свобода слова и эмоционального самовыражения, которые едва возможны в реальной жизни. «Столь резкое разделение мира фантазий и реальности, которое достигается благодаря анализу, помогает человеку достичь чуть ли не безграничной свободы...».

Эта свобода ощущается в форме отрицания как освобождение от ненужного внутреннего принуждения.

Психоанализ ориентирован на то, чтобы вновь подчинить Я бессознательные и ставшие автоматическими части Оно. В этом смысле он является борьбой

против автоматизма и стремится заменить те нецелесообразные, похожие на привычку способы разрешения конфликтов, которые психоаналитики называют симптомами, новым приспособлением к реальности.

Ференци показывает, что воспоминание активизирует не только познавательный процесс. Рождается повторное переживание прежних конфликтов. Путь к воспоминанию лежит через сдерживание того, что Фрейд называл «отыгрыванием». Познавание вытесненного предполагает его воспроизведение, его сценическое объективирование. Ференци говорит о приоритете переживания, а не самопознания в процессе лечения. Нельзя, следовательно, пренебрегать настоящим пациента, осуществляя рейды лишь в прошлое. Бессознательное может и не припомниться, если оно никогда не было пережито. Простое сообщение, нечто вроде «реконструкции», само по себе непригодно для того, чтобы вызвать аффективные реакции. Важно, чтобы пациент заново пережил прошлое, только так можно убедиться в реальности бессознательного. Он показал роль и значение подавленных эмоций как причины эмоциональных расстройств.

С 1919 г. Шандор Ференци — профессор психоанализа Будапештского университета. Он опубликовал совместно с О. Ранком книгу «Развитие психоанализа». В книге изложен разработанный ими прием «активной терапии», который основан на активном участии психоаналитика в поощрении или запрещении различных действий пациента. Обоснован и другой прием — прием «вынужденных фантазий», который побуждал пациентов к фантазированию на заданные темы.

В ходе анализа пациент должен честно и прямо взглянуть на свои проблемы, осознав то, что осталось в бессознательном. К. Хорни подмечает, что это, однако, не только интеллектуальный процесс, как можно предположить из-за слова «осознание». Она пишет: «В психоаналитической литературе, начиная с Ференци и Ранка, всегда подчеркивалось, что это одновременно и интеллектуальный процесс, и эмоциональное переживание. Если позволить себе воспользоваться жаргоном, то этот процесс можно сравнить с извлечением всей информации о себе, которую мы ощущаем своим «нутром».

По мнению Хорни, инсайтом может оказаться осознание полностью вытесненного фактора, например, открытие в себе, скромном и доброжелательном человеке, смутного презрения к людям. Это может быть и открытие того, что осознаваемое влечение имеет такую степень напряженности, силу и качество, о которых он никогда и не подозревал: например, человек мог думать, что честолюбив, но он никогда раньше не думал, что честолюбие является всепоглощающей страстью, определяющей его жизнь и содержащей деструктивный элемент потребности испытывать мстительное торжество над другими.

В 1910-1919 гг. Ференци опубликовал результаты исследования возможностей и технических трудностей психоанализа в лечении истерии и истерической ипохондрии. Ипохондрия, считает Ференци, в чистом виде неизлечима. Только там, где присутствуют невротические компоненты переноса,

психотерапевтическое вмешательство может обеспечить некоторую надежду на успех.

В работе «Краткий анализ случая ипохондрии» (1919) аналитик демонстрирует некоторые из своих методов исследования пациента, он также показывает значение подавленных эмоций как причины эмоционального расстройства. Примером может служить вытесненное желание смерти своего ребенка у пациентки и ее тщетные попытки найти выход в «безумии». Кроме того, в данном случае проявилось желание многих женщин обладать пенисом, чтобы либо сравняться с мужчинами, либо (как у пациентки Ференци) иметь возможность получать сексуальное удовлетворение без участия мужчины. Этот случай показывает еще и то, что вытесненное бессознательное желание смерти может быть столь же патогенным, сколь и вытесненная сексуальность.

Ференци, описывая этот случай, отмечает, что обычно это довольно медленный и утомительный процесс. В данном варианте лечение проходило быстро, а клиническая картина (и по форме, и по содержанию очень интересная и разнообразная) развертывалась крайне драматично, почти без перерывов, подобно кинематографической ленте.

Пациентку, молодую привлекательную иностранку, направили к Ференци на лечение ее родственники после того, как уже были испробованы различные другие методы. Она производила довольно неблагоприятное впечатление. Наиболее ярко у нее был выражен симптом чрезмерной тревоги. Ее заболевание не было агорафобией в точном смысле слова (страх открытого пространства). Несколько месяцев она не могла находиться без постоянного присутствия другого человека. Стоило ей остаться одной, как приступы тревоги у нее усиливались, даже ночью она вынуждена была будить своего мужа или любого, кто оказывался рядом, и часами рассказывать им о своих тревожных мыслях и ощущениях. Кроме необычно быстрого течения болезни, эпикриз этого случая представляет интерес. Здесь речь идет о смеси чисто ипохондрических и истерических симптомов, причем в начале анализа клиническая картина болезни была неотличима от шизофрении, в то время как в конце проявились, хотя и слабые, признаки паранойи.

Постепенно Ференци пришел к пониманию этих индивидуальных ипохондрических беспорядочных переживаний. Они восходят к нарциссическому предпочтению пациенткой собственного тела, но впоследствии стали — что-то вроде «физической предрасположенности» — средством выражения истерических процессов (первоначально воображаемых: например, ощущение удлинения ушей стало напоминанием о физической травме). Тем самым становится возможным наблюдение проблем (пока еще не решенных), органических основ взаимного перехода истерии и ипохондрии. Вероятно, размышляет Ференци, на первый взгляд один и тот же застой органического либидо — в соответствии с сексуальной конституцией пациента — может иметь или чисто ипохондрическую, или превращенную истерическую «суперструктуру».

Здесь, несомненно, проявилась комбинация обеих возможностей. Истерическая сторона невроза сделала возможным перенос и психоаналитическую разрядку

ипохондрических ощущений. Там, где такой возможности разрядки не существует, ипохондрик остается недоступным для лечения и фиксируется — часто до безумия — на ощущениях и наблюдении своей парестезии.

Ференци постоянно подчеркивал, что понимание себя не должно оставаться на интеллектуальном уровне: оно может с этого начинаться, но должно стать эмоциональным переживанием. Хорни по этому поводу писала: оба эти фактора тесно переплетены, поскольку никто не может воспринимать, например, гордость вообще, можно переживать только собственную гордость по отношению к чему-либо определенному.

Исторически в психоанализе интеллектуальное знание первоначально считалось целительной силой... Преувеличение силы интеллекта проявилось и в ожидании того, что просто признания иррациональности некоторых тенденций будет достаточно для приведения вещей в порядок. Затем маятник качнулся в противоположную сторону. Эмоциональное переживание стало более важным и с тех пор подчеркивалось разными способами. «В действительности это перемещение акцента, — пишет Хорни, — характерно для развития многих психоаналитиков. Оказывается, каждому надо заново раскрыть для себя важность эмоциональных переживаний». Об этом же пишут в книге «Развитие психоанализа» Ш. Ференци и О. Ранк.

По мнению Ференци, психоанализ следует проводить в ситуации отказа. Для врача, которому нельзя априорно отклонять фантастические ролевые притязания своих пациентов, но положено вдаваться во все детали этих требований, это означает, что он остается пассивным в качестве радушного наблюдателя и советчика. Он как зритель наблюдает за естественным процессом. «Желания пациента, — пишет Ференци, — получить свидетельства позитивного контрпереноса должны оставаться неисполненными; ведь задача анализа состоит не в том, чтобы в ходе лечения осчастливить пациента нежным и дружеским обхождением (с подобными притязаниями он должен обратиться к реальной жизни после анализа), а в том, чтобы повторить реакции пациента на отказ при более благоприятных условиях, чем это было возможно в детстве, и скорректировать исторически реконструируемые нарушения развития».

Врач служит пациенту, пока тот сам над собой не властен, вспомогательным Я, «духовным вождем». Такие отношения, по мнению Ференци, неизбежно оживляют прежние зависимости (родительский гипноз). Особо подчеркивая утопический элемент анализа, Ференци более энергично и определеннее, чем другие психоаналитики, говорит о необходимости освободить пациента от этой, вновь приобретенной зависимости, «отпустить его полностью совершеннолетним». Ференци утверждает, что пациент должен забыть, что именно врач направил его по правильному следу, и найти истину сам. С помощью заново пережитых вытесненных воспоминаний и фантазий он должен «самостоятельно и без чьего-либо влияния... критически пересмотреть собственную душевную жизнь. Если это отвязывание, «отвыкание» не произойдет, возникнет постоянное желание анализироваться, «своего рода невроз... который требует лечения».

Венгерский аналитик считал, что психоаналитическая техника никогда не является окончательной. Психоанализ создает повышенное напряжение через отказ и релаксацию, через предоставление свободы. По Ференци получается, что можно предпринять два корректирующих друг друга «технических эксперимента». С одной стороны, подчеркивается «диктатура аналитика». С другой стороны, делается акцент на спонтанность пациента при «покорности» врача.

Начиная с 1918 г. Ференци настаивал на «активном вмешательстве» в психический механизм пациента, запрещая всякие суррогаты невротического сексуального удовлетворения. Только так можно, считал он, повысить у пациента давление влечений и тем самым ускорить ход анализа, добиться осознания вытесненного.

Ференци использует своеобразную метафору. Пассивно выжидающий акушер не торопится вступить в дело, пока все идет естественным путем. Но у него должны быть наготове щипцы, чтобы довершить роды, которые спонтанно уже не продолжаются. Активная техника напоминает «лечение стимуляцией», которое подстегивает защитные силы и способствует исцелению.

В середине 20-х годов Ференци сам пришел к выводу, что «активная техника» имеет авторитарный привкус. «Отношения между врачом и пациентом довольно сильно походили на отношения между учеником и учителем». В это время он развивает взгляды на феномен социализации. Отсюда и новый поворот в «технике»: «Ребенка нужно привести к тому — даруя ему огромную любовь, нежность и заботу, — чтобы он простил родителей за то, что они произвели его на свет без его намерения, иначе немедленно заявит о себе потребность в разрушении».

Пациент и без того натерпелся от родительского гнета. Поэтому можно частично использовать и потакающее поствоспитание. «Метод, который я применяю в отношении тех, кто проходит у меня анализ, по праву можно назвать изнеживанием. Жертвуя собственным комфортом, насколько это возможно, терапевт уступает желаниям и побуждениям пациента... Он ведет себя подобно нежной матери, которая не ложится спать до тех пор, пока не уладит все нерешенные маленькие и большие проблемы, страхи, дурные намерения, угрызения совести, т.е. пока не даст успокоения».

Ференци выступает против «лицемерия профессиональной деятельности»: «Аналитическая ситуация: сдержанная холодность, профессиональное лицемерие и скрываемая за всем этим антипатия к пациенту, который чувствует ее всеми своими членами, не очень-то отличается от той ситуации, которая в свое время — я имею в виду в детстве — действовала болезнетворно».

В 1924 г. Ференци опубликовал книгу «Таласса: теория гениталий» (от греч. «таласса» — море). Ференци считал, что истоки сексуального инстинкта лежат в эволюционном стремлении организма к восстановлению прежнего состояния жизни в океане как колыбели всего живого. Представителем всего сущего выступает материнская околоплодная жидкость. Ференци сформулировал воззрение на существование «инстинкта материнской регрессии» (инстинкта

возвращения в материнское лоно), который реализуется, например, при совокуплении.

Развитие одного человека, по Ференци, повторяет в сокращенном виде историю становления человечества и культуры. Индивидуальное развитие можно представить как летопись становления задатков влечения — от аутоэротизма через нарциссизм к генитальности (любви к объекту). То же развитие, если оценивать его в категориях познания, идет от магически нарциссического «всемогущества мысли» через проекцию и интроекцию к признанию недовольствия, иначе говоря, к реалистическому познанию.

Труды по проблемам психоанализа, которые в нашем издании получили название «Тело и подсознание», составлены из работ Ференци, опубликованных им с 1919 по 1933 гг. Хронологический порядок расположения работ позволяет проследить развитие взглядов психоаналитика, показать его стремление к научному поиску в теоретическом обосновании новой отрасли знания о человеке и экспериментировании. Доказывая эффективность своих методов, Ференци постоянно обращается к авторитетной поддержке Зигмунда Фрейда, обильно цитирует и интерпретирует труды своего учителя и друга. Выступая с отнюдь не только юбилейными речами в честь 70-летия и 75-летия Фрейда, Ференци высоко оценивает вклад Мастера в науку, которой предстоит осознать важность открытий психоанализа в культурологии, биологии и медицине. В избранные труды включено немало докладов Ференци, сделанных им на международных конгрессах. В них венгерский психоаналитик предстает как блестящий полемист, защитник и популяризатор идей Фрейда. Он призывает своих коллег и оппонентов воспользоваться новыми научными идеями в области психологии, в понимании природы человека.

Пожалуй, никто ни до, ни после Ференци так внимательно не относился к функциям телесности. С особой тщательностью врача-практика он описывает проявляющиеся в психике физиологические функции работы кишечника, мочеиспускания, нервного тика, заикания, эрекции и др. функций человеческого тела. Возможно, мы, привыкшие к описаниям социально-духовного мира человека, с некоторой долей иронии отнесемся к такому пристальному вниманию, однако раньше, до этих работ Ференци, мы знали о своем теле гораздо меньше. Так вот, теперь мы впускаем наши телесные проявления в мир наших мыслей и чувств.