

Российская Академия Наук
Институт философии

В.В. Старовойтов

**СОВРЕМЕННЫЙ ПСИХОАНАЛИЗ:
ИНТЕГРАЦИЯ СУБЪЕКТ-ОБЪЕКТНОГО
И СУБЪЕКТ-СУБЪЕКТНОГО ПОДХОДОВ**

Москва
2004

УДК 156.42
ББК 88.5
С 77

В авторской редакции

Рецензенты:

кандидат филос. наук *Т.П.Лифинцева*,
доктор филос. наук *В.И.Овчаренко*

С 77 **Старовойтов В.В.** Современный психоанализ: интеграция субъект-объектного и субъект-субъектного подходов. — М., 2004. — 117 с.

Монография посвящена анализу основных школ «ортодоксального» психоанализа на рубеже XX и XXI вв. В ней не просто исследуется современное состояние психоанализа, но и прослеживается генеалогия, эволюция и взаимное влияние различных его школ. Это необычайно важно для читательской аудитории, поскольку обычно рассматривается либо «классический» (эпохи Фрейда) психоанализ, либо отдельные, чаще прикладные, аспекты современного. Такое целостное исследование предпринято у нас впервые. Автор выходит в область «метапсихологии», обнаруживая корреспондентность школ современного психоанализа различным философским течениям — герменевтике, феноменологии, «философии диалога».

ISBN 5—9540—0003—4

© Старовойтов В.В., 2004
© ИФРАН, 2004

По моему мнению, психоанализ не способен создать свое собственное мировоззрение. Он не нуждается в нем; он является частью науки и должен придерживаться научного мировоззрения.

Зигмунд Фрейд

Введение

Прежде чем приступить к рассмотрению взглядов, высказываемых в рамках двух основных школ современного психоанализа — Эго-психологии и теории объектных отношений, — дадим краткую характеристику созданного Зигмундом Фрейдом (1856—1939) — австрийским психологом и невропатологом — классического психоанализа. Сделать это тем более необходимо, что взгляды Фрейда на собственное творение в течение его сорокалетней деятельности претерпели существенное изменение и дали толчок для создания ряда направлений в психоанализе, в той или иной мере отходящих от его учения.

Психоанализ — это направление в психологии, основанное З.Фрейдом в конце XIX — первой трети XX века. Обычно в психоанализе выделяются три составные части: 1) метод исследования психики; 2) система знаний о поведении человека (психоаналитическая теория); 3) способ лечения психических заболеваний (психоаналитическая терапия). Возникновение психоанализа, согласно Фрейдю, ведет свое начало с открытия и применения им на практике метода «свободных ассоциаций», что в данном контексте означает приостановку сознательного контроля. Помимо использования свободных ассоциаций, психоанализ как метод исследования включает в себя анализ содержания сновидений, фантазий, представлений и аффективного поведения.

Первоначально психоанализ был методом изучения и лечения истерических неврозов. Лечение невротических пациентов 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. Однако если в ходе лечения пациент устанавливает с аналитиком так называемое *трансферентное отношение*, то есть переносит на него свои детские образцы отношений к родителям, то обычный невроз пациента замещается *неврозом переноса*, от которого пациент может избавиться в ходе терапевтической работы. Понятие *невроза* было обобщающим названием психических нарушений, использованным Фрейдом в его разделении психических расстройств на *неврозы переноса* и *нарциссические неврозы* (в современной классификации — *психозы*), при которых не совершается трансфер между аналитиком и пациентом, и поэтому они не поддаются психоаналитическому лечению.

Возникающие в ходе лечения пациентов перенос и сопротивление Фрейд считал краеугольными камнями психоанализа, о чем свидетельствует, например, следующее его высказывание: «Всякое исследование, которое признает оба эти факта («перенос» и «сопротивление») как исходное положение работы, может называться психоанализом, если даже оно приходит к каким-либо другим результатам, отличным от моих. Кто же берется за другие стороны проблемы и отступает от этих обеих предпосылок, того вряд ли можно не упрекнуть в покушении на чужую собственность при помощи мимикрии, особенно, если он будет упорно называть себя психоаналитиком»¹.

Для теоретического осмысления возникающих в ходе лечения психических проявлений Фрейд создал топографическую модель психики, разделив последнюю на три части (сознательную, предсознательную, бессознательную) с так называемой «цензурой» на стыках между соответствующими частями, а также разработал психобиологическую теорию

влечений, обладающих психической энергией (либидо). На этих трех столпах: теории влечений, представлениях о структуре психики и о патогенном воздействии конфликта — Фрейд основал свои терапевтические рекомендации. Его метод заключался в переводе бессознательного содержания психических проявлений в сознание. Едва ли не единственным средством достижения этой цели была интерпретация аналитиком сообщаемого пациентом материала. Фрейд полагал, что перевод бессознательного симптома в сознание приводит к его исчезновению. Вследствие этого выдвигалась цель как можно более полного осознания пациентом присущих ему бессознательных психических проявлений.

Для понимания особенностей мышления Фрейда следует кратко охарактеризовать ту эпоху, в которую он жил. Его взгляды на природу и общество были сформированы XIX столетием — веком материализма, механистического естествознания и позитивизма. Фрейд был страстным приверженцем науки и стремился выразить свои идеи на языке передового научного знания. Он жил в эпоху, в которой доминировали биология и физико-химические науки. Сам он был воспитан в традициях школы Гельмгольца в медицине, к которой принадлежал через своего учителя Э. Брюкке. Один из наиболее видных ученых этой школы, Эмиль Дюбуа-Реймон, писал в 1842 году: «Брюкке и я торжественно поклялись доказать истинность того положения, что в организме не действуют никакие иные силы, кроме обычных физико-химических; что там, где объяснение с их помощью является пока недостаточным, необходимо либо посредством физико-химического метода искать их специфический способ действия, либо предположить наличие новых сил, которые, будучи сходны по значимости с физико-химическими, присущи материи и всегда сводимы только к двум силам — притяжения и отталкивания»².

Когда Фрейд занялся исследованием психики, то попытался выразить свои идеи на языке строгой науки, заимствовав у основателя психофизики Г.Т.Фехнера (1801—1887) по-

нимание психики как гомеостатической системы и продолжив ее разработку в духе модели физической энергии. Как писал Фрейд, «в психических функциях следует выделять нечто, обладающее всеми характеристиками количества — степени аффекта или порции возбуждения, которые могут возрасти, убывать, смещаться и разряжаться, его можно описать по аналогии с электрическим зарядом»³.

В рамках выстраиваемой им системы психического аппарата Фрейд постулирует стремление к сохранению стабильного состояния, то есть правило инерции, как принцип регуляции с целью сохранения гомеостаза или динамической стабильности в рамках системы. Фрейд вводит два тесно связанных между собой принципа работы психического аппарата — принцип инерции и принцип постоянства. Согласно принципу инерции психический аппарат стремится сохранить степень своего возбуждения на возможно более низком уровне, второй же принцип говорит о тенденции к сохранению степени возбуждения постоянным.

В основе учения Фрейда о работе психического аппарата лежало представление о взаимодействии двух противоположно направленных переменных величин с противоположными знаками заряда и трех регуляторов. Разработав данную концепцию вначале для нейрофизиологической модели работы психического аппарата, где функцию двух переменных величин выполняли экзогенное и эндогенное раздражение, а функции регуляторов — система нейронов — ϕ -система, система «психических» нейронов — ψ -система, и третья система нейронов — ω -система, связанная с порождением сознательных ощущений, Фрейд остался верен данной модели до конца своей жизни, с тем только изменением, что в рамках *топологической модели* роль противоположно направленных переменных величин была отведена влечению Я к самосохранению и сексуальному влечению, а роль регуляторов — бессознательному, предсознанию и сознанию.

Первая неврологическая модель работы психического аппарата вскоре была оставлена Фрейдом, потому что не помогала в исследовании тех психологических проблем, с

которыми он сталкивался в своей клинической практике. Это происходило вследствие взаимной несовместимости физиологических и психологических концепций на уровне клинической теории, так как в их основе лежали разные эмпирические данные. В частности, предметом неврологических исследований являлись биохимические реакции, протекающие в пределах нервной системы, строение нейронов и т.д.

Второй моделью Фрейда была психобиологическая теория влечений, которая привела к созданию метапсихологии и дала большой простор для психологического мышления.

Согласно Фрейду, источником инстинктивного влечения (Trieb) является процесс возбуждения, протекающий внутри организма. Однако влечение само по себе — явление чисто психологическое, то есть психологический представитель постоянно действующего внутреннего соматического источника стимуляции. Фрейд выделял источник, цель, объект и силу влечения. В частности, источником либидинозного влечения он считал некоторые эрогенные части тела. Целью инстинктивного влечения является удовлетворение. Тот объект или лицо, в связи с которым влечение способно достигать своей цели, становится объектом влечения. Взаимосвязь влечения, образа объекта и двигательного образа, возникающая под воздействием возбуждения, вызванного влечением, порождала желание. В качестве главных побудителей поведения влечения отражали влияние врожденных, соматически обусловленных и характерных для всех людей биологических сил. Поэтому Фрейд рассматривал влечения как главные мотивационные факторы сознания. Взаимодействие влечения и вытеснения, то есть противоположно направленного влечения, позволяло сохранить гомеостаз в пределах системы.

Фрейд, далее, предположил, что любое влечение стремится выказать себя, вызывая представления, подходящие для этой цели. Как пишет основатель психоанализа, «представлениями управляют влечения, поэтому представления являются выражением порывов, связанных с влечениями, но

не тождественны влечениям. Выдвинув предположение о дуалистической природе влечений, а также о характере взаимосвязи влечения и представления, Фрейд указал на то, что в основе конфликта лежит несовместимость различных представлений, возникающих одновременно, причем «противоречия между представлениями суть лишь проявления борьбы между отдельными влечениями». Борьба между ними сводится к тому, что одна группа представлений старается «изолировать и не подпустить к сознанию» другую группу представлений, а «процесс, обрекающий одну группу представлений на такую участь, именуется ... вытеснением»⁴.

В классическом психоанализе вытесненными в бессознательное обычно считались неприемлемые сексуальные влечения, которые легко было интерпретировать энергетически, а также, в ценностном и культурном планах, как влечения, входящие в конфликт с нормами культуры. Следует отметить, что так называемая подавленная сексуальность клиентов Фрейда, которая была важным фактором в этиологии и патогенезе неврозов того времени, вызывалась чрезмерностью моральных запретов викторианского общества второй половины XIX века.

Создав такую энергетическую модель работы психического аппарата, Фрейд стал причислять психоанализ к строгой науке. Исследуя разработанную основателем психоанализа модель работы психического аппарата, французский философ Поль Рикёр пришел к выводу о том, что «загадка фрейдовского дискурса заключается в переплетении энергетического и герменевтического языков»⁵.

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. Клинические наблюдения привели его к мысли о том, что чувства

гнева и враждебности, так же как и сексуальные желания, могут приводить к конфликтам и вытеснению и против них также создаются защиты. Поэтому Фрейд стал писать о либидинозных и агрессивных влечениях.

Все это привело основателя психоанализа в 20-х годах 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: Эго (Я), Супер-эго (Сверх-Я) и Ид (Оно), а роль противоположно направленных переменных стали играть влечение к жизни (Эрос) и влечение к смерти (Танатос).

Остановимся кратко на характеристике этих гипотетических инстанций психики. Согласно Фрейду, Ид охватывает психические репрезентации инстинктивных влечений. В «Очерке о психоанализе» (1940) он отмечает, что Ид «охватывает все унаследованное, данное от рождения, заложенное в конституции, то есть, прежде всего влечения, проистекающие из соматической организации и здесь (в Ид) находящие первое психическое выражение в формах, нам неизвестных»⁶. Фрейд также считал, что Ид функционирует на основе первичного процесса, содержит свободную подвижную энергию и действует в соответствии с принципом удовольствия.

Вторая инстанция психики — Супер-эго развивается, согласно Фрейду, на основе ранней идентификации с родителями в период крушения эдипова комплекса, являясь его законным наследником. Супер-эго — это психическая система, которая устанавливает и поддерживает морально-нравственные стандарты и желаемые цели и идеалы, наказывая человека за отход от них угрызениями совести и чувствами вины и вознаграждая за соответствие поведения человека данным стандартам и идеалам.

Третья инстанция психики — Эго, обладая интегрирующей функцией, наряду с функциями адаптации и контроля, приносит в нашу психику согласованность. Эго вынуж-

дено принимать во внимание давление со стороны проистекающих из Ид влечений, соотносить их с требованиями внешнего мира, а также с требованиями, идущими со стороны Супер-эго. Для осуществления своих синтезирующих функций Эго, действующее в соответствии с принципом реальности, использует ряд защитных механизмов — вытеснение, регрессию, сублимацию и другие.

Что касается представлений о влечениях к жизни и смерти, то они были изложены Фрейдом в философской форме, при переходе от частного противопоставления сексуальности и самосохранения к общему противопоставлению Эроса и Танатоса, между которыми Фрейд усматривал некий пожизненный конфликт. При этом основатель психоанализа считал, что агрессивное влечение возникает из лежащего в его основе влечения к смерти.

Создание Фрейдом структурной модели психики привело к смещению целей психоаналитической терапии, ибо с точки зрения структурной теории центральная техническая проблема заключается не в раскрытии вытесненного психического содержания, а скорее в анализе тех компромиссных образований, которые смогло осуществить Эго. И результатом анализа будет успешное, или адекватное, разрешение конфликта, а не восстановление вытесненного воспоминания.

Разработанные Фрейдом психоаналитические концепции имели скрытые философские импликации, лежащие в сфере перехода от медицины к психологии, а от нее к метапсихологии. В своем психоаналитическом учении Фрейд рассматривает философско-онтологическую проблематику, перенося 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 двоякое бессознательное — «предсознательное» и «вытесненное динамическое бессоз-

нательное». 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 Эго 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»⁷. 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 предположения, 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»⁸.

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.

Переходя к описанию последующих метаморфоз психоанализа, следует сказать, что они начались еще при жизни создателя психоанализа в среде его учеников, создававших собственные психологические учения, и сопровождался отлучением отступников от психоанализа.

Первым из них стал австрийский психолог Альфред Адлер (1870–1937), создавший после разрыва с Фрейдом в 1911 году свой вариант психоанализа — *индивидуальную психологию*. Отказавшись от пансексуализма Фрейда, Адлер выдвинул концепцию комплекса неполноценности, принимающего у человека форму стремления к власти, могуществу. Данные феномены должны были стать заменой фрейдовского либидо в качестве энергетического двигателя психической активности и поведения. Второй движущей силой развития у Адлера выступает социальный интерес, который формируется лишь в ходе воспитания. В силу такого понимания движущих сил личности Адлера интересовали не причины невроза, а его цели, и он интерпретировал каждый симптом как оружие паразитического самоутверждения. Кроме того, он делал акцент на текущих причинах конфликтов и порожденных данной культурой дисгармоний и, в отличие от Фрейда, не считал, что эмоциональные проблемы берут свое начало в детстве пациента.

Другим отступником от классического психоанализа стал швейцарский психолог и психиатр Карл Густав Юнг (1875–1961), который, после ряда лет тесного сотрудничества с З.Фрейдом, отверг сексуальную интерпретацию либидо и выдвинул собственное понимание либидо как психической энергии. Отойдя от классического психоанализа, Юнг создал свой вариант глубинной психологии — *аналитическую психологию*. Ее ядром, как и у Фрейда, стало учение о бессознательном, которое, однако, отличалось от концепции бессознательного основоположника психоанализа. Согласно Юнгу, человек обладает как личным бессознательным, которое содержит в себе все, что было вытеснено в ходе развития индивида, так и коллективным бессознательным,

которое является носителем и хранителем архетипического генетически наследуемого опыта филогенетического развития человечества. Целью человека, по Юнгу, является «индивидуация», нахождение собственного уникального пути, то есть самоосуществление.

Отто Ранк (1884–1939) — австро-американский психоаналитик, один из ближайших сподвижников Фрейда, также создал свою разновидность психоанализа, опубликовав в 1924 году 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 годы Ранк порвал с биологической ориентацией Фрейда и разработал оригинальную концепцию «волевой терапии», основные положения которой изложил в книге «Волевая терапия, истина и реальность» (1936). 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 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 духа⁹.

20-е—30-е годы XX века связаны с возникновением *неофрейдизма* — направления в современном психоанализе, получившего распространение главным образом в США. Наиболее известные представители: К.Хорни (1885—1952), Г.С.Салливан (1892—1949), Э.Фромм (1900—1980) и др. Лидеры неофрейдизма, подвергнув критике некоторые фундаментальные утверждения Фрейда (в частности, теорию либидо), акцентировали роль социальных и культурных детерминант в жизнедеятельности личности и общества. Неофрейдизм сформировался в процессе соединения психоанализа с идеями американских социальных антропологов (в частности, школы культурантропологии). Рут Бенедикт (1887—1949) показала, например, что каждая культура обладает твердой идеологической структурой, оказывающей определяющее воздействие как на воспитание детей, так и на общественные функции взрослых людей. Абрам Карднер (1892—1981), психиатр и этнолог, совместно с антропологом Ральфом Линтоном, разработал концепцию «основного типа личности», свойственного всем индивидам данной культуры, развивая тезис Р.Бенедикт о культурном этосе. По мнению К.Хорни, осознание громадной важности влияния культурных факторов на неврозы оттесняет на задний план те биологические и физиологические условия, которые рассматривались Фрейдом как лежащие в их основе. В частности, она выделяет характерное для современной западной культуры противоречие между соперничеством и успехом, с одной стороны, и братской любовью и человечностью — с другой. В книге «Невротическая личность нашего времени» (1937) она описывает невротика как жертву этого распространенного конфликта ценностей. У Э.Фромма и формирование невроза, и избавление от него детерминируется социальной реальностью.

Социокультурная ориентация неофрейдизма приводит к перестройке психоанализа: центр тяжести переносится с внутриспсихических на межличностные отношения. По мнению Э.Фромма, человек в процессе исторического развития

утрачивает инстинктивные (естественные) связи с природой, что приводит к возникновению экзистенциальных и социальных дихотомий. Фромм развивает учение о характере как «второй природе» человека, заменившей недостающие ему инстинкты, а его ядром являются черты, детерминируемые социальной средой. Он вводит понятие социального характера как совокупности черт, общей для большинства членов данного общества и способствующей его функционированию; характер задает способ восприятия идей и ценностей, отношения к миру и другим людям.

Как видим, неопрейдизм не представляет собой целостного учения. Если для Э.Фромма на первом плане стояли социальные проблемы современного американского общества, которые он пытался решать путем соединения фрейдистской психологии и неомарксистской социологии, развивая социально-критическую антропологическую теорию и концепцию утопического «коммунитарного социализма», то для психологов К.Хорни и Г.Салливана главными были вопросы психопатологии и психотерапии. При этом Г.Салливан рассматривает личность лишь как сумму отношений между искаженными или фантастическими образами («персонификациями»), возникающими в процессе социального общения, тогда как К.Хорни признает наличие в человеке «стремления к самореализации». В ее трудах подробно исследуются проблемы психопатологии и психотерапии.

В 20-е годы З.Фрейдом были заложены основы *эго-психологии* — одной из ветвей психоанализа, развивавшейся далее последователями З.Фрейда — его дочерью А.Фрейд (1895—1982), Х.Хартманном (1894—1970) и другими. Впервые структурная теория психики, включающая инстанции психики Эго, Ид и Супер-эго, была изложена в статье Фрейда «Эго и Ид» (1923). Первостепенной функцией Эго Фрейд считал задачу самосохранения человека, а также обретения средств, с помощью которых стало бы возможным осуществлять одновременно адаптацию к воздействиям со стороны Ид, Супер-эго и к требованиям окружающей реальнос-

ти. Эго берет на себя функцию задержки инстинктивной разрядки и ее контроля и осуществляет ее с помощью механизмов, в том числе механизмов защиты. Важным вкладом в развитие эго-психологии явилось появление в 1936 году работы А.Фрейд «Эго и механизмы защиты», а в 1939 — книги Х.Хартманна «Эго-психология и проблемы адаптации». С точки зрения А.Фрейда, защитные механизмы определяют тип личности индивида, его характер и способы защиты от тревоги, возникающей вследствие психических конфликтов. Результатом анализа должно стать успешное разрешение конфликта, а не восстановление вытесненного желания. Хартманн уделил особое внимание врожденному развитию того, что он назвал бесконфликтными сферами Эго, считая, что биологическое оснащение человека не зависит от влечений и служит адаптации, которая также относительно независимо развивается в процессе биологического созревания; речь, в частности, идет о восприятии, моторике, памяти, функциях контроля и координации. Такие врожденные аппараты Эго развиваются в соответствии с закономерностями процесса созревания как часть биологического наследия индивида.

Хартманн также разработал модель «смены функций», в которой показывается, что некоторые защитные меры Эго с течением времени могут становиться относительно независимыми, автоматизированными процессами, служащими иным целям, например адаптации, синтезу и др. Эта модель «смены функций» привела в 50-е годы к созданию теории «вторичной автономии Эго». Эти разработки стали основой для дальнейшего развития теории, включавшей психосексуальные и конституциональные аспекты, подкрепляя тем самым утверждение психоанализа, что он является общепсихологической наукой.

Деятельность Х.Хартманна получила широкое признание в психоаналитическом сообществе, которое выразилось в избрании его в 1951 году президентом Международной психоаналитической ассоциации (МПА), почетным президентом которой он оставался до своей смерти в 1970-м.

Эго-психология явилась дальнейшей разработкой классического психоанализа с его акцентом на развитии и разрешении невроза переноса. Однако клинически не доказанное убеждение в целительной силе невроза переноса в 50-х годах породило в 70-х кризис эго-психологического направления, доминировавшего в американском психоанализе, и способствовало смещению акцентов в сторону теории объектных отношений. Это привело 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 Отто Кернберг назвал разработанную им оригинальную психоаналитическую теорию «Эго-психология — теория объектных отношений».

В 30-е годы XX века на смену доминировавшей старой теории либидо и влечений, а также новой Эго-психологии — двум концепциям, которые в то время превалировали в психоанализе, — приходит понимание важности *объектных отношений*, которое было связано с кардинальным пересмотром природы человека.

Конечно, понятие «объекта» присутствовало и у Фрейда, который описывал объект как средство удовлетворения влечений. Фрейд полагал, что объект вторичен по отношению к влечению, но само влечение опредмечивается после восприятия объекта, приносящего удовлетворение. Идентификация с объектом являлась, по Фрейду, главным моментом в формировании структур Эго и Супер-эго.

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 физио-

логии удовлетворений и фрустраций влечений к главенству позитивных и негативных объектных связей, в которых Я либо вырастает сильным и зрелым, либо слабым и склонным к распаду. 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, отказавшись от Эго-психологии, 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 связей для развития Я младенца. Так Винникотт разработал теорию переходного объекта, формирование которого необходимо для последующего развития психических структур младенца.

Важным продвижением в развитии теории объектных отношений стало проведенное английским психоаналитиком Д.Боулби (1907—1990), испытавшим значительное влияние идей Кляйн и еще большее — этологов, исследование поведения привязанности у младенца. В нем Д.Боулби подверг критике фрейдовскую теорию вторичного влечения младенца к матери на основе пищевого подкрепления. Согласно Д.Боулби, «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»¹⁰, поэтому «поведение привязанности может развиваться по отношению к объекту, от которого не исходит никакого положительного подкрепления в виде пищи, тепла или сексуальной активности»¹¹.

Значительным вкладом в развитие объектных отношений явилось разделение Хартманном Эго как психической инстанции, Я как целостной личности, психических репрезентаций Я и объекта. Концептуальная разработка этих ре-

презентаций со временем легла в основу множества теорий, специально 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 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 собственной теории, в которой интегрируются основные теоретические базы современного и классического психоанализа: анализ Ид Фрейда; Эго-психология; теория объектных отношений; теория развития; учение М.Кляйн; психология собственного Я.

В 50-е годы XX века возникает *психосоматическая медицина* — направление современной медицины, основывающееся на признании особой роли психических факторов в зарождении, течении и исходе соматических заболеваний. Одним из ее создателей является американский психоаналитик Франц Александер (1891—1964), основатель и лидер «Чикагской школы» психоанализа. В психосоматической медицине используются идеи, методы и техника психоанализа для объяснения и терапии неврозов органов и органических заболеваний. Современная психосоматика основывается на экспериментально доказанном и подтвержденном факте, согласно которому эмоции могут решающим образом влиять на функции органов. Психосоматический подход требует глубокого изменения обычной врачебной практики — многофакторного рассмотрения недуга пациента, в котором психиатр сотрудничает с экспертами в различных областях медицины.

В 60-е годы XX века французский философ Поль Рикёр (род. 1913) 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 факторами, 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 желаний; 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»¹². 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»¹³.

Вслед за Рикёром многие психоаналитики пришли к мысли о том, что психоаналитический метод является одной из форм герменевтики. Сам Рикёр писал о «сугубо эпистемологической соотнесенности психического объекта, открытого многочисленным герменевтическим прочтениям, которые становятся возможными благодаря соединению симптома, аналитического метода и модели интерпретации»¹⁴.

В 70-е годы XX века были разработаны основы *психоаналитической герменевтики*, одного из психоаналитически ориентированных течений современной философии, создателем которого был немецкий исследователь Альфред Лоренцер. В своей книге «Археология психоанализа» 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, в психоаналитической работе переживание предстает как сценически разворачивающийся 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 полагал Фрейд, 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.

Проведенное нами краткое описание ряда направлений современного психоанализа является далеко не полным. В дальнейшем мы ограничимся рассмотрением ряда теорий двух основных школ современного психоанализа, которые представляются нам наиболее интересными — Эго-психологии и теории объектных отношений.

«Ничего не поделаешь, — «придется, видно, ведьму нам позвать!» — ту ведьму, что зовется Метапсихологией, ибо без помощи метапсихологических идей и теорий, — я бы даже сказал «фантазий», — мы не сможем и шагу ступить».

Зигмунд Фрейд

ГЛАВА 1 ЭГО-ПСИХОЛОГИЯ

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 за-

щитной 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) 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), 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»¹⁵.

В своей работе «Конечный и бесконечный анализ» (1937) Фрейд высказал гипотезу о конституционально обусловленных линиях развития Эго, не зависящих 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 Ид и, вероятно, предполагаем, что в начале жизни индивида Эго еще не существовало. Но мы не должны упускать из виду, что перво-

начально Ид 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»¹⁶.

Делая подобные высказывания, Фрейд опирался на лamarкистское учение о наследовании благоприобретенных признаков и на широкую трактовку «биогенетического закона» Геккеля, суть 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 Ид, то есть включить их в синтез Эго»¹⁷. Данное понятие означало радикальный отход Фрейда в теории от акцента на влечениях в связи с деятельностью психического аппарата. Таким образом, теория Ид 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 Ид к фрагменту анализа Эго»¹⁸.

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), о чем свидетельствует, например, следующее высказывание З.Фрейда: «Книга Анны Фрейд позволяет нам получить первое представление о многообразии и многостороннем значении защитных механизмов»¹⁹.

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.

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 годы работала учительницей. В годы первой мировой войны начала изучать психоанализ. Зигмунд Фрейд лично провел учебный анализ своей дочери, хотя до начала 20-х годов 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 году А.Фрейд была принята в Венское психоаналитическое объединение. С 1923 г. она стала заниматься детским анализом. После эмиграции в Англию в 1938 году была принята в члены Британского психоаналитического общества. В декабре 1940, совместно с Доротой Барлингом, ближайшей подругой и соратницей, организовала «Хэмпстедский детский дом», где проводилось психоаналитическое исследование детей. Здесь А.Фрейд развивает детский анализ как самостоятельную об-

ласть психоанализа. В 1952 открываются Хэмпстедская клиника и курсы детской терапии под руководством А.Фрейд. Сама она неоднократно избиралась на должность вице-президента МПА.

В начале 1920-х в Вене стал развиваться педагогически ориентированный психоанализ. Гермина Хуг-Хельмут (1871–1924) 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 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 году, 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 предваряющей 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 мнению А.Фрейд, обстоятельства или отношение родителей исключают возможность совместной работы, результатом является утрата подлежащего анализу материала. В подобных случаях А.Фрейд приходилось ограничиваться анализом сновидений и грез наяву у детей.

6. И, наконец, при работе с детьми возникает дополнительная проблема. Так как Супер-эго 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 Супер-эго, 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 Эго-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, Супер-эго, 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 Ид 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 совпала со взглядом Фрейда, который также считал, что перенос создается не врачом.

Понимание Фрейдом навязчивого повторения как биологического атрибута живой материи, дающего объяснение вездесущести феномена переноса, привело к подчеркиванию 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. Это вело к «интерпретационному фанатизму», когда все, происходящее в аналитической ситуации, рассматривалось прежде всего как проявление переноса, что вело к явному неравенству между вездесущим объектом — аналитиком, и неравным субъектом — пациентом. Данное неравенство разрасталось в результате генетических интерпретаций аналитика, которые вели к восприятию пациентом аналитика как человека, знающего все о его прошлом, в том числе и о происхождении сопротивления. При этом суждение о том, что является истинным, а что — искажением «истины», отдавалось целиком на усмотрение аналитика.

Все же позднее, в статье 1954 года «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 года «Заметки об агрессии» (Notes on Agression) она отстаивала отцовскую теорию агрессии, основанную на теории влечений к жизни 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 него²⁰. 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»²¹.

Работа в Хэмпстедском детском доме в годы войны привела А.Фрейд к подчеркиванию важной роли «объектных отношений». В частности, она отмечала, что дети, разлучен-

ные 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.

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»²². Поэтому «поведение привязанности может развиваться по отношению к объекту, от которого не исходит никакого положительного подкрепления в виде пищи, тепла или сексуальной активности»²³. 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»²⁴.

При оценке степени истинности данных концепций мы склонны согласиться с точкой зрения американских психоаналитиков Ф.Тайсон и Р.Тайсона, считающих, что при искусственном изолировании 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»²⁵.

Вместе с описанием типичной линии развития ребенка А.Фрейд вводит в своей книге «Норма и патология детского развития» (1965) понятие нормальных (времьенных) 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 году 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 со взглядами М.Кляйн на практике являются несущественными.

Пытаясь понять причины охватившего психоанализ в 70-е годы 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 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 Ид, Эго и Супер-эго. 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 выше сказанным 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»²⁶.

Психоанализ как общая теория психического развития в трудах Хайнца Хартманна

Хайнц Хартманн (1894—1970) получил блестящее частное образование. В 1920 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 годах сотрудничал с американскими психоаналитиками Эрнстом Крисом и Рудольфом Лёвенштейном. 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) Хартманн обсуждает методiku 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 — естественнонаучная 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 сле-

дует 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 Лёвенштейн 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 межчеловеческих 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 абстрак-

ции теории и что потерпели фиаско попытки как улучшить внутреннюю согласованность теории, чтобы она была релевантна практике, так и создать широкого диапазона систематизацию»²⁷.

Коль скоро исследование проблемы научного статуса психоанализа исключительно важно для оценки его значимости, мы попытаемся рассмотреть ее более подробно, начиная с взглядов Фрейда и кончая современными дискуссиями на этот счет.

Как известно, в науке XIX века господствовал позитивистский научный идеал объективности, основанный на личной отстраненности исследователя, где данные об объекте собирались путем беспристрастного за ним наблюдения. При этом «опыт» понимался как интеллектуальное постижение субъектом объекта, смоделированного по типу объекта естественных наук. Как писал известный французский феноменолог М. 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»²⁸.

Фрейд всегда подчеркивал, что теория психоанализа была основана на объективном наблюдении. Для этого им была разработана концепция развивающегося между пациентом и аналитиком невроза переноса как чего-то совершенно независимого от проводящего анализ терапевта. Так, например, Фрейд писал: «Не думайте, что явление перенесения ... создается под влиянием психоанализа. Перенесение наступает при всех человеческих отношениях, так же как в отношениях больного к врачу, самопроизвольно; психоанализ, следовательно, не создает перенесения, а только открывает его сознанию и овладевает им, чтобы направить психические процессы к желательной цели»²⁹. Сам же наблюдатель, т.е. психоаналитик, должен был, согласно Фрейду, достичь полной беспристрастности и отстраненности, исключив любой свой возможный контрперенос (то есть пере-

несение аналитиком собственных чувств и мыслей на пациента) посредством личного анализа, самоанализа и глубокого постижения психоаналитических теорий развития, психопатологии и терапевтического процесса.

Таким образом, теоретические взгляды Фрейда приводили к переоценке значения сознания, доходящей до веры Фрейда в возможность реагирования аналитика тотально рациональным образом. В то же время, в силу крайнего рационализма, Фрейд игнорировал трудноуловимую основу внушаемости аналитического пациента, ошибочно считая, что, отказавшись от гипноза, он исключил себя как соучастника в аналитической ситуации. При этом он не замечал, что приведение пациента в утвердительное настроение делало его крайне внушаемым.

Кроме того, длительное убеждение Фрейда в том, что поднятие вытесненного содержания психики на поверхность сознания и восстановление воспоминаний раннего детства, важный целительный фактор в терапевтическом процессе, благоприятствовало его враждебному отношению к сопротивлению и чрезмерному упованию на сознательное понимание как пути к выздоровлению. Например, американский исследователь биографии Фрейда Пол Розен писал о том, что Фрейд придерживался мысли (высказываемой им до 1932 года), что «понимание и излечение почти совпадают».

Опираясь на обычную для того времени модель сенсорной перцепции, непосредственно и адекватно воспринимающей внешнюю реальность, Фрейд приписал бессознательному аналитика аналогичную способность «действовать как орган, принимающий передачи от бессознательного у пациента. Это утверждение легло в основу правила равномерно распределенного внимания, так же как и требования очищения аналитика от контрпереноса»³⁰. Создатель психоанализа ошибочно полагал, что «совершенное» восприятие автоматически регистрировалось сознательным образом и позднее вытеснялось, а потому могло быть возвращено назад из состояния вытеснения в своей первоначальной «совер-

шенной» форме. Так, например, Фрейд писал: ««Быть сознательным» — это, прежде всего, чисто описательный термин, который опирается на самое непосредственное и надежное восприятие... Само собой разумеется, что сознательны все восприятия, приходящие извне (чувственные восприятия), а также изнутри, которые мы называем ощущениями и чувствами»³¹. В то же время представление Фрейда о разрядке сопутствующих влечениям аффектов, включающее в себя идею удаления (выбрасывания) как подлинный смысл идеи аффективного выражения, было связано с продолжающимся использованием Фрейдом модели трансформации энергии вместо модели переработки информации.

В ходе дальнейшего развития психоанализа произошел отказ от классических представлений Фрейда о «совершенном» восприятии или «совершенной» памяти, которые могут быть вытеснены или вспомнены, в пользу представления о том, что каждое восприятие — это субъективное творение, компромиссное образование, в котором имеет место сложное переплетение текущего восприятия с прошлыми воспоминаниями и фантазиями, и приписывание идентичности и смысла данному событию. До того, как восприятие становится сознательным, происходит его переработка в предсознательном. Причем общим паттерном в перцептивном отборе является его регулирование с целью избегания болезненных аффектов. В результате лишь некоторые отобранные восприятия достигают сознания. Например, рассеивание внимания может быть защитой от восприятия некоторого стимула, если он угрожает пробудить непереносимые аффекты. Поэтому каждое восприятие является интеграционным процессом, в котором внешний мир не копируется, а конституируется.

Таким образом, хотя психоанализ имел дело со «смыслами» субъективного переживания живых объектов и переносил исследование невроза из мира науки в мир людей, потому что смысл является творением субъекта, а не продуктом причин, то есть может быть лишь субъективно по-

нят, оценен, Фрейд пытался выразить все, что происходило с пациентом, на языке ментальной гидравлики вытеснения. В этой связи представляется справедливой оценка созданной Фрейдом теории интерпретации, данная Полем Рикером, который, говоря о противоречивости фрейдовского дискурса, писал о том, что, «с одной стороны, Фрейд, начиная с «Толкования сновидений», создал свою теорию интерпретации в противовес физикализму и биологизму, господствовавшим в психологии. Интерпретировать — значит идти от явного смысла к смыслу скрытому. Интерпретация полностью принадлежит сфере смысла и *содержит в себе* отношения силы (вытеснение, возврат вытесненного) только как отношения смысла (цензура, маскировка, сгущение, перемещение); отныне ничто так не требуется от Фрейда, как преодолеть ослепленность *фактом* и признать универсум *смысла*. Но Фрейд продолжает трактовать все сделанные им открытия с позиций позитивизма, что сводит их на нет. С этой точки зрения «экономическая» модель играет весьма противоречивую роль: она эвристична, поскольку исследует глубины, которых в состоянии достичь, но вместе с тем она консервативна по самой своей задаче — выразить все смысловые отношения на языке ментальной *гидравлики*. Если иметь в виду первый аспект, свидетельствующий об открытии нового, то он раздвигает позитивистские рамки объяснения; что же касается второго аспекта, то есть фрейдовского теоретизирования, то оно закрепляет эти рамки и своим авторитетом подтверждает тот наивный «ментальный энергетизм», которым зачастую злоупотребляют его последователи»³².

Ряд современных психоаналитиков и философов пришли к выводу о том, что психоанализ в связи со спецификой его сферы деятельности не является естественнонаучной дисциплиной. В частности, известный представитель британской школы «объектных отношений» Гарри Гантрип считает, что психоанализ изучает «смыслы» субъективного переживания живых субъектов, с чем не способны иметь дело

объективные методы естественной науки. Отсюда Гантрип делает вывод о том, что многочисленные попытки сделать анализ научным были в действительности неузнанными попытками загнать психоанализ в конечном счете назад в форму научной теории материального типа, тогда как психоанализ должен изучать человека как субъекта переживания, а материалом психоанализа должны быть не чувственные впечатления, почерпнутые из внешнего мира, а эмоции, то есть переживание индивидами самих себя как субъектов³³.

П.Рикёр также считает, что главное различие между психоанализом и бихевиоризмом состоит в том, что психоанализ имеет дело не с эмпирически наблюдаемым поведением, а с иной «реальностью». «Реальность, о которой говорит психоанализ, — пишет Рикёр, — это, по существу своему, истина личной истории, протекающей в конкретных обстоятельствах; реальность здесь не является, как это имеет место в психологии, стимулятором, с каким работает экспериментатор, она — истинный смысл, к которому пациент должен пробиться, идя по мрачному лабиринту фантазма; преобразование смысла фантазма — вот в чем заключается реальность»³⁴.

Вслед за Рикёром многие психоаналитики пришли к мысли о том, что психоаналитический метод является одной из форм герменевтики. Однако герменевтический метод в психоанализе имеет свои особенности, поскольку интерпретации в нем подвергается не текст, а психические проявления пациента, и интерпретации делаются с терапевтическими целями.

Принимая во внимание, что проблемы техники интерпретации и обоснование специфики гуманитарного познания разрабатывались такими философами, как Шлейермахер, Дильтей, Макс Вебер и другими, уместно обратиться к краткому изложению их взглядов на этот счет для последующего их сравнения с методом психоанализа.

Вильгельмом Дильтеем обсуждалась проблема выявления присущего только гуманитарным наукам характера познания. Согласно Дильтею, в отличие от естествознания,

которое наблюдает, связывает и истолковывает разрозненные факты внешнего опыта, «явления душевной жизни не даны извне и не чужды нам, но знакомы непосредственно, так как в той или иной степени мы сами их переживали»³⁵. Такое непосредственное, интуитивное постижение явлений душевной жизни Дильтей называет «пониманием», полагая, что субъективная достоверность такого понимания не может быть обоснована никаким логическим заключением. Понимание нами самих себя и других людей возможно, по Дильтею, лишь благодаря тому, что мы вносим собственную пережитую жизнь в каждый вид выражения собственной и чужой жизни. Поэтому методом наук о духе является описательная психология, которая лишь описывает переживаемые человеком душевные состояния. Дильтей противопоставляет описательную психологию объяснительной, цель которой — давать причинные объяснения психических явлений. Он называет свою описательную психологию, ее предмет и метод герменевтикой, а связь переживания, выражения и понимания становится у него единственной процедурой, посредством которой нам становится доступно понимание жизни.

Говоря о специфике гуманитарного познания, Дильтей пишет о том, что в нем «понятия, всеобщие суждения и общие теории являются не гипотезами о чем-то таком, к чему мы привязываем внешние впечатления, но результатом переживания и понимания»³⁶. Иными словами, психологическое переживание и описание естественным образом переходит у Дильтея в психологическое изыскание: «В гуманитарно-научном методе заключается постоянное взаимодействие переживания и понятия. В переживании индивидуальных и коллективных связей гуманитарно-научные понятия находят свое воплощение, подобно тому, как, с другой стороны, непосредственное повторное переживание само возвышается до степени научного познания при посредстве общих форм мышления»³⁷. Таким образом, Дильтей показал зависимость гуманитарного позна-

ния от установок познающего, сочетание в нем внешне противоположных процедур — интуитивного постижения и понятийного анализа.

Дальнейшая разработка специфики гуманитарного знания связана с именем Макса Вебера, который различал научное знание и знание о ценностях, где суждения людей об одном и том же предмете могут не совпадать друг с другом, а также проводил тщательное различие двух понятий — «объяснение» и «понимание». Вместе с тем он показывает, что гуманитарное познание представляет собой не просто изучение некоторого явления, но одновременно его конституирование, внесение в него смысла, ценностей.

М. Бахтин, прекрасно знавший труды своих предшественников — Дильтея, Риккерта, Вебера и других — определил специфику гуманитарного познания как активный процесс диалогического общения. По его мнению, «субъект как таковой не может восприниматься и изучаться как вещь, ибо как субъект он не может, оставаясь субъектом, стать безгласным, следовательно, познание его может быть только диалогическим»³⁸. Таким образом, согласно М. Бахтину, «объект познания в гуманитарных науках не просто принадлежит к той же действительности, что и познающий, но что он не менее активен, чем познающий субъект». Предмет науки о духе — «не один, а два «духа» (изучаемый и изучающий, которые не должны сливаться в один дух). Настоящим предметом является взаимоотношение и взаимодействие «духов»»³⁹.

М. Бахтин отказывается проводить непреодолимую границу между гуманитарными и естественными науками, полагая, что она была опровергнута самим развитием гуманитарных наук, и, вместе с тем, подчеркивает своеобразие каждой из них, говоря о том, что «пределом точности в естественных науках является идентификация ($a=a$). В гуманитарных науках точность — преодоление чуждости чужого без превращения его в чисто свое (подмены всякого рода, модернизация, неузнавание чужого и т.п.)»⁴⁰.

Переходя к рассмотрению темы научности психоанализа, следует сказать, что психоаналитический метод исследования представляет собой герменевтическую технологию, находящуюся в сложных отношениях с теорией. Однако из этого вовсе не следует, что в психоанализе не должны даваться объяснения и высказываться гипотезы. Для этого, во-первых, должна существовать возможность верификации происходящего за пределами субъективной ситуации взаимодействия аналитика с пациентом. Частично эта проблема была решена введением магнитофонных записей психоаналитических сессий. Во-вторых, гипотезы должны высказываться таким образом, чтобы они были доступны проверке и опровержению.

В психоанализе же гипотезы 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 часто относили к столь раннему периоду жизни индивида, где ее невозможно было проверить. В связи с этим немецкие психоаналитики Х.Томэ и Х.Кэхеле предложили высказывать гипотезы «в форме утверждений «если — то», касающиеся различных событий, которые обычно повторяются в ходе терапии. И компонент «если» и компонент «то» должны быть определены как можно более точно, так, чтобы обеспечить опровергаемость гипотезы»⁴¹. Однако и в этом случае, по мнению немецких исследователей, остаются трудно разрешимые проблемы верификации, ибо даже высокая эффективность терапии не может служить критерием правильности применяемых методов лечения, ибо «терапевтический эффект может в действительности произойти благодаря предположению аналитика, то есть может быть основан на неверных инсайтах и псевдообъяснениях; это может быть эффект плацебо благодаря вере аналитика и пациента в истину и эффективность инсайта, достигнутого интерпретацией; или он может быть результатом каких-то других аспектов психоаналитической ситуации, например опыта нового типа межличностных отношений, а не «истинного инсайта»»⁴².

Подводя оценку приведенным взглядам на специфику психоанализа, можно согласиться с тем, что он является особой формой герменевтики, о чем свидетельствует разнообразие предпочитаемых изложений фактов, которые входят в метод, придавая специфическую форму клиническим явлениям, интерпретируемым далее, исходя из данного изложения фактов.

Говоря о специфике психологических исследований, французский феноменолог Мерло-Понти писал, что «психология осмысляет или постигает факты точно так же, как физическая индукция не ограничивается регистрацией эмпирических последовательностей и создает понятия, способные согласовать факты. Потому-то никакая индукция в психологии, как и в физике, не может похвастаться каким-либо ключевым опытом. Поскольку объяснение не обнаружено, но выработано, оно никогда не дается вместе с фактом, и в любом случае является вероятной интерпретацией»⁴³. Однако данные дисциплины, по мнению Мерло-Понти, все же существенно отличаются друг от друга. «Среди теорий, ни одна из которых не может быть безусловно исключена и ни одна не следует строжайшим образом из фактов, физика все же может совершить выбор в соответствии со степенью правдоподобия, то есть с числом фактов, каковые каждой из них удастся согласовать, не обращаясь к вспомогательным гипотезам, измышленным в соответствии с поставленными задачами. В психологии этот критерий дает сбой ... ни одна вспомогательная гипотеза не является необходимой»⁴⁴. Поэтому в психоанализе, как и в любых других гуманитарных науках, крайне важно не выделять какой-либо теории в качестве главенствующей.

Что касается «научности» психоанализа, то мы согласны с выводами Томэ и Кэхеле о том, что точное исследование процессов изменения в психоаналитической терапии только начинается. Таким образом, мы можем лишь присоединиться к словам вице-президента МПА Роберта Валлерштайна, сказанным им в конце XX века, о том, что «наши

теоретические представления на данном этапе исторического развития (когда ослабевает их связь с наблюдаемыми и проверяемыми на опыте клиническими явлениями) находятся вне сферы научного познания, по-прежнему оставаясь не более чем научными метафорами, хотя, быть может, и полезными с эвристической точки зрения»⁴⁵.

Возвращаясь к проводимым Хартманном исследованиям, следует сказать, что они 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). 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 определено 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 Ид, 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 порождать, 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 стороны, развитие Эго характеризуется дифференциацией, «в ходе которой примитивные регулирующие факторы все в большей мере заменяются или дополняются эффективными функциями Эго»⁴⁶. 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.Лёвенштейном. В частности, одной из совместно разработанных ими идей стало представление о «недифференцированной фазе» развития младенчества, из которой как результат дифференциации развиваются Эго и Ид. Этот подход при-

вел 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 функционирует, 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 века — Г.Мар-

сель, М.Бубер, М.Мерло-Понти, К.Ясперс — глубоко исследовали би-субъектную 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 интерсубъективности. 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 интерсубъективность имеет онтологический статус, ибо при внимательном изучении внутреннего опыта она обнаруживается не только в отношениях между людьми, но и в глубине каждого индивида⁴⁷.

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 психо-социальные отношения так и остались не проясненными в теории эго-психологии. Однако уже у А.Фрейд 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.

Вовсе не случайно, что сама очевидность может быть подвержена сомнению, ибо достоверность и есть сомнение, ведь она означает подхватывание некоторой традиции мышления, которая может отлиться в качестве очевидной «истины» лишь при том условии, если я отказываюсь прояснять ее.

Морис Мерло-Понти

ГЛАВА 2

ТЕОРИИ ОБЪЕКТНЫХ ОТНОШЕНИЙ

Учение Мелани Кляйн о психическом развитии ребенка

Мелани Кляйн родилась в 1882 году в Вене. Незадолго до первой мировой войны переехала в Будапешт. Там она познакомилась с венгерским психоаналитиком Шандором Ференци (1873–1933) — ближайшим сподвижником и другом З.Фрейда и прошла у него личный анализ. В 1917 г. под влиянием Ференци увлеклась абсолютно не исследованной в то время областью детского психоанализа. Присутствие на 5-м международном конгрессе аналитиков в Будапеште в 1918 году и личное знакомство с Фрейдом и его теорией утвердили ее в решении посвятить себя аналитической работе. В 1919 году 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 психоаналитика 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 года «Психоанализ детей».

В 1938 году, после приезда А.Фрейд в Англию, с новой силой разгорается полемика между А.Фрейд и М.Кляйн по вопросам детского анализа. В 1943 году 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) стал выход книги «Развитие в психоанализе» (1952), написанной М.Кляйн и ее сторонницами: 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 счита-

ет, что бессознательные 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 параноидально-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 — *параноидально-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 воображаемым, внутренним 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 *параноидально-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-четырёх 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 параноидально-шизоидной позицией. В рамках этой позиции происходит интеграция чувств любви и ненависти к объекту, а также внешней реальности с интрапсихической реальностью или фантазией. Со-

гласно 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 параноидально-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 параноидально-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 переживания 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»⁴⁸.

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»⁴⁹. Если сложности в отношениях между матерью и ребенком проявляются достаточно часто и интенсивно, то 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. Рекомендовалось также давать

глубинные интерпретации переноса без анализа сопротивлений, что привело к значительной оппозиции со 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 психики⁵⁰.

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. Общеизвестна важность ранних объектных отношений для нормального и патологического развития младенца. Значительна подчеркиваемая Кляйн роль агрессии на ранней 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.Тэхэ 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 структуризации психики»⁵¹.

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»⁵². Это оказалось наиболее важной линией развития в современном психоанализе.

М.Кляйн удалось уловить и описать внутреннюю интра-субъективную жизнь индивида, в которой «внутренние объекты» взаимодействовали с ним и с внешним миром. Таким образом, она 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»⁵³. Это открытие позволило аналитикам в дальнейшем переключиться на исследование субъект-субъектных взаимоотношений в анализе.

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 Захса (1881—1947) в Берлине. Спустя несколько лет завершил психоаналитическую подготовку у Шандора Ференци в Будапеште. В 1936 году получил в Будапеште Венгерский государственный диплом по клинической медицине и психоневрологии. В 1945 году ему была присвоена степень магистра психологии в университете Манчестера. В 1927 году провел в Будапеште первые пси-

хоаналитические семинары для практикующих врачей. Продолжил эту деятельность в 1956 году 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); «Терапевтические аспекты регрессии. Теория базисного нарушения» (1968) 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 годы XX века в теоретических представлениях аналитиков Венгерской школы психоанализа (Шандор Ференци (1873–1933), Микаэл Балинт, Шандор Радо (1890–1972) 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 года «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»⁵⁴. 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, 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 объект⁵⁵.

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»⁵⁶.

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 удов-

летворения 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»⁵⁷. 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 невроз, 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 оказывается либо 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 техника⁵⁸.

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, согласно Боулби, 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»»⁵⁹.

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 дефицитарными 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»⁶⁰. 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»⁶¹. Сам он называл подобные объектные отношения отношениями первичной 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, вмещающиеся, вторгающиеся, поскольку это неизбежно приведет к усилению прежнего подавляющего неравенства между субъектом и объектом»⁶².

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»⁶³. 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»⁶⁴. Д. Винникотт также предостерегает психотерапевтов от «интерпретационного фанатизма», через который в свое время он 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»⁶⁵.

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 ору-

дий, 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 объекта⁶⁶. 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»⁶⁷. 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»⁶⁸. 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 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»⁶⁹.

Теория переходного объекта Дональда Винникотта

Винникотт Дональд (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), «Игра и реальность» (1971), «От педиатрии к психоанализу» (1975) 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 создавать 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 до-символическим 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 ме-

ханизмы, восходящие к взаимодействиям мать-ребенок. Однако если ранний опыт младенца является травматическим, если мать бывает не в состоянии установить взаимно 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 развиться «ложное Я», основанное на реакциях на внешние раздражители. Подобное существование, всецело обусловленное действием защитных механизмов, 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 безличного «несобственного» бытия немецкий мыслитель обозначает термином «люди» (*das Man*) как «пустой» повседневной самости и считает способом потери себя в безличной 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 стано-

вится 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 небытия⁷⁰.

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 «со-бытия» к определенности «бытия самостью» (Selbstein). 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»⁷¹.

В статье «Использование объекта» (1969) 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 сопро-

тивления анализу Фрейда. Данная концепция Винникотта созвучна понятию «сосуществования» (Mitsein) Хайдеггера, в котором Dasein раскрывает свое бытие всегда в совместности с другими. Эта «совместность», по Хайдеггеру, есть, прежде всего, со-бытие 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.

Психология «Я» Хайнца Кохута

Кохут Хайнц (1913—1981) — австро-американский психоаналитик, президент Американской психоаналитической ассоциации, основатель Я-психологии в современном психоанализе. Автор книг: «Анализ Я» (1971), «Восстановление Я» (1977) и др.

Согласно Кохуту, психическое выживание индивида требует наличия восприимчивых, эмпатических Я-объектов. Под Я-объектом понимается человек из близкого окруже-

ния, 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 «отзеркаливания» — 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»⁷².

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 Я-психологии 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 Я-психологии Кохута, Я состоит из двух основных составляющих — ядерных амбиций и направляющих идеа-

лов, — 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 не способна адекватно описывать мотивационно обусловленное поведение индивида. Поэтому мы согласны с точкой зрения авторов интересубъективного 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»⁷³.

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 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 Кристаллу⁷⁴, 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 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 настроения, 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, которую 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 блокировки 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»⁷⁵. 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»⁷⁶, а также его высказывания о том, что «определяющий и структурирующий элемент психических актов и состояний привносится извне в процессах обучения»⁷⁷. Как тут не вспомнить высказывание М.Мерло-Понти о том, что «страсти и формы поведения придумываются, как и слова»⁷⁸, 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»⁷⁹.

Отсюда следует, что «"ощущение" — это слово нашего общего, а не персонального языка. Использование этого слова требует обоснования, понятного всем»⁸⁰. 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 нейрофизиологическими представлениями о деятельности мозга. Так известный советский психоневролог А.Р.Лурия выдвинул 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 правой) становится доминантным; именно оно начинает осуществлять речевые функции, в то время как правое полушарие, не связанное с деятельностью правой руки и речью, становится субдоминантным»⁸¹.

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»⁸².

Как и Лурия, Симонов считает, что левое полушарие (у правой) 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 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 прогнозирования⁸³.

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»⁸⁴.

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,
- 5) в аверсивных реакциях в форме эмоционального ухода в себя или враждебности⁸⁵, 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»⁸⁶.

Вновь возвращаясь к Я-психологии 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. Кроме того, хотя техника нейтральности, предписываемая классическим психоанализом Фрейда, часто была крайне фрустрирующей, придерживающиеся ее аналитики рассматривали возникающие гневные реакции пациента как проявления агрессивного сопротивления аналитической процедуре, а не как артефакты, вызванные их отношением к пациенту. 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»⁸⁷.

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, ко-

торые не годятся для описания более архаических состояний пациента. Поэтому Кохут предложил новое определение психоанализа как психологии «сложных психических состояний, которая с помощью постоянного интроспективно-эмпатического погружения наблюдателя во внутреннюю жизнь человека собирает свои данные, чтобы их объяснить»⁸⁸.

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 А.М.Руткевичу писать о том, что «наблюдения аналитика не являются интересубъективными: вместе со сменной аналитика ... может радикально поменяться диагноз, толкование симптомов и сновидений пациента»⁸⁹.

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 иерархиче-

ски 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. 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.

Интерсубъективный подход в клиническом психоанализе

Авторы интерсубъективного подхода в психоанализе — Роберт Д. Столороу, Бернард Брандшафт, Джордж Атвуд.

Роберт Д. Столороу — 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) и «Работая интерсубъективно» (1997).

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) и «Работая интерсубъективно» (1997).

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»⁹⁰.

В классическом психоанализе предполагалась «нейтральная позиция» аналитика, которая заключалась в отказе предоставлять пациенту какое-либо удовлетворение его влечений. Считалось, что такое поведение будет благоприят-

ствовать 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 мобилизуются 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»⁹¹.

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 выкристовались из ранних, формирующих переживаний пациента»⁹². 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 интерсубъектив-

ного 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 способа, 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 варьировать 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 феноме-

нологическую 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.

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), «Психика и ее лечение: психоаналитический подход» (1993) 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 таких концепций, которые нельзя связать с представляемыми переживаниями. В частности, он избегает таких концептуальных абстракций, как Эго и Ид, либидо и катек-

сис, силы и механизмы, ибо они слишком далеки от опыта, чувствующей 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»⁹³.

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 глупо-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 лимбических 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»⁹⁴. 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»⁹⁵.

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 имеет возможность воспринимать себя как существующего и живущего в такой же мере, как наблюдать эмпирически отдельный внешний мир и взаимодействовать с ним»⁹⁶.

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 возрасти или уменьшиться, влечение также не имеет какого-либо развития. Поэтому различные догенитальные потребности и «со-

ставные» 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.

Согласно В.Тэхкэ, «дифференцируются не влечения, а человеческий мир восприятия — с последующей способностью к дифференцированным восприятиям как удовлетворения, так и фрустрации»⁹⁷. 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 структурализации 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 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»⁹⁸. Любовь к другому че-

ловеку, 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.

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 кон-

фликты. 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 ассо-

циаций, 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»⁹⁹. 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 соб-

ственного Я и объектов, то есть психической смертью. Неодолимая по своей интенсивности переживаемая индивидом тревога перед катастрофическим шизофреническим распадом его субъективного мира удивительно напоминает описываемое Хайдеггером в книге «Время и бытие» 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 вдребезги¹⁰⁰.

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 параноидально-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 физическом или интроективном присутствии функционального объекта. Поэтому для них невыносимо текущее одиночество. Незаменяемым 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»¹⁰¹.

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 не применима 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.

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»¹⁰². 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), которая 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 от-

клик осуществляющего уход лица, а также обеспечивая поддержку последующего приобретения сходных способностей благодаря психологическому развитию»¹⁰³.

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 интерсубъективность¹⁰⁴.

Что касается отказа В.Тэхкэ от структурной концепции Эго, и объединении 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 индивиду способом восприятия себя¹⁰⁵.

Подводя общую оценку теориям объектных отношений в целом, следует сказать, что уже М.Кляйн удалось открыть интерсубъективный характер бытия человека. Свое дальнейшее развитие концепция интерсубъективности 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»¹⁰⁶.

В психологии Я 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.

Создатели интересубъективного 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 безопасности¹⁰⁷. 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, чем никто из них не смог бы стать вне этой связи.

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 привели 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 отеснялось на задний план. В современном же психоанализе, в особенности после трудов 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»¹⁰⁸.

Данные современного клинического анализа свидетельствуют о том, что психоанализ является интерпретативным, герменевтическим предприятием. В частности, создатели интерсубъективного подхода в современном психоанализе пришли к выводу, что интерпретационные заключения аналитика относительно ввиду интерсубъективного контекста их происхождения и что поэтому результаты исследования случая могут варьировать 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 открыто писал о том, что «теория переходного феномена, которую я сформулировал для личного пользования, влияет на то, что я вижу, слышу и делаю»¹⁰⁹.

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 обратиться 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 известный 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»¹¹⁰. Например, Эго-психология явилась дальнейшей разработкой классического психоанализа с его акцентом на развитии и разрешении невроза переноса. Однако клинически не доказанное убеждение в целительной силе невроза переноса в 50-х годах породило в 70-х кризис эго-психологического направления, доминировавшего в американ-

ском психоанализе, и способствовало смещению акцентов в сторону теории объектных отношений. Это привело к эпохе пост-Эго-психологии, что выразилось в создании синтезирующих учений, пытающихся вобрать в себя лучшие стороны Эго-психологии и теории 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 собственной теории, в которой интегрируются основные теоретические базы современного и классического психоанализа: анализ Ид 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»¹¹¹.

В течение XX века наблюдалось взаимное влияние психоаналитических и философских идей. Это происходило, в частности, потому, что современный психоаналитический клинический опыт во многом фокусируется на экзистенциальных проблемах. В частности, акцент ряда экзистенциальных философов на би-субъектных отношениях во многом способствовал аналогичному переходу от субъект-объектных к субъект-субъектным отношениям в современном психоанализе. В осознании герменевтической природы психоаналитических знаний значительна заслуга П.Рикёра. А создатели интерсубъективного подхода в психоанализе широко

используют феноменологический подход при исследовании аффективных состояний пациента, осуществляя синтез психоанализа с феноменологией.

В целом можно сказать, что в современном психоанализе наблюдается устойчивая тенденция к сопряжению психоаналитических концепций с различными идеями феноменологии, экзистенциализма, герменевтики.

И Фрейд, и Гуссерль, в свое время посещавшие лекции Ф.Брентано, глубоко восприняли его идею об интенциональности сознания, направленности сознания на тот или иной предмет. Однако далее их пути разошлись. Гуссерль занялся исследованием формообразующей деятельности сознания, что привело его к созданию феноменологии. В его учении аффекты не играли большой роли, что шло в русле традиционной философии сознания, где со времен Декарта человек понимался как «вещь разумная». Согласно Хайдеггеру, недооценка чувств и аффектов была связана с тем, что антропология первоначально была ориентирована на познание и волю, то есть на разум. Тогда чувства оказывались именно тем, что сопровождает познание и волю¹¹². Фрейд же пришел к мысли о том, что то, что попадает в поле сознания, обусловлено влечениями, формирующимися в бессознательном, к которому сознание не имеет прямого доступа. В конечном счете это привело его к открытию бессознательной мотивации. П.Рикёр считает это открытие главной заслугой Фрейда. По мнению П.Рикёра, «психоанализ отвергает как раз то, в чем, как полагал Декарт, он обрел твердую почву достоверности. Фрейд углубился еще ниже под действия смысла, образующие область сознания, и вывел на всеобщее обозрение игру фантазий и иллюзий, за которыми скрывается наше желание»¹¹³. Таким образом, согласно П.Рикёру, «вбивая клин, психоанализ отделяет аподиктичность абсолютной позиции существования от адекватности суждения, направленного на такое-то бытие. Я есть, но каков я тот, который есть? Вот этого-то я больше и не знаю. *То, что я есть, столь же проблематично, как аподиктично то, что я есть*»¹¹⁴.

Библиография

1. *Авенариус Р.* Философия как мышление о мире согласно принципу наименьшей меры сил. СПб., 1912.
2. Айзекс С. Развитие в психоанализе. М.: Академ. Проект, 2001.
3. *Балинт М.* Базисный дефект. М.: Когито-Центр, 2002.
4. *Бассин Ф.В., Ярошевский М.Г.* Приложения // *Фрейд З.* Введение в психоанализ. Лекции. М., 1991.
5. *Бахтин М.М.* Из записей 1970–1971 годов // Эстетика словесного творчества. М., 1979.
6. *Бахтин М.М.* К методологии гуманитарных наук // Эстетика словесного творчества. М., 1979.
7. *Бессерер Р.* Жизнь и творчество Анны Фрейд // Энциклопедия глубинной психологии. Том третий. М., 2002.
8. *Блум Г.* Психоаналитические теории личности. М.: КСП, 1996.
9. *Боулби Д.* Привязанность. М.: Гардарики, 2003.
10. *Бубер М.* Два образа веры. М., 1995.
11. *Валлерштайн Р.* Введение // *Тайсон Ф., Тайсон Р.* Психоаналитические теории развития. Екатеринбург, 1998.
12. *Вальдхорн Г.* Хайнц Хартманн и современный психоанализ // Энциклопедия глубинной психологии. Т. 3. М., 2002.
13. *Вдовина И.С.* Морис Мерло-Понти: интерсубъективность и понятие феномена // История философии. № 1. М., 1997.
14. *Вдовина И.С.* Поль Рикёр // История философии. Запад-Россия-Восток. Кн. 4. М., 1999.
15. *Винникотт Д.* Игра и реальность. М.: Ин-т общегуман. Исслед., 2002.
16. *Даулинг С.* Формирование фантазии: точка зрения детского психоаналитика // Журн. практ. психологии и психоанализа. 2002. № 1–2.
17. *Джонс Э.* Жизнь и творения Зигмунда Фрейда. М.: Гуманитарий, 1997.
18. *Жибо А.* Предисловие // Антология современного психоанализа. М., 2000.
19. *Зотов А.Ф., Мельвиль Ю.К.* Буржуазная философия середины XIX — начала XX века. М., 1988.
20. *Кан М.* Между психотерапевтом и клиентом: новые взаимоотношения. СПб.: Б.С.К., 1997.

21. Кернберг О.Ф. Агрессия при расстройствах личности и перверсиях. М.: Независ. фирма «Класс», 1998.
22. Кляйн М. Зависть и благодарность. СПб.: Б.С.К., 1997.
23. Кляйн М. Развитие в психоанализе. М.: Академ. Проект, 2001.
24. «Конечный и бесконечный анализ» Зигмунда Фрейда. М.: MGM-Interna, 1998.
25. Кохут Х. Восстановление самости. М.: Когито-Центр, 2002.
26. Лейбин В. Фрейд, психоанализ и современная западная философия. М.: Политиздат, 1990.
27. Лифинцева Т.П. Диалог как структура бытия в религиозном экзистенциализме Мартина Бубера // История философии. № 1. М., 1997.
28. Лифинцева Т.П. Философия диалога Мартина Бубера. М.: ИФРАН, 1999.
29. Лихтенберг Д.Д., Лачманн Ф.М., Фосседж Д.Л. Клиническое взаимодействие. М.: Когито-Центр, 2003.
30. Лоренц К. Агрессия (так называемое «зло»). М.: Прогресс-Универс, 1994.
31. Лоренцер А. Археология психоанализа. М.: Прогресс-Академия, 1996.
32. МакДугалл. Тысячеликий эрос. СПб.: Восточно-Европ. ин-т психоанализа, 1999.
33. Мерло-Понти М. Феноменология восприятия. СПб.: Ювента-Наука, 1999.
34. Мид М. Культура и мир детства. М.: Наука, 1988.
35. Мотрошилова Н.В. Г.Г.Гадамер // История философии. Запад-Россия-Восток. Кн. 4. М., 1999.
36. Овчаренко В.И. Психоаналитический глоссарий. Минск: Вышэйная школа, 1994.
37. Платон. Государство. Т. 3. М.: Мысль, 1971.
38. Поливанова К.Н. Психология возрастных кризисов. М., 2000.
39. Психоаналитические термины и понятия /Под редакцией Б.Мура и Б.Файна. М.: Независ. фирма «Класс», 2000.
40. Пуанкаре А. О науке. М.: Наука, 1990.
41. Ривьер Д. Развитие в психоанализе. М.: Академ. Проект, 2001.
42. Рикёр П. Герменевтика и психоанализ // Герменевтика и психоанализ. Религия и вера. М., 1996.

43. *Рикёр П.* Конфликт интерпретаций. Очерки о герменевтике. М.: Канон-Пресс-Ц, Кучково Поле, 2002.

44. *Розин В.М.* Типы и дискурсы научного мышления. М.: Эдиториал УРСС, 2000.

45. *Россохин А.В.* Коллизии современного психоанализа: от конфронтации подходов к их динамическому взаимодействию (эволюция теории аналитической техники) // Антология современного психоанализа. М., 2000.

46. *Руткевич А.М.* «Понимающая психология» К.Ясперса // История философии. № 1. М., 1997.

47. *Руткевич А.М.* Психоанализ — истоки и первые этапы развития. М.: Форум, 1997.

48. *Сосланд А.* Фундаментальная структура психотерапевтического метода, или как создать свою школу в психотерапии. М., 1999.

49. *Симонов П.В.* Эмоциональный мозг. М.: Наука, 1981.

50. *Сокулер З.А.* Людвиг Витгенштейн и его место в философии XX века. М.: Аллегро-Пресс, 1994.

51. *Спотниц Х.* Современный психоанализ шизофренического пациента // Психоаналитический вестн. 1999. № 1 (7).

52. *Ставцев С.Н.* Введение в философию Хайдеггера. СПб.: Изд-во Лань, 2000.

53. *Старовойтов В.В.* Психоанализ и художественное творчество // История философии. № 5. М., 2000.

54. *Старовойтов В.В.* Современный психоанализ — смена парадигмы мышления // История философии. № 8. М., 2001.

55. *Старовойтов В.В.* Проблема эмоциональной привязанности: психоаналитический взгляд // История философии. № 10. М., 2003.

56. *Столору Р., Брандшафт Б., Атвуд Д.* Клинический психоанализ. Интерсубъективный подход. М.: Когито-Центр, 1999.

57. *Тайсон Ф., Тайсон Р.* Психоаналитические теории развития. Екатеринбург: Деловая книга, 1998.

58. *Тавризян Г.М.* Габриэль Марсель: Бытие и интерсубъективность // История философии. № 1. М., 1997.

59. *Томэ Х., Кэхеле Х.* Современный психоанализ. Т. 1. Теория. М.: Прогресс— Литера, 1996.

60. *Тэхэ В.* Психика и ее лечение: психоаналитический подход. М.: Академ. Проект, 2001.

61. *Фонда П.* Какой бывает зависть? // Архетип. 1997. № 1.

62. *Фрейд З.* Введение в психоанализ. Лекции. М.: Наука, 1991.
63. *Фрейд З.* О психоанализе // Психология бессознательного. М., 1990.
64. *Фрейд З.* Очерк истории психоанализа // «Я» и «Оно». Кн. 1. Тбилиси, 1991.
65. *Фрейд З.* Я и Оно // Психология бессознательного. М., 1990.
66. *Хайдеггер М.* Прологомены к истории понятия времени. Томск: Водолей, 1998.
67. *Хайдеггер М.* Что такое метафизика? // *Хайдеггер М.* Время и бытие. М., 1993.
68. *Хайманн П.* Развитие в психоанализе. М.: Академ. Проект, 2001.
69. *Хан М.* Творчество Д.В.Винникотта // Энциклопедия глубинной психологии. Т. 3. М., 2002.
70. *Хартманн Х.* Эго-психология и проблема адаптации личности. М.: Ин-т общегуман. Исслед., 2002.
71. *Хорни К.* Собрание сочинений: В 3 т. Т. 2. М.: Смысл, 1997.
72. *Хоффмастер М.* Вклад Микаэла Балинта в теорию и метод анализа // Энциклопедия глубинной психологии. Т. 3. М., 2002.
73. *Шмидт-Хеллерау К.* Влечение к жизни и влечение к смерти. Либи́до и Лета. СПб.: Б@К, 2003.
74. *Шниц Р.* Психоанализ раннего детского возраста. М.: Университет. Кн., 2001.
75. *Эриксон Э.* Идентичность: юность и кризис. М.: Прогресс, 1996.
76. Эротический и эротизированный перенос. М.: Ин-т общегуман. Исслед., 2003.
77. Bowlby. Support, Innovation and Autonomy. Tavistok Publications, 1973.
78. *Freud A.* Comments on Aggression // Int. J. Psychoanal. 53: 163–171, 1972.
79. *Freud A.* Notes on Aggression // J.C.Flugel, H.K.Lewis: Proceedings of the International Conference on Child Psychiatry. N. Y., 1949. P.16–23.
80. *Freud S.* Gesammelte Werke. Bd. 1, 16.
81. *Freud S.* The Neuro-psychoses of Defence (1) // S.E. Vol. 3.
82. *Guntrip H.* Schizoid Phenomena Object Relations and the Self. N. Y., 1969.
83. *Hartmann H.* Die Grundlagen der Psuchoanalyse. Leipzig: Thieme, 1927.

84. Kohut H. The analysis of the self. A systematic approach to the psychoanalytic treatment of narcissistic personality disorders. N. Y., 1971.

85. *Krystal H.* Integration and Self-Healing: Affect, Trauma, Alexitimia. The Analytic Press, 1988.

86. *Rank Otto.* Will Therapy and Truth and Reality. N. Y., 1947.

87. *Roazen P.* Freud and His Followers. N. Y., 1971.

88. *Winnicott D.* Clinical Notes on Disorders of Childhood. L.: Heinemann, 1931.

Примечания

- 1 Фрейд З. Очерк истории психоанализа // Фрейд З. «Я» и «Оно». Кн. 1. Тбилиси, 1991. С. 24.
- 2 Джон Э. Жизнь и творения Зигмунда Фрейда. М., 1997. С. 40.
- 3 Freud S. The Neuro-psychoses of Defence (1) // S. E. Vol. 3. P. 60.
- 4 Шмидт-Хеллерау К. Либи́до и Лета. СПб., 2003. С. 57.
- 5 Рикёр П. Герменевтика и психоанализ // Герменевтика и психоанализ. Религия и вера. М., 1996. С. 77.
- 6 Цит. по кн.: Психоаналитические термины и понятия / Под ред. Б. Мура и Б. Файна. М., 2000. С. 125.
- 7 Лейбин В. Фрейд, психоанализ и современная западная философия. М., 1990. С. 143.
- 8 Там же. С. 143–144.
- 9 См.: Rank Otto. Will Therapy and Truth and Reality. N. Y., 1947. P. 265.
- 10 Боулби Д. Привязанность. М., 2003. С. 241.
- 11 Там же. С. 236.
- 12 Рикёр П. Герменевтика и психоанализ. С. 91.
- 13 Там же. С. 92.
- 14 Там же. С. 12.
- 15 Вальдхорн Г. Хайнц Хартманн и современный психоанализ // Энциклопедия глубинной психологии. Т. 3. М., 2002. С. 61.
- 16 «Конечный и бесконечный анализ» Зигмунда Фрейда. М., 1998. С. 44.
- 17 Там же. С. 37.
- 18 Там же. С. 41.
- 19 Там же. С. 38.
- 20 См.: Томэ Х., Кэхеле Х. Современный психоанализ. Т. 1. М., 1996. С. 190.
- 21 Шмидт-Хеллерау К. Либи́до и Лета. С. 183.
- 22 Боулби Д. Привязанность. С. 241.
- 23 Там же. С. 236.
- 24 Там же. С. 235.
- 25 Тайсон Ф., Тайсон Р. Психоаналитические теории развития. Екатеринбург, 1998. С. 106.
- 26 Бессерер Р. Жизнь и творчество Анны Фрейд // Энциклопедия глубинной психологии. Т. 3. М., 2002. С. 48.
- 27 Томэ Х., Кэхеле Х. Современный психоанализ. Т. 1. С. 492.
- 28 Мерло-Понти М. Феноменология восприятия. СПб., 1999. С. 88–89.
- 29 Фрейд З. О психоанализе // Психология бессознательного. М., 1990. С. 379.
- 30 Томэ Х., Кэхеле Х. Современный психоанализ. С. 337.
- 31 Фрейд З. Я и Оно // Психология бессознательного. М., 1990. С. 426–429.

- 32 *Рикёр П.* Герменевтика и психоанализ. С. 51.
- 33 См.: *Guntrip H.* Schizoid Phenomena Object Relations and the Self. N. Y., 1969. — 369.
- 34 *Рикёр П.* Герменевтика и психоанализ. С. 93.
- 35 Цит по: *Зотов А.Ф., Мельвилль Ю.К.* Буржуазная философия середины XIX — начала XX века. М., 1988. С. 342.
- 36 Там же. С. 343.
- 37 Там же. С. 353.
- 38 *Бахтин М.М.* К методологии гуманитарных наук // Эстетика словесного творчества. М., 1979. С. 363.
- 39 *Бахтин М.М.* Из записей 1970—1971 годов // Там же. С. 349.
- 40 *Бахтин М.М.* К методологии гуманитарных наук. С. 371.
- 41 *Томэ Х., Кэхеле Х.* Современный психоанализ. Т. 1. С. 470.
- 42 Там же. С. 509.
- 43 *Мерло-Понти М.* Феноменология восприятия. С. 158.
- 44 Там же. С. 161.
- 45 *Валлерштайн Р.* Введение // *Тайсон Ф., Тайсон Р.* Психоаналитические теории развития. Екатеринбург, 1998. С. 8.
- 46 *Хартманн Х.* Эго-психология и проблема адаптации. М., 2002. С. 72.
- 47 См. следующие статьи: *Руткевич А.М.* «Понимающая психология» К.Ясперса; *Тавризян Г.М.* Габриэль Марсель: Бытие и интерсубъективность; *Лифинцева Т.П.* Диалог как структура бытия в религиозном экзистенциализме Мартина Бубера; *Вдовина И.С.* Морис Мерло-Понти: интерсубъективность и понятие феномена в сб.: История философии. № 1. М., 1997.
- 48 *Кляйн М.* Зависть и благодарность. СПб., 1997. С. 45.
- 49 *Фонда П.* Какой бывает зависть // Архетип. 1997. № 1. С. 39.
- 50 См.: *Тэхкэ В.* Психика и ее лечение. М., 2001. С. 33.
- 51 Там же. С. 82.
- 52 *Guntrip H.* Schizoid Phenomena, Object Relations and the Self. N.Y., 1969. P. 418.
- 53 Цит. по: *Тавризян Г.М.* Марсель: Бытие и интерсубъективность // История философии. № 1. М., 1997. С. 39.
- 54 *Хоффмастер М.* Вклад Микаэла Балинта в теорию и метод анализа // Энциклопедия глубинной психологии. Т. 3. М., 2002. С. 137.
- 55 См.: *Спотниц Х.* Современный психоанализ шизофренического пациента // Психоаналитический вестник. 1999. № 1 (7). С. 104.
- 56 *Балинт М.* Базисный дефект. М., 2002. С. 83—84.
- 57 Там же. С. 21.
- 58 См.: Там же. С. 28—29.
- 59 *Балинт М.* Базисный дефект. С. 214.
- 60 Там же. С. 183.

- 61 *Балинт М.* Базисный дефект. С. 229.
- 62 Там же. С. 238.
- 63 *Винникотт Д.* Игра и реальность. М., 2002. С. 95.
- 64 Там же. С. 105–106.
- 65 Там же. С. 156.
- 66 См.: *Лифинцева Т.П.* Философия диалога Мартина Бубера. М., 1999.
- 67 *Томэ Х., Кэхеле Х.* Современный психоанализ. Т. 1. С. 127–128.
- 68 *Бубер М.* Два образа веры. М., 1995. С. 232.
- 69 *Томэ Х., Кэхеле Х.* Современный психоанализ. Т. 1. С. 389–390.
- 70 См.: *Хан М.* Творчество Д.В.Винникотта // Энциклопедия глубинной психологии. Т. 3. М., 2002. С. 244.
- 71 *Ставцев С.Н.* Введение в философию Хайдеггера. СПб., 2000. С. 67.
- 72 *Кохут Х.* Восстановление Я. М., 2002. С. 182.
- 73 *Столороу Р., Брандшафт Б., Атвуд Д.* Клинический психоанализ. Интерсубъективный подход. М., 1999. С. 38.
- 74 См.: *Krystal H.* Integration and Self-Healing: Affect, Trauma, Alexitimia. The Analytic Press, 1988.
- 75 *Авенариус Р.* Философия как мышление о мире согласно принципу наименьшей меры сил. СПб., 1912. С. 79–80.
- 76 *Сокулер З.А.* Людвиг Витгенштейн и его место в философии XX века. Аллегро-Пресс, 1994. С. 109.
- 77 Там же. С. 143.
- 78 *Мерло-Понти М.* Феноменология восприятия. С. 247.
- 79 *Авенариус Р.* Философия как мышление о мире согласно принципу наименьшей меры сил. С. 79–80.
- 80 *Сокулер З.А.* Цит. соч. С. 110.
- 81 Цит. по кн.: *Шмидт-Хеллерау К.* Либидо и Лета. С. 265.
- 82 *Симонов П.В.* Эмоциональный мозг. М., 1981. С. 20–35.
- 83 Там же. С. 107, 113–114.
- 84 *Кернберг О.Ф.* Агрессия при расстройствах личности и перверсиях. М., 1998. С. 17.
- 85 См.: *Лихтенберг Д., Лачманн Ф., Фосседж Д.* Клиническое взаимодействие. М., 2003. С. 21.
- 86 Там же. С. 28.
- 87 Цит. по: *Канн М.* Между психотерапевтом и клиентом: новые взаимоотношения. СПб., 1997. С. 101.
- 88 *Кохут Х.* Указ. соч. С. 285.
- 89 *Руткевич А.М.* Психоанализ. М., 1997. С. 325.
- 90 *Столороу Р., Брандшафт Б., Атвуд Д.* Клинический психоанализ. С. 16.
- 91 Там же. С. 26.
- 92 Там же. С. 59.
- 93 *Тэхэ В.* Психика и ее лечение: психоаналитический подход. С. 35.

- 94 Там же. С. 50.
- 95 Мерло-Понти М. Феноменология восприятия. С. 300.
- 96 Тэхкэ В. Психика и ее лечение: психоаналитический подход. С. 76.
- 97 Там же. С. 61.
- 98 Там же. С. 347.
- 99 Там же. С. 192–193.
- 100 См.: Хайдеггер М. Что такое метафизика? // Время и бытие. М., 1993. С. 20–21.
- 101 Тэхкэ В. Психика и ее лечение: психоаналитический подход. С. 383.
- 102 Тайсон Ф., Тайсон Р. Психоаналитические теории развития. С. 95.
- 103 Даулинг С. Формирование фантазии: точка зрения детского аналитика // Журнал практического психолога. 2001. № 1–2, янв.-февр. С. 107.
- 104 См.: Томэ Х., Кэхеле Х. Современный психоанализ. Т. 1. С. 86–88.
- 105 См.: Тэхкэ В. Психика и ее лечение: психоаналитический подход. С. 133.
- 106 Цит. по: Тавризян Г.М. Габриэль Марсель: Бытие и интересубъективность. С. 45.
- 107 См.: Хайдеггер М. Прологомены к истории понятия времени. Томск, 1998. С. 165, 194, 268.
- 108 Томэ Х., Кэхеле Х. Современный психоанализ. Т. 1. С. 74.
- 109 Винникотт Д. Игра и реальность. М., 2002. С. 55.
- 110 Тэхкэ В. Психика и ее лечение: психоаналитический подход. С. 5.
- 111 Россохин А.В. Коллизии современного психоанализа: от конфронтации подходов к их динамическому взаимодействию (эволюция теории аналитической техники) // Антология современного психоанализа. М., 2000. С. 74.
- 112 См.: Хайдеггер М. Прологомены к истории понятия времени. С. 269–270.
- 113 Рикёр П. Конфликт интерпретаций. Очерки о герменевтике. М., 2002. С. 300.
- 114 Там же. С. 305.

Оглавление

Введение	3
ГЛАВА 1. ЭГО-ПСИХОЛОГИЯ	22
Вклад Зигмунда Фрейда в разработку основ Эго-психологии	22
Развитие Эго-психологии в трудах Анны Фрейд	25
Психоанализ как общая теория психического развития в трудах Хайнца Хартманна	34
ГЛАВА 2. ТЕОРИИ ОБЪЕКТНЫХ ОТНОШЕНИЙ	50
Учение Мелани Кляйн о психическом развитии ребенка	50
Теория ранних объектных отношений Микаэла Балинта	60
Теория переходного объекта Дональда Винникотта	69
Психология «Я» Хайнца Кохута	73
Интерсубъективный подход в клиническом психоанализе	85
Динамическая теория развития собственного «Я» Вейкко Тэхкэ	89
Заключение	103
Библиография	108
Примечания	113

Научное издание

Старовойтов Владимир Васильевич

**Современный психоанализ: интеграция субъект-объектного
и субъект-субъектного подходов**

*Утверждено к печати Ученым советом
Института философии РАН*

В авторской редакции

Художник *В.К.Кузнецов*

Технический редактор *А.В.Сафонова*

Корректор *Т.М.Романова*

Лицензия ЛР № 020831 от 12.10.98 г.

Подписано в печать с оригинал-макета 07.09.2004.

Формат 70x100 1/32. Печать офсетная. Гарнитура Таймс.

Усл. печ. л. 3,68. Уч.-изд. л. 5,29. Тираж 500 экз. Заказ № 033.

Оригинал-макет изготовлен в Институте философии РАН

Компьютерный набор: *Е.Н.Платковская*

Компьютерная верстка: *Ю.А.Аношина*

Отпечатано в ЦОП Института философии РАН

119992, Москва, Волхонка, 14