

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ ГЛУБИННОЙ ПСИХОЛОГИИ

III



Мелани Кляйн



Г. С. Салливен



Х. Шульц-Хенке



Хайнц Гартманн



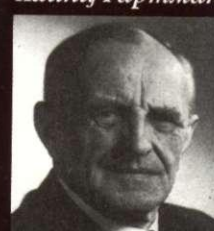
Карен Хорни



Анна Фрейд



Микаэл Балинт



Д. В. Винникотт



Вильгельм Райх



Эрих Фромм



Эрик Х. Эриксон

Последователи Фрейда

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ
ГЛУБИННОЙ
ПСИХОЛОГИИ

TIEFEN- PSYCHOLOGIE

BAND DREI

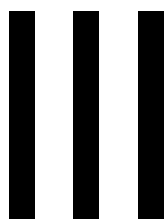
III

Die Nachfolger Freuds

Kindler Verlag

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ ГЛУБИННОЙ ПСИХОЛОГИИ

ТОМ ТРЕТИЙ



Последователи Фрейда

Cogito — MGM

Москва

2002

ББК 88
Э 68

Перевод и научная редакция
А. М. Боковиков

Э 68 Энциклопедия глубинной психологии.
Т. III. Последователи Фрейда / Пер. с нем. — М., «Когито-Центр», МГМ,
2002.— 410 с.

УДК 159.964
ББК 88

Настоящее издание является составной частью 15-томной энциклопедии «Психология в 20-м столетии», выпущенной в 1976—1982 гг. издательством Kindler.

Третий том уникального научного издания «Энциклопедия глубинной психологии» освещает научный вклад и творческую деятельность последователей З. Фрейда

© Kindler Verlag AG, Zurich 1976,1977
© «Когито-Центр». Оформление, 2001
© МГ Менеджмент 1998

ISBN 5-89353-071-3 (т. 3, Издательство «Когито-Центр»)
ISBN 5-89837-005-6 (т. 3, МГ Менеджмент)
ISBN 5-89837-001-3 (рус.)
ISBN 3-407-83041-6 (нем.)

Содержание

ЖИЗНЬ И ТВОРЧЕСТВО АННЫ ФРЕЙД	
<i>Роланд Бессер</i>	1
ХАЙНЦ ГАРТМАНН И СОВРЕМЕННЫЙ ПСИХОАНАЛИЗ	
<i>Герберт Ф. Вальдхорн</i>	55
ТВОРЧЕСТВО МЕЛАНИ КЛЯЙН	
<i>Рут Ризенберг</i>	84
ВКЛАД МИКАЭЛА БАЛИНТА В ТЕОРИЮ И МЕТОД ПСИХОАНАЛИЗА	
<i>Манон Хоффмайстер</i>	125
ТВОРЧЕСТВО ЭРИКА Х. ЭРИКСОНА	
<i>Эдвард К. Адамс</i>	178
ТВОРЧЕСТВО Д. В. ВИННИКОТТА	
<i>М. Масуд Р. Хан</i>	224
ТВОРЧЕСТВО ВИЛЬГЕЛЬМА РАЙХА И ЕГО ПОСЛЕДОВАТЕЛЕЙ	
<i>Вольф Э. Бюнтиг</i>	259
НЕОПСИХОАНАЛИЗ ХАРАЛЬДА ШУЛЬЦА-ХЕНКЕ	
<i>Эстер Цандер и Вольфганг Цандер</i>	304
ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКИЕ ТЕОРИИ КАРЕН ХОРНИ, ГАРРИ СТЕКА САЛЛИВЕНА И ЭРИХА ФРОММА	
<i>Герард Хржановски</i>	358
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	395
АВТОРЫ.....	397
ИМЕННОЙ УКАЗАТЕЛЬ.....	399
ПРЕДМЕТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ.....	402

ЖИЗНЬ И ТВОРЧЕСТВО АННЫ ФРЕЙД

Роланд Бессер

ЖИЗНЬ АННЫ ФРЕЙД

Путь по стопам отца

Якоб Фрейд, дед Анны Фрейд по отцовской линии, родился 18 декабря 1815 года в городе Тисменитце и умер 23 октября 1896. После смерти своей первой жены он колесил по Германии, пока, наконец, не вступил во второй брак, женившись в Вене на Амалии Натанзон. Она родилась 18 августа 1835 года и прожила до 12 сентября 1930. С этой энергичной женщиной, которая часто проводила лето в Ишле, у внучки Анны установились хорошие отношения: «Моя малышка, которую Вы, должно быть, помните, находится у 80-летней бабушки в Ишле...» (Freud/Andreas-Salomé 1966, 35).

В браке у Якоба Фрейда и Амалии Натанзон в общей сложности родились восемь детей, из которых Зигмунд Фрейд, родившийся 6 мая 1856, был самым старшим.

В апреле 1882 года Фрейд познакомился со своей будущей супругой Мартой Бернайс, которая в то время гостила у семьи Фрейда. Она родилась 26 июля 1861 года. Ее отец Берман Бернайс, сын еврейского раввина, в 1869 году переехал вместе с семьей из своего родного города Гамбурга в Вену.

Мать Марты, Эммелина Бернайс, урожденная Филиппс, происходила из скандинавской семьи и прожила с 13 мая 1830 года до 26 октября 1910. Как и ее супруг, она придерживалась строгой иудейской ортодоксальной веры и воспитывала своих детей в этом духе.

После свадьбы, состоявшейся 13 сентября 1886 года, Зигмунд Фрейд первое время жил в Вене на Мария-Терезия-Штрассе, 8. Здесь 16 октября 1887 года у него родилась первая дочь, Матильда, 6 декабря 1889 года родился сын Жан Мартин, а 19 февраля 1891 года — сын Оливер. Для семьи Фрейда прежняя квартира стала слишком тесной, и в августе 1891 года Фрейд переехал на Берггассе, 19. Через год он снял еще три комнаты, чтобы заниматься частной практикой. 6 апреля 1892 года у него родился младший сын Эрнст, а 12 апреля 1893 года — дочь София.

В это время Зигмунд Фрейд разрабатывает свои первые теории возникновения и динамики неврозов.

3 декабря 1895 года Фрейд, находившийся в близких отношениях с Вильгельмом Флиссом, сразу после рождения младшей дочери пишет ему письмо, в котором сообщает об этом событии: «Если бы родился сын, я бы сообщил вам об этом по телеграфу, потому что он стал бы носить ваше имя. Но раз родилась дочурка, которую я назвал Анна, вы узнаете об этом чуть позже. Она появилась на свет сегодня примерно в три с четвертью и выглядит настоящей барышней» (Freud 1962, 120).

Младшая дочь Анна была последним ребенком в семье Фрейда. По мнению Розена (Roazen 1969), этот ребенок вначале не был желанным. Марта, которая очень легко беременела, полагала, что отсутствие у нее месячных в 35 лет объясняется климатическими изменениями.

О причине выбора имени «Анна», которым была названа младшая дочь Фрейда, можно только догадываться. С одной стороны, Анной звали сестру Фрейда. С другой — Фрейд имел склонность давать своим детям, во всяком случае сыновьям, имена людей, которые для него были значимы. Так, например, если бы шестым ребенком родился сын, то он бы носил имя Флисса. Если следовать этой логике, то вполне можно предположить, что имя «Анна» имеет отношение к вошедшему в историю случаю Анны О. (см. статью М. Гротьяна в т. I).

Уже вскоре отец сообщает о своей младшей дочери широкому кругу читателей. В своей написанной в 1895–1899 годах книге «Толкование сновидений» в главе «Сон — исполнение желания» он рассказывает: «Мою младшую девочку, которой тогда было девятнадцать месяцев, утром рвало, и поэтому весь день ее держали на сухом пайке. Ночью, после дня голодания, можно было услышать, как она возбужденно восклицает во сне: 'Анна Фрейд, земляника, яичница, каша'» (II/III, 135).

По всей видимости, Анну с самого раннего возраста брали с собой в регулярные поездки во время отпуска, поскольку 20 августа 1898 года отец сообщает Флиссе: «Римская статуэтка, которую я купил в Инсбруке, Аннерль назвала — нельзя сказать, что не к месту — 'старым ребенком'» (Freud 1962, 223).

Замечания Зигмунда Фрейда об Анне указывают, однако, еще на одно семейное обстоятельство. Уже в то время, по всей видимости, между ними установились очень тесные отношения, которые можно рассматривать как основу их последующей близости. Из писем Флиссе, которые тогда составляли, пожалуй, основную часть корреспонденции Фрейда и одновременно служили обменом мыслями с его ближайшим на тот момент другом, складывается впечатление, что из всех детей Анна упоминалась чаще других. Если же речь шла обо всех детях, то об Анне сообщалось либо отдельно, либо в первую очередь.

В 1901 году Анна пошла в школу. Вначале она посещала общественную народную школу в 9-м округе Вены на Грюне Торгассе. Затем с 1905 по 1911 года она училась в Коттедж Лицеум в Вене по адресу Гимназиумштрассе, 19, где и получила аттестат зрелости. В 1965 году Анна Фрейд рассказывает о событиях того времени: «Мое первое наблюдение подобного возврата от вторичного процесса к первичному приходится на мои школьные годы, когда я училась в классе вместе с другими шестнадцатилетними девушками. Мы изнемогали от расписания уроков, в котором сложные предметы сменяли друг друга без достаточного перерыва между ними. Последствия для дисциплины были крайне неблагоприятными. Девушки, которые ранним утром были способны спокойно и внимательно следить за учителем, становились все более беспокойными, пока, наконец, на пятом или шестом уроке не начинали реагировать даже на самые безобидные высказывания преподавателей хихиканьем. Наши учителя-мужчины с негодованием называли нас за такое поведение 'глупыми гусынями'. Мне казалось их негодование не совсем уместным. Я понимала, что мы были слишком утомлены, но в то время взаимосвязь между усталостью и регрессией Я оставалась пока еще недоступной для моего понимания» (A. Freud 1965a, нем. изд., 100).

В качестве поощрения за сданный в 1911 году экзамен на аттестат зрелости отец Анны согласился на ее поездку в конце 1912 года в Мерано. По всей видимости, Анна провела зиму 1912–1913 года у сестры своего деверя, Мари Ришави, где она смогла отдохнуть и набраться сил.

В сентябре 1912 года Зигмунд Фрейд отправился в Рим и оттуда послал дочери несколько открыток, в которых называл ее своей будущей спутницей. Хотя прошло еще одиннадцать лет, прежде чем отец и дочь совершили совместную поездку в Рим, в марте 1913 года, под конец пребывания Анны в Мерано, которое длилось примерно пять месяцев, они отправились на несколько дней в Венецию. Об этой поездке Зигмунд Фрейд писал Оскару Пфистеру: «Я не дожусь пасхальных дней, которые хочу провести с моей маленькой, теперь единственной дочерью в Венеции» (Freud/Pfister 1963, 62).

18 июля 1914 года Анна с разрешения отца отправилась в Англию (Freud/Pfister 1963, 344). Там ее застала Первая мировая война, и все уже опасались, что ей придется там задержаться. С многочисленными приключениями окружным путем через Гибралтар и Геную Анна под защитой австрийского посланника в конце августа вернулась в Вену.

Именно в годы войны Анна стала играть особую роль для своего отца. Собственно, она была единственным человеком, который в это время жил в непосредственном окружении Фрейда. Две другие дочери были замужем — София с Максом Хальберштадтом жила в Гамбурге, а Матильда еще в 1909 году вышла замуж за Роберта Холличера. Оба сына, Мартин и Эрнст, вскоре отправились на войну.

Год начала войны и два предыдущих оказались решающими для профессионального становления Анны Фрейд. Еще находясь в Мерано после получения аттестата зрелости, она активно стремилась осуществить свое намерение стать учительницей. Она получила частное педагогическое образование и в 1914 году сдала один из положенных экзаменов.

После этого она два года работала учительницей, а в 1917 году, сдав второй экзамен, стала преподавать в народной школе «Коттедж Лицеум». Там она преподавала до 1920 года. Тот факт, что это была частная школа — к тому же школа, которую она посещала сама, — объясняется тогдашними антисемитскими настроениями, из-за которых она, будучи еврейкой, не могла преподавать в общественной школе (личное сообщение Ганса Лобнера, руководителя Общества З. Фрейда на Берггассе, 5).

Вместе с тем период обучения оказал решающее влияние на последующий выбор ею профессионального направления — детского психоанализа. Этот период жизни явился также этапом подготовки к будущей профессии психоаналитика, дав ей клинический опыт и научив контактировать с людьми.

Ее бывшие ученицы рассказывают, что были в восторге от своего преподавателя. Иногда Анна приносила экспонаты из музея антиквариата своего отца и показывала их детям.

Не только у учеников, но и у жителей дома на Берггассе, 19 Анна Фрейд пользовалась большой любовью, в том числе у всех членов семьи Фрейда.

Очень скоро, несмотря на все увещания отца, Анна Фрейд начала напряженно работать. Дело в том, что наряду с вышеупомянутым частным обучением профессии учителя в годы Первой мировой войны Анна начала также изучать психоанализ. ¹⁰Од этим, однако, не следует понимать, что она посещала учебный психоаналитический институт в соответствии с определенным учебным планом и в течение определенного времени, как это происходит сегодня. Психоаналитическое обучение означало тогда выполнение по личной инициативе требований, предъявляемых к такому обучению, которые лишь в 1923 и 1924 годах были четко определены Берлинским и Венским психоаналитическими институтами: «С немногими оставшимися в живых аналитиками моего поколения меня объединяет то, что мы обучались психоанализу в то время, когда официальных учебных институтов еще не существовало. Мы обучались благодаря нашим личным аналитикам, постоянному чтению

литературы, нашей собственной никем не контролируемой работе с первыми пациентами, а также живому обмену идеями и обсуждению проблем со старшими коллегами и ровесниками» (Writings, Vol. V, 511).

Одно из требований — необходимость практического контакта с людьми — Анна Фрейд выполнила, работая учителем. Второе требование — знание психиатрической симптоматиологии — она выполнила благодаря посещению психиатрической клиники Вагнера фон Яурега. Здесь она прежде всего посещала больничное отделение, где работали Пауль Шильдер и Хайнц Гартманн, которые в дальнейшем стали членами Венского психоаналитического объединения. Эти визиты произвели на Анну Фрейд неизгладимое впечатление: «Все мы зачарованно слушали откровения пациентов, их сны, их бредовые представления, их фантастические системы...» (там же, 512). Поскольку Анна Фрейд в связи с этим также указывает, что имела возможность наблюдать за тем, как Вагнер фон Яурег лечил при помощи пиротерапии больных прогрессирующим параличом, можно утверждать, что ее визиты в клинику начались в 1917 году. В общей сложности она посещала клинику в течение двух лет; сама она указывает период между 1915 и 1918 годами. Разрешение на это ей дал лично Вагнер фон Яурег. Оно выглядит вполне понятным, поскольку Зигмунд Фрейд после присвоения ему в 1902 году звания экстраординарного профессора читал здесь лекции и поэтому находился в определенных отношениях с Вагнером фон Яуреггом, хотя тот и был ярким противником психоанализа.

Однако основную часть психоаналитического обучения тогда, как и сегодня, составляла глубинная психология. Здесь Анне Фрейд, разумеется, помогал отец. Так, с его разрешения она получила возможность посещать в 1914 и в 1915 годах лекции по психоанализу. В учебном плане лекции Зигмунда Фрейда указываются лишь в зимнем семестре 1914–1915 года, тогда как в летнем они отсутствуют. Под пунктом XVI «Психиатрия» указано: Фрейд Зигмунд, экстраординарный проф., доктор: «Введение в психоанализ». Судя по расписанию занятий лекции читались в конференц-зале психиатрической клиники. В качестве даты указывается суббота с 19 до 21 часа.

Кроме того, во время своего обучения глубинной психологии Анна Фрейд могла рассчитывать на поддержку отца. Так, в одном из писем он разъяснял ей значение переноса: «'Перенос' — это технический термин, который означает перенос пациентом скрытых нежных или враждебных чувств на врача» (1968, 326).

Благодаря отцу Анна Фрейд получила также возможность пройти учебный анализ, который, впрочем, в то время еще не являлся обязательным элементом подготовки психоаналитиков. Поскольку принципы такого обучения были сформулированы гораздо позже, до начала 20-х годов учебный анализ не был предписан. Многие аналитики на заре психоанализа вообще не были проанализированы, другие прошли учебный анализ без строгих правил, как, например, Эйтингон, анализ которого Фрейд проводил во время прогулок. Только на Будапештском конгрессе 1918 года Герман Нунберг внес предложение, чтобы каждый аналитик обязательно проходил личный анализ. Но только в 1926 году, на конгрессе в Бад Хомбурге под председательством Карла Абрахама это предложение было принято, так что о настоящем учебном анализе можно говорить лишь начиная с этого времени (см. также статью Г. Метце в т. II).

С учетом сказанного и следует рассматривать анализ Анны Фрейд ее отцом и связанные с этим проблемы. Если сегодня анализ дочери отцом выглядит нарушением самых элементарных аналитических требований, то в то время считалось, что из-за принципиального различия между анализом пациента и учебным анализом подобные действия аналитика нельзя рассматривать как нарушение. Отказ от строгого соблюдения основных правил тогда не считался недостатком, поскольку

к анализу кандидата, считавшегося здоровым, относились иначе, чем к анализу невротического больного. Поэтому было вполне естественно, что Зигмунд Фрейд анализировал свою дочь и стал ее личным аналитиком.

Уже в одной из своих самых ранних работ, «Введение в технику детского анализа» (1927), Анна Фрейд описывает проблемы, возникающие при переносе. Говоря об отношениях между аналитиком и анализандом, она отмечает, что дети не способны к четкому переносу, поскольку аналитик из-за процессов, характерных для детского анализа, уже не является тем чистым листом, на который пациент может переносить свои фантазии: «Такая четко очерченная... личность является, к сожалению, плохим объектом для переноса, то есть такой объект малопригоден, если встает вопрос об интерпретации переноса». В 1938 году в своей работе «Проблемы учебного анализа» Анна Фрейд также описывает сложности, связанные с переносом и его интерпретациями, но возникающие уже в ходе учебного анализа. По ее мнению, они возникают даже тогда, когда учебный анализ проводится в соответствии со строгими правилами.

Розен критикует учебный анализ Анны Фрейд как злоупотребление особыми правами. Сам Фрейд по-разному высказывался по этому поводу. На вопрос Эдуардо Вейсса, возможен ли анализ молодого человека его отцом, Фрейд отвечает: «Что касается анализа Вашего подающего большие надежды сына, то этот вопрос, разумеется, деликатный. Если бы речь шла о младшем брате, ответить было бы проще; в случае собственной дочери это мне вполне удалось. Но если говорить о сыне, то здесь возникают некоторые опасения. Это не значит, что я хочу Вас сразу предостеречь от некоей опасности; все, очевидно, зависит от двух людей и отношений между ними. Трудности Вам известны. Я бы не удивился, если бы вопреки всему Вам это удалось. Постороннему человеку судить трудно. Я не стану ничего Вам советовать и не вправе Вас отговаривать» (Freud/Weiss 1973, 91).

Из этого письма можно понять, что Фрейд вполне осознавал проблему. Тем не менее, как мы видим, он не отвергает возможности проведения такого анализа другими людьми и тем самым не претендует на какие-то льготы для себя.

Что касается результата анализа — а это представляется главным при обсуждении данной проблемы, — то, пожалуй, нельзя отрицать, что Анна оказалась еще сильнее привязанной к отцу — как в личных отношениях, так и с точки зрения своей научной позиции в психоанализе. Этот последний аспект она сама особо подчеркивает как возможность неустранимой привязанности к обучающему аналитику: «Хорошо известно, что многие аналитики... страдают от своей неразрешенной привязанности к обучающему аналитику, которая оказывает влияние на их теоретические позиции» (Writings IV, 421). Анна Фрейд навсегда осталась поборницей классического психоанализа Фрейда.

Розен пишет, что, согласно Кате Леви, которая сама стала проходить анализ у Фрейда во время Будапештского конгресса, Анна к этому времени уже была анализандом своего отца. Когда брат Анны, Оливер Фрейд, в 1921 году приехал домой навестить родителей, его сестра все еще проходила анализ.

На основе имеющегося материала трудно судить, проходила ли Анна дополнительный анализ, как того требовал, по ее собственному упоминанию, отец. Хотя Фрейд пишет, что Анна аналитически работала с Ду Андреас-Саломе, это, пожалуй, относилось не столько к дополнительному анализу, сколько к совместному обсуждению аналитических проблем.

В 1918 Анна Фрейд вместе с отцом отправились в отпуск в Штейнбрух в Венгрию, где они остановились на несколько дней у родственников.

Эта поездка в Венгрию стала для Анны отправной точкой для участия — впервые в жизни — в Международном психоаналитическом конгрессе, состоявшемся 28 и 29 сентября в Будапеште.

Зимы 1918–1919 и 1919–1920 годов оказались для семьи Фрейда суровым испытанием: «Нельзя отрицать, что условия в Вене крайне тяжелые, а будущее, пожалуй, еще хуже» (Freud/Pfister 1963, 66). Общий экономический хаос того времени, с одной стороны, привел к обесцениванию денег, поглотившему вскоре все сбережения, а с другой — лишил Фрейда состоятельных пациентов. За уголь и отопление приходилось бороться. И все же дом Фрейда был более холодным, чем другие дома, потому что каждый член семьи предпочитал жить уединенно в своей собственной комнате, а не в общих сносно отапливаемых помещениях.

Как и многим в то время, семье Фрейда приходилось рассчитывать также на поддержку и помощь соратников и друзей: «У нас-то как раз дела не так плохи; наши венгерские друзья с трогательным фанатизмом обеспечивают нас всеми средствами к существованию» (там же). В отличие от Фрейда, его жена и дочь Анна были несколько недовольны оказанием такой материальной помощи, о чем можно судить по их реакции на перевод Эйтингоном трех тысяч шведских крон: «Утром я получил Ваше письмо, в котором сообщается о предоставлении в мое распоряжение трех тысяч шведских крон... занятый четырьмя анализами, не имел свободного времени об этом думать и прочел письмо за обеденным столом, за которым, помимо моей жены, сидели три сына и известная Вам младшая дочь. Эффект был удивительным: трое юношей выглядели довольными, но обе женщины взбунтовались, а младшая заявила — очевидно, выдержав разрушения своего отцовского комплекса, — что в наказание (!) не поедет на Рождество в Берлин» (Freud 1968, 341).

К финансовым хлопотам добавились опасения за двух сыновей, которые в это время были на войне. Однако вскоре после возвращения оба сына снова покинули дом на Берггасге. 7 декабря 1919 года Мартин Фрейд женился; отец комментировал: «Мой сын Мартин, вернувшись домой из итальянского плена, оказался в новом и по своему выбору обручился с девушкой, дочерью венского адвоката» (Freud/Pfister 1963, 74). 18 мая 1920 года в Берлине женился младший сын Эрнст. Анна и ее мать присутствовали на свадьбе. Таким образом, пять из шести детей Фрейда состояли в браке. С 1920 года Анна стала единственным ребенком, который продолжал жить с отцом.

Годы после Первой мировой войны были важными для профессионального становления Анны Фрейд. Контакт с психоанализом, принявшим в Вене форму организации, становился все более тесным.

Многие события этого времени свидетельствуют о ее постепенном переходе от профессии учителя к профессии психоаналитика. В 1918 и 1919 годах она продолжала изучать педагогику, о чем уже говорилось выше.

В 1920 году Анна получает от отца кольцо, которое являлось внешним знаком принадлежности к Комитету (см. т. I). Это кольцо (Лу Андреас-Саломе, Мари Бонапарт и миссис Джонс также получили такое же позднее) предназначалось тем, кто входил в число ближайших поверенных лиц Фрейда. Комитет был создан с целью сплотить вокруг Фрейда самых надежных его соратников в 1912 году после того, как в результате отступничества Юнга, Адлера и Штекеля создались раскольнические движения. «Моей фантазией тотчас завладела Ваша идея о тайном соборе, который должен состоять из лучших и самых надежных наших людей, чья задача заключалась бы в том, чтобы заботиться о дальнейшем развитии психоанализа и защищать дело от людей и инцидентов в мое отсутствие...» (Jones, 1953–1957, нем. изд., 187).

Именно исходя из целей создания Комитета и следует оценивать значение подарка, который сделал Зигмунд Фрейд своей дочери. Уже в 1920 году Фрейд причислял Анну к ближайшим соратникам в деле психоанализа. Этот факт подтверждается также тем, что в 1924 году Анна Фрейд была включена в Комитет, когда из него вышел Ранк.

Утром 7 сентября 1920 года Фрейд вместе с дочерью отправился на Гаагский конгресс. Они приехали из Гамбурга, где навестили овдовевшего Макса Хальберштадта и двух его детей. Сестра Анны София умерла 26 января 1920 года от пневмонии. Если сам Фрейд стойко перенес смерть дочери, то Анна и ее мать тяжело переживали этот удар судьбы.

Еще одним важным событием на пути к профессии психоаналитика явилась работа Анны Фрейд в английском отделении «Издательства», к которой она приступила в конце 1920 года. Эта работа стала промежуточным пунктом на ее пути от учительской деятельности к самостоятельной работе в качестве психоаналитика. Для «Издательства» сотрудничество дочери Фрейда имело большое значение, поскольку она прекрасно владела английским языком, что и доказала еще на конгрессе в Гааге. Теперь Анна могла использовать свои знания для корректуры статей, опубликованных на английском языке. Это стало необходимым, поскольку ошибки в венских изданиях на английском языке были столь значительны, что Эрику Хиллеру пришлось приехать из Лондона в Вену с целью навести хоть какой-то порядок. Теперь эту функцию взяла на себя Анна Фрейд. Джонс называет эту деятельность Анны прелюдией к ее последующему психоаналитическому обучению (Jones, нем. изд., III, 65–66).

В конце этого года в жизни Анны произошло еще одно важное событие — в Вену приехала Лу Андреас-Саломе. Между нею и Фрейдом возникла активная переписка, вскоре принявшая дружеский характер, в которой постоянно упоминается Анна Фрейд.

Из этой переписки становится очевидным, что встреча Лу и Анны была инициирована Фрейдом. На мой взгляд, здесь прав Розен (Roazen, нем. изд., 54–55), полагающий, что Фрейд просил Лу помочь ему устранить чрезмерную привязанность к нему Анны. К тому же Фрейд сам пишет в письме к Лу: «Я давно сожалею, что она по-прежнему сидит дома со стариками» (Freud/Andreas-Salomé 1966, 124).

С 25 апреля по 5 мая 1922 года Анна навещает Андреас-Саломе в ее доме «Луффрид» в Гёттингене.

Многочисленные визиты, которые теперь Анна наносила Лу, активная переписка между ними, а также некоторые детали переписки Фрейда с Лу указывают на очень теплые отношения, сложившиеся между этими двумя женщинами. При этом необходимо иметь в виду, что у 25-летней Анны возникла дружба с 60-летней женщиной, которая к тому же благодаря своему личному знакомству с Ницше, Рильке и самим Фрейдом занимала особую жизненную позицию, а потому можно говорить, что это была пара совершенно разных людей. Насколько можно судить по упоминаниям в переписке между Фрейдом и Лу Андреас-Саломе (1966), Анна и Лу встречались и для того, чтобы обсудить аналитическую работу с пациентами, и чтобы поговорить о личных делах. Однако на основе имеющегося материала едва ли можно утверждать, как это делает Розен, что Лу была для Анны психотерапевтом. Поэтому и обсуждение эмоциональных проблем Анны в переписке Фрейда с Лу, как это называет Розен, следует рассматривать с точки зрения активного обмена мыслями двух женщин между собой, хотя определенную роль играла также привязанность Фрейда к Лу.

31 мая 1922 года Анна Фрейд читает доклад «Фантазии об избиении и дневные грезы», подготовленный вместе с Лу в конце 1921 года. Благодаря этому докладу Анна Фрейд была принята в Венское психоаналитическое объединение, в заседаниях которого она уже давно принимала участие, что свидетельствовало о начале ее деятельности в качестве психоаналитика. В те времена доклад в известной степени являлся экзаменом на зрелость, и от каждого претендента, желавшего быть принятым в объединение, требовалось выступить перед его членами. Примечательно, что в последующем

обсуждении доклада Анны приняли участие все самые известные психоаналитики Вены. О значении, которое придавалось вступлению дочери Фрейда в объединение, пожалуй, свидетельствует то, что после нее выступили Бернфельд, Федерн, Райк, Ранк, Хелен Дойч, Корнер в качестве гостя, Фрейд, Зильберер и Фенихель.

На рабочем заседании 13 июня 1922 года Анна Фрейд официально избирается членом Венского психоаналитического объединения. Таким образом, дочь Зигмунда Фрейда по всей форме была принята в ряды психоаналитиков.

Однако до марта 1923 года Анна не практиковала в качестве аналитика, ибо только 23 числа этого месяца отец мог сообщить: «Анна стала теперь практикующим аналитиком, ведет себя при этом по меньшей мере осмотрительно и пока еще получает от работы радость» (Freud/Andreas-Salomé 1966, 135). Когда писалось это письмо, Анна анализировала свою вторую пациентку. Речь шла о неврозе навязчивости у девушки-подростка, которая, проявляя чрезмерное невротическое беспокойство о матери, укутала ее в шаль и настолько сильно сдавила, что потребовалось постороннее вмешательство.

Своих первых пациентов Анна Фрейд анализировала частным образом в собственном доме. У нее был рабочий кабинет, обустроенный отцом. Он располагался на том же этаже, где жил Фрейд, и был отделен от его кабинета коридором.

Хотя Анна Фрейд по тогдашним понятиям получила полноценное аналитическое образование и практиковала, к ней, как и к ее коллегам того же возраста, аналитики старшего поколения все же не относились как к равной. В течение многих лет новичков несколько пренебрежительно называли «неопытными». В то время еще не было тех отношений между обучающими аналитиками и кандидатами, которые возникли в результате последующей институционализации образования, однако между двумя группами аналитиков существовала большая дистанция. Сама Анна Фрейд лишь слушала на заседаниях объединения доклады, но не участвовала в дискуссиях старших коллег, к которым можно причислить Нунберга, Дойч, Федерна, Хичманна и Иекельса.

Этим во многом объясняется то, что новички образовали дискуссионную группу, которая, что показательно, называлась «детским семинаром» — не только потому, что в ней обсуждались, например, вопросы детского анализа, но и потому, что начинающие аналитики обсуждали свои проблемы и трудности. Помимо Анны Фрейд, в работе этой группы принимали участие Жанна Лампль-де Гроот, Марианна Крис, Эрнст Крис, Роберт Вельдер, Анни Катан, Вильгельм Райх, Эдуард Бибринг, Грета Бибринг и, вероятно, Хайнц Гартманн.

После первых анализов взрослых пациентов Анна Фрейд обратилась к анализу детей. Детский анализ как особое направление в психоанализе в то время находился лишь на стадии становления, а его технические отличия от анализа взрослых еще не совсем были понятны.

Пожалуй, первым в истории психоанализа детским анализом можно назвать анализ фобии маленького Ганса, проведенный в 1909 году самим Фрейдом. Но здесь все же нельзя говорить о детском анализе в современном понимании, поскольку проблемы, связанные с его техникой, в то время особого значения еще не имели.

Возникновение настоящего детского анализа следует отнести к периоду Первой мировой войны. Тогда произошли события, которые Анна Фрейд сама называет «расширением диапазона психоанализа» (Writings, Vol. VII, 49). В то время отдельные аналитики стали заниматься лечением не только неврозов, но и других нарушений, а также распространили анализ на различные возрастные группы. Зигфрид Бернфельд и Айххорн стали работать с беспризорными и педагогически запущенными подростками. Задгер обратился к педерсиям, а Федерн начал проводить анализ с психотическими больными.

Детский анализ как особое направление в психоанализе вначале был представлен в Вене Герминой Хуг-Хельмут. Она стала первой, кто начал систематически заниматься изучением детской психики. Она, как и многие ее последователи, была по образованию педагогом и считала педагогическое воздействие на ребенка одним из важнейших аспектов детского анализа. Свои основные представления в этой области она изложила в работе «О технике детского анализа» (Hug-Hellmuth 1920).

В 1919 году в Будапеште Мелани Кляйн прочитала доклад под названием «Детское развитие», посвященный проблемам детского анализа. Из Будапешта в 1921 году она приехала в Берлин, где продолжила свою работу и дополнила представления о детском анализе теорией раннего анализа и игровым методом. В конечном счете в 1926 году она переехала в Лондон и именно там окончательно разработала теорию кляйнианского психоанализа, которая составляла полную противоположность аналитическим воззрениям Анны Фрейд (см. статью Р. Ризенберг в этом томе).

Наконец, следует упомянуть также Аду Мюллер-Брауншвейг. Вначале она работала под руководством Гермины Хуг-Хельмут в Вене, а затем в 1922 году в Берлине; в этом, пожалуй, можно увидеть определенную связь между Герминой Хуг-Хельмут и Мелани Кляйн.

В то время в Вене в большей степени, чем в остальных психоаналитических центрах, стал развиваться педагогически ориентированный психоанализ. Уже к концу Первой мировой войны Бернфельд вместе с Хоффером возглавил детский дом Баумгартен, в который принимались беспризорные еврейские сироты. Именно тогда они предприняли первую попытку применить психоанализ к воспитанию.

Вскоре после этого в Вене были организованы консультационные центры, в которых аналитики занимались в первую очередь педагогическими проблемами. Айххорн работал педагогом-консультантом при городской службе по делам молодежи в Вене, и, наконец, уже тогда члены Венского объединения читали лекции и проводили семинары для социальных работников и воспитателей.

Анна Фрейд, будучи педагогом аналитического направления, также оказалась в этом ряду венских аналитиков. Хотя Гермина Хуг-Хельмут умерла только в 1924 году, она не участвовала в обучении Анны Фрейд. Анна знала ее труды, но из-за отсутствия формальных принципов обучения у них не было отношений, которые существуют между учеником и учителем. В новой области — детском психоанализе — каждый поначалу работал сам по себе и пытался самостоятельно найти ответ на огромное число возникавших вопросов. Именно поэтому Анна Фрейд работала совершенно независимо от Хуг-Хельмут.

С 25 по 27 сентября 1922 года в Берлине состоялся Международный психоаналитический конгресс. Здесь Анна и Лу Андреас-Саломе снова встретились. Этот конгресс имел для Анны Фрейд большое значение, поскольку он был последним, в котором лично участвовал ее отец. На последующих конгрессах дочери приходилось вместо отца отстаивать его идеи.

Заболевание Фрейда во многом повлияло на отношения отца с дочерью. Если и раньше они испытывали друг к другу глубокую привязанность, то теперь неизбежно добавились и внешние обязательства. Анна взяла на себя все обязанности, связанные с уходом за отцом, и поддерживала его до конца его жизни. Об этом аспекте их отношений ярко повествует Джон: «С самого начала болезни и до самой смерти Фрейд не решался иметь вместо своей дочери Анны другую сиделку. Он сразу заключил с ней пакт о том, что нельзя демонстрировать никаких чувств; все должно обсуждаться по-деловому без эмоционального участия, как это принято у хирургов. Эта позиция, ее твердость и мужество помогли ей даже в самых трудных ситуациях не нарушать соглашения (Jones, нем. изд., III, 120).

Анна становится сиделкой у своего отца, но и две другие женщины, жившие в доме Фрейда, его супруга и его свояченица, Минна, тоже о нем заботились. «Окруженный и опекаемый тремя нежными женщинами, я не могу позволить себе сокрушаться и имею хороший повод упражнять необходимое самообладание» (Schur 1972, нем. изд., 452). Тем не менее ни жена Фрейда, от которой в первую очередь следовало бы этого ожидать, ни его свояченица, многие годы сопровождавшая его в путешествиях, не свыклись с ролью сиделки так, как его дочь Анна

Да и для самого Фрейда привязанность к дочери с годами становилась все более очевидной. Как-то он даже сравнил заботу Анны и свою зависимость от нее с чем-то демоническим и фатальным: «Разумеется, я все больше завишу от заботы Анны, почти по Мефистофелю, который однажды сказал:

‘В конце все мы зависим от созданий,
Сотворенных нами’.

Во всяком случае, сотворив ее, я поступил весьма мудро» (Freud/Andreas-Salomé 1966, 226).

Показательно, что, говоря о роли своей дочери, Фрейд часто обращался к образу Антигоны из греческой мифологии. Еще в 1928 году он пишет Ференци: «Сердечный привет... в том числе и от моей верной Антигоны — Анны» (Freud 1968, 397). То, что имел Фрейд в виду, называя свою дочь Антигоной, он объяснил в 1934 году в письме Арнольду Цвейгу: «Однако Вы не могли не заметить, что судьба в возмещение некоторой несправедливости дала мне дочь, которая при трагических обстоятельствах не уступила бы и Антигоне» (Freud/Zweig 1968, 77).

По мере ухудшения самочувствия отца Анне все чаще приходилось выполнять его функции. Теперь Анна по поручению отца сообщала о его работах внешнему миру. Когда Фрейд заболел, он уже больше не мог принимать участие в международных психоаналитических конгрессах. Сама Анна после этого события только в 1925 году снова участвовала в конгрессе, состоявшемся в Бад Хомбурге. Фрейд поручил своей дочери, как это нередко случалось и в дальнейшем, прочесть там написанную им работу.

В этом смысле особое значение имела поездка Анны Фрейд в 1930 году во Франкфурт-на-Майне, чтобы получить за отца присужденную ему премию Гёте. На мой взгляд, больше всего характеризует роль Анны как представителя своего отца эпизод, связанный со смертью матери Фрейда в том же 1930 году. Хотя Фрейд был необычайно привязан к матери, он послал на похороны свою дочь.

Многочисленные обязанности Анны, заключающиеся в помощи своему отцу, описывает Джонс: «Анна в характерной для нее недемонстративной манере играла многие роли: сиделки, ‘личного’ врача, общественного деятеля, секретаря, коллеги и, в конце концов, щита от проникновения внешнего мира» (Jones, нем. изд. III, 176).

В Венском психоаналитическом объединении Анна также все больше сживается с ролью представителя своего отца.

Необычайно большое значение имеет избрание Анны в 1933 году вторым заместителем председателя Венского психоаналитического объединения. Наряду с другими мотивами решающим, возможно, явилось желание Фрейда с помощью дочери сохранить ведущие позиции в объединении. Ведь после заболевания он лишь однажды принял участие в заседании общества (это было заседание, посвященное памяти Карла Абрахама), но вплоть до его ликвидации национал-социалистами оставался его председателем. То, что дочь занимала здесь должность, давало возможность отцу по-прежнему влиять на работу объединения и ее контролировать.

Помимо того, что Анна Фрейд ухаживала за отцом и была его представителем, она разрабатывала собственные психоаналитические идеи и концепции. Новое на-

правление в психоанализе, детский анализ, приложение психоанализа к области педагогики и, наконец, организация обучения психоанализу в только что созданном Венском учебном институте также требовали от Анны большой энергии.

В октябре 1926 года Генрих Менг и Эрнст Шнайдер основали «Журнал психоаналитической педагогики». Этот журнал появился в результате событий последних лет, когда психоанализ стал все больше применяться для решения проблем воспитания, но печатный орган, где можно было бы обсуждать соответствующие вопросы, отсутствовал. Поэтому вполне естественно, что Анна Фрейд приняла участие в издании этого журнала.

По-видимому, в 1932 году между Паулем Федерном и Анной Фрейд возникли существенные разногласия в вопросах редакционной деятельности. Когда Федерн попросил у Фрейда разрешения излагать непонятные для широкой публики статьи в более доступной форме, тот ему ответил, что статьи либо должны печататься в неизменном виде, либо от них надо отказаться. Сын Пауля Федерна, Эрнст Федерн, усматривает в этих разногласиях полемику между своим отцом и Анной Фрейд — Федерн придерживался первоначального замысла Шнайдера и Менга, которые хотели, чтобы журнал был адресован широкому кругу читателей, тогда как Анна Фрейд, Айххорн и Хоффер стремились издавать журнал, посвященный исключительно детской психоаналитической терапии. Если дело обстояло действительно так, то это согласуется с высказанным в самых разных работах мнением Анны Фрейд, что психоанализ следует рассматривать строго в научных рамках, где отличные от психоанализа представления не должны фигурировать. Вследствие указанных разногласий Федерн вышел из редакционного совета.

В 1926 году деятельность Анны Фрейд в области психоаналитической педагогики стала еще более активной. Сам Фрейд особенно хвалит эту работу дочери: «Фактически из всех применений психоанализа преуспевает только одно, начало которого было положено Вами [Оскаром Пфистером], — применение психоанализа в педагогике. Я очень рад, что моя дочь начинает здесь кое-чего добиваться» (Freud/Pfister 1963, 112).

Этот факт подтверждается также и тем, что, работая в учебном институте, Анна способствует распространению психоанализа. На Международном психоаналитическом конгрессе 1927 года Хелен Дойч сообщила: «В последние годы в деятельности учебного института все большее внимание стало уделяться пропаганде. Краткий цикл лекций, прочитанный в институте фрейлейн Фрейд, фрау Шаксель, доктором Айххорном и доктором Хоффером, нашел большой отклик как раз в этих кругах, которые особенно важны для психоанализа, то есть среди педагогов, социальных работников, медсестер и т.д.» После занятий с педагогами в 1928 году Анна прочитала несколько докладов перед венскими воспитателями, работающими в группе продленного дня.

В мае 1927 года состоялся важный для работы Анны Фрейд симпозиум, организованный группой Мелани Кляйн. В связи с публикацией первой книги Анны Британское психоаналитическое общество провело дискуссию под названием «Симпозиум по детскому анализу», которая в полном объеме опубликована в 8-м томе журнала «International Journal of Psychoanalysis».

Фрейд болезненно отреагировал на эту дискуссию, в которой прозвучала довольно резкая критика его дочери, особенно потому, что в ней участвовал Эрнест Джонс. В длинном письме, адресованном Джонсу, он выдвигал обвинения, что в Англии проводится открытая кампания против его дочери; это привело также и к значительным расхождениям между Джонсом и Фрейдом во взглядах на детский анализ, не в последнюю очередь и потому, что, по мнению Фрейда, его дочь подверглась нападкам человека, пользовавшегося открытой поддержкой самого Джонса. Возможно,

решающим моментом в этих разногласиях явилась привязанность Фрейда к дочери, хотя они объяснялись также и принципиальными теоретическими расхождениями. Анна Фрейд также отреагировала на критику, прозвучавшую из Лондона, в январе 1928 года выступив перед Венским объединением с кратким сообщением о дискуссии в Лондоне. К сожалению, по информации, содержащейся в «Журнале», нельзя сделать вывода о том, что именно она сказала тогда по поводу этих противоречий.

И критика Анной Фрейд разработанного Мелани Кляйн метода детского психоанализа, и незамедлительная реакция учеников Кляйн, высказанная в резкой форме, указывают на то, что спор между двумя этими направлениями должен был разгореться значительно раньше, а книга Анны Фрейд явилась для него лишь внешним поводом. Фенихель в своем сообщении на Лондонском симпозиуме также указывал, что по этим вопросам уже давно проводились бурные дискуссии.

Различия, относившиеся вначале к вопросу о технике, с течением времени все больше стали распространяться на теоретические аспекты психоанализа, а потому между сторонниками двух направлений в детском анализе возникла непреодолимая пропасть.

Аффективный тон, характерный для полемики между представителями этих школ, объясняется, пожалуй, в первую очередь взаимным недовольством деятельностью сторонников этих двух школ. На конгрессах особенно отчетливо было видно, с какой остротой, отчасти неделовой, они боролись друг с другом.

Анна Фрейд в отличие от своего отца никогда в этом споре не вела себя резко. Хотя она всегда подчеркивала свои теоретические расхождения с Мелани Кляйн и последовательно настаивала на своем, по характеру она была слишком сдержанной и скромной, чтобы жестко отвечать на нападки противников.

И в вопросе о неврачебном анализе Анна Фрейд также была гораздо более сдержанной и готовой пойти на компромисс, чем ее отец. Это проявляется прежде всего в дискуссиях на конгрессах, где она никогда энергично не возражала противникам неврачебного анализа, а скорее старалась в сдержанной форме высказать свое мнение и по возможности избегать споров по этому поводу.

В 1925 году в Вену приехала Дороти Барлингем, чтобы продолжить свое обучение в качестве аналитика. Еще раньше отец Анны провел с ней учебный анализ. В дальнейшем она посылала своих детей на анализ к Анне, после чего между ними завязались и личные отношения. Примерно в 1928 году Дороти Барлингем, будучи подругой Анны, вошла в более тесный круг знакомых семьи Фрейда. Сначала она подарила Фрейд собаку чау-чау, которая, однако, прожила всего пятнадцать месяцев. Затем она поселилась в квартире на Берггассе, 19, расположенной этажом выше квартиры, в которой жил Зигмунд Фрейд.

С течением времени Дороти Барлингем стала самым близким человеком для Анны. На основе личных отношений, которые включали путешествия, начался их совместный профессиональный путь; до самой смерти Анны Фрейд они вместе работали в Хэмпстедской клинике детской терапии.

На общем собрании Венского психоаналитического объединения, состоявшемся 7 октября 1931 года, Анна избирается секретарем объединения вместо Нунберга. Помимо должности секретаря учебного института, она теперь вместе с Йоклем занимает еще один пост в Венском объединении. Этот выбор можно, пожалуй, расценить также как знак ее официального признания.

Возрастает и научное влияние Анны Фрейд в Венском объединении. Она теперь активно участвует в большинстве дискуссий и, таким образом, отказывается от пассивной позиции, присущей ей в первые годы деятельности в качестве аналитика, когда она только слушала доклады. В одном только последнем квартале 1931 года она принимала активное участие в дискуссиях по трем из пяти прочитанных докладов.

В начале 1932 года Анна расширяет свою практическую деятельность и начинает работать в возглавлявшейся первое время Гермией Хуг-Хельмут педагогической консультации при Венской амбулатории. В этом учреждении консультировали детей и подростков из малообеспеченных семей, которых туда направляли учителя, врачи или частные лица. Если им требовался анализ, то его проводили бесплатно. В остальных случаях детей наблюдали и консультировали. Вместе с другими сотрудниками консультации — Айххорном, Хоффером и Эдитой Штербой — Анна представляла здесь группу педагогически ориентированных детских аналитиков Вены.

Важнейшим событием явилось избрание в 1933 году Анны вторым заместителем председателя Венского объединения, благодаря чему она заняла второй по важности пост в этой организации. До этого времени в объединении был лишь один заместитель председателя. Поскольку сам Фрейд до своей эмиграции оставался председателем в Вене, но после многочисленных операций уже не мог заниматься организационными вопросами, руководить объединением вменялось в обязанности заместителю председателя. Сначала Фрейд назвал своим преемником Отто Ранка. Но из-за существенных разногласий между ними это место занял Федерн. Поскольку сам Фрейд уже не мог активно работать в объединении, Федерн как заместитель председателя занимал высший пост.

Благодаря своей новой должности в Венском объединении Анна Фрейд приобрела, пожалуй, наибольшее влияние и стала одним из ведущих аналитиков в этой первой психоаналитической организации.

На выборах правления Венского объединения, состоявшихся 17 октября 1934 года, Анна вместе с Федерном была утверждена в должности заместителя председателя.

В комитете по вопросам образования она прошла путь от секретаря до заместителя председателя. Благодаря избранию на эту должность Анна Фрейд становится самым влиятельным после Хелен Дойч человеком в Учебном институте.

1937 год начался для Анны и ее отца с тяжелого удара. 5 февраля в Гёттингене умерла Лу Андреас-Саломе. Для Анны это означало потерю одного из самых близких людей, не только сопровождавшего ее в самом начале профессионального пути, но и являвшегося доверенным человеком, с которым во время многочисленных встреч и в письмах она обсуждала собственные проблемы. Сущность отношений между двумя этими женщинами можно, наверное, будет понять только после изучения их переписки.

Летом 1937 года Анна Фрейд вместе с Дороти Барлингом и несколькими коллегами организует детский сад на Рудольфсплатц в Вене. Этот детский сад, называвшийся также «Домом детей», представлял собой экспериментальную школу, организованную в соответствии с принципами Монтессори. Это учреждение продолжило традиции первой школы Монтессори, созданной в 1930 году местным самоуправлением города Вены. Анна Фрейд с давних пор была знакома с принципами воспитания итальянского врача и педагога Марии Монтессори и считалась сторонницей этой свободной индивидуальной педагогики.

Вплоть до своей эмиграции Анна работала в этом детском саду, известном также под названием «Детский сад Джексон» и финансировавшемся из Америки. Контакт с детским садом на Рудольфсплатц Анна установила еще несколько лет назад, когда в рамках обучения педагогов в Венском учебном институте проводила недельный семинар специально для персонала детского сада Монтессори.

11 марта 1938 года национал-социалисты вступили в Австрию, положив тем самым конец работе Анны в Вене.

20 марта Венское психоаналитическое объединение было ликвидировано нацистами (см. также статью В. Сольмса-Рёдельгейма в т. II).

Срок отъезда Анны и ее отца был назначен на 4 июня. Время перед отъездом заполнили бесконечные хлопоты и выполнение формальностей. Этими делами пришлось в основном заниматься Анне.

К назначенному сроку Анна и ее отец сумели вместе с матерью и двумя домработницами покинуть Вену и отправиться в Англию, куда незадолго до этого уже отправились остальные члены семьи.

Несмотря на необходимость заниматься вопросами, связанными с обустройством нового дома, и ухаживать за отцом, что отнимало теперь все больше и больше времени, уже вскоре по прибытии в Англию Анна возобновляет свою психоаналитическую работу.

Первое время она работала в рамках Британского психоаналитического общества, в которое вместе с отцом была принята сразу после приезда в Англию. Кроме того, в том же году Анна и ее отец были произведены в почетные члены Парижского общества. Одновременно уже в июне 1938 года Анна вступила в Комитет по вопросам образования Британского общества.

Анне удалось также принять участие в нескольких заседаниях 15-го Международного психоаналитического конгресса в Париже, проходившего с 1 по 5 августа 1938 года. По-видимому, состояние Фрейда было пока еще достаточно сносным, чтобы Анна могла оставить его на короткое время.

Вместе с эмигрировавшим в Нью-Йорк Федерном Анна провела четвертое научное заседание конгресса. Собственный доклад Анна Фрейд к этому конгрессу не подготовила.

Лично для нее никаких изменений в Международном психоаналитическом объединении не произошло. Она осталась и вице-президентом, и членом Международной комиссии по вопросам образования.

23 сентября 1939 года умер Зигмунд Фрейд.

Собственный путь в эмиграции

Для Анны смерть отца означала прежде всего потерю самого близкого человека. Кроме того, Фрейд, несмотря на свою болезнь и возраст, своими знаниями и авторитетом оказывал дочери защиту и помощь. Хотя Анна вела активную деятельность в рамках психоаналитического движения, она оставалась все же крайне осторожным и сдержанным человеком.

Приезд Анны Фрейд и других бывших членов Венского объединения означал теперь, что разногласия в Британском обществе с Мелани Кляйн стали еще сильнее.

В декабре 1940 года под руководством Анны Фрейд и Дороти Барлингем был организован детский дом, известный под названием «Хэмпстедский детский дом». Это учреждение не зависело от Международного психоаналитического объединения и было создано небольшой группой друзей Анны Фрейд и Дороти Барлингем. Для Анны Фрейд и сотрудников, в число которых входили в основном эмигрировавшие врачи, психологи и воспитатели, работа в Хэмпстедском детском доме явилась продолжением возникшей еще в Вене и частично реализованной идеи создания прикладного, ориентированного на воспитание детского психоанализа. Кроме того, подопечные дети являлись также подходящим объектом для психоаналитического исследования, позволявшего понять формы поведения детей в экстремальных ситуациях и тем самым способствовавшего углублению психоаналитических знаний.

Из сотрудников наряду с Анной Фрейд и Дороти Барлингем прежде всего следует назвать Вилли Хоффера, который уже давно — еще в детском доме Баумгартен —

работал в качестве аналитически ориентированного педагога. Для него это был новый вариант Венского детского дома, в котором он теперь мог продолжить свою работу.

Помимо профессиональных интересов, работа в Хэмпстедском детском доме отвечала также желанию Анны Фрейд выразить свою благодарность английским властям за разрешение эмигрировать в эту страну.

В общей сложности Хэмпстедский детский дом состоял из трех домов. Первый дом, где содержались пятнадцать младенцев и маленьких детей, располагался на Незерхолл-Гарденз, 5 в Хэмпстеде. Также в Хэмпстеде, на Веддербурн-Роад, 13, находился дневной детский сад и, наконец, в «Нью Варне» в Эссексе находился интернат для эвакуированных лондонских детей в возрасте от трех до шести лет.

В соответствии с целями руководства работа в детских домах проводилась в четырех направлениях. Во-первых, преследовалась терапевтическая цель — устранить физические и психические последствия войны. Причинами этих физических и прежде всего психических травм являлись авиационные налеты, жизнь в бомбоубежищах или на станциях метро, переживания разлуки с родителями и эвакуация. Кроме того, проводилась профилактическая работа, цель которой состояла в том, чтобы попытаться свести к минимуму обусловленные войной переживания разлуки. К этому в качестве важного психоаналитического раздела добавилась исследовательская работа, поскольку благодаря непосредственному наблюдению за детьми имелась возможность изучать психические реакции детей на разлуку и жизнь в интернате. И, наконец, при Хэмпстедском детском саду был организован трехлетний учебный курс для воспитателей и медсестер, который должен был способствовать их психологическому пониманию проблем воспитания.

Позднее Анна Фрейд во многих публикациях отмечала большое значение для нее этого периода работы, причем она постоянно подчеркивала важнейшую для всего психоанализа взаимосвязь практических и теоретических вопросов.

Проводившаяся в Хэмпстедском детском саду терапевтическая и аналитическая работа нашла свое косвенное продолжение и после закрытия детского сада в 1945 году. София и Гертруд Данн (последняя работала в Хэмпстедском детском доме главной медсестрой) занимались в «Балдогз Бэнк» в Вест-Хоутли, Суссекс, с шестью детьми трехлетнего возраста, которые после шести-двенадцати месяцев жизни лишились каких-либо семейных связей и росли в концентрационном лагере Терезиенштадт, а затем после освобождения весной 1945 года были доставлены в Англию.

Результаты этой работы София Данн в соавторстве с Анной Фрейд опубликовала в 1951 году под названием «Эксперимент в воспитательной группе». Эта публикация была затем переведена самой Анной Фрейд на немецкий язык.

Деятельность Анны Фрейд во время войны свидетельствует о том, какое влияние она имела на своей новой родине и насколько ее психоаналитические представления утвердились среди широкой английской общественности.

В 1944 году Анна Фрейд вновь занимает пост генерального секретаря Международного психоаналитического объединения, после того как подал в отставку — по всей видимости, из-за внутренних разногласий в Британском обществе — Эдвард Гловер. Поскольку никаких выборов на конгрессе не проводилось, следует предположить, что Анна Фрейд была назначена на эту должность самим президентом. Она занимала ее до 16-го Международного психоаналитического конгресса, состоявшегося в 1949 году, после чего на смену ей пришла Грета Бибринг.

В 1945 году создается журнал «The Psychoanalytic Study of the Child». Анна Фрейд принимает активное участие в его организации и издании. Помимо нее, в редакционный совет входили также Хайнц Гартманн и Эрнст Крис.

В 1947 году Анна Фрейд организовала первые учебные курсы для подготовки детских аналитиков, известные под названием «Хэмпстедские курсы и клиника детской терапии». Этот способ обучения следует рассматривать как непосредственное продолжение организованных при Хэмпстедском детском доме учебных курсов для воспитателей и медсестер. После закрытия в 1945 году детского сада некоторые сотрудники продолжили обучаться профессии психолога или социального работника, чтобы чувствовать себя подготовленными к решению педагогических задач, ставившихся для Великобритании все более актуальными. Однако в ходе работы с детьми они отмечали, что образования, полученного при Хэмпстедском детском доме, было недостаточно, а потому у них вскоре возникло желание всесторонне обучиться детской психотерапии, а также пройти учебный анализ. Чтобы осуществить это желание, Анна Фрейд при поддержке Кати Фридендер организовала Хэмпстедские курсы и клинику детской терапии. Сначала были подготовлены восемь студентов, которые в большинстве своем являлись бывшими сотрудниками Хэмпстедского детского дома. Учебный анализ, лекции по теории и методу, а также наблюдение за клинической работой студентов осуществлялись группой опытных аналитиков, являвшихся членами Британского психоаналитического общества.

Организация такого способа обучения явилась, пожалуй, решающим шагом в развитии детского анализа как независимого раздела психоанализа. Если раньше он являлся всего лишь частной областью, которой можно было заниматься только после обучения анализу взрослых, то на Хэмпстедских курсах детской терапии детскому анализу впервые стали обучать как самостоятельной дисциплине, независимой от анализа взрослых.

Таким образом, заслугой Анны Фрейд следует считать то, что, начав заниматься после Первой мировой войны детским анализом, своими открытиями особого психоаналитического направления и его распространением в Венском учебном институте, а затем и в Хэмпстедской клинике детской терапии она в значительной степени повлияла на его развитие.

Именно благодаря собственным стараниям ей удавалось после эмиграции развивать детский анализ — по крайней мере в рамках своей теории — как самостоятельную область психоанализа. С учетом всех этих моментов Анна Фрейд, несомненно, являлась наиболее подходящей фигурой для того, чтобы возглавлять подобное учреждение.

Эта работа означает также и то, что Анна Фрейд впервые за годы своей жизни в Англии опять заняла позицию, соответствовавшую ее положению в психоаналитическом движении в венский период жизни, хотя в Англии ее влияние не распространялось на психоаналитическое объединение, как в Вене, ибо здесь она была всегда лишь обучающим аналитиком и не занимала влиятельных постов.

Кроме того, Хэмпстедские курсы детской терапии предоставили ей возможность обучать фрейдянскому психоанализу в чистой форме, избегая при этом трений с представителями других направлений в психоанализе, которые, например, могли бы возникнуть в Лондонском учебном институте. Поэтому ее руководящую работу в Хэмпстеде можно рассматривать как продолжение учебной деятельности в Вене.

С тех пор ежегодно на учебу принимались от четырех до восьми студентов. Хотя с течением времени обучение несколько изменилось, тем не менее основные принципы оставались теми же самыми: учебный анализ, аналитическая работа под контролем опытного аналитика, участие в обсуждении клинических случаев, а также теоретические и практические лекции и семинары.

Летом 1949 года в Лондоне Анна Фрейд приняла участие в важном совещании европейских и американских аналитиков. Проблема значительных расхождений между аналитиками двух континентов в вопросе об административных функциях

Международного психоаналитического объединения, возникшая на Парижском конгрессе 1938 года из-за позиции американцев (см. статью V. Май в т. II), не была разрешена из-за военных событий и с ними связанных последствий для международного психоанализа. Поэтому теперь возникла необходимость в соответствии с принятыми тогда решениями провести переговоры по вопросу о дальнейшем сотрудничестве и таким образом, о единстве движения. О том, что расхождения между европейцами и американцами удалось устранить, можно судить по словам Джонса, который охарактеризовал результаты этой встречи как в высшей степени удовлетворительные. Участие Анны Фрейд в этих переговорах, с одной стороны, свидетельствовало о ее большом стремлении после смерти отца и эмиграции к единству аналитического движения, а с другой стороны — о том, что ее влияние осталось неизменным.

В августе этого же года она выступает в Лондоне на Международном конгрессе по проблемам психического здоровья с докладом «Заметки об агрессии». Его можно рассматривать как расширенный вариант доклада, прочитанного в 1947 году перед Королевским медицинским обществом, в котором она уже освещала с психоаналитических позиций проблемы агрессии, но в этот раз, выступая перед аналитиками, она обсуждает их более обстоятельно и, скорее, в теоретическом аспекте.

Хотя на 16-м Международном конгрессе в Цюрихе Анна Фрейд ушла в отставку со своего поста генерального секретаря и ее сменила Грета Бибринг, она остается членом правления Международного психоаналитического объединения. С 1926 года она непрерывно вплоть до последних лет жизни занимала ответственные посты. Ни один человек в психоаналитическом движении не определял судьбу официального психоанализа на протяжении столь долгого времени, как она. Этот факт является, пожалуй, не только свидетельством ее особого стремления оказывать влияние на движение, основанное ее отцом, и сохранить дух учения Фрейда, но и того особого признания, которое психоаналитики выражали Анне за ее научную работу и как дочери Зигмунда Фрейда.

В апреле 1950 года Анна Фрейд впервые в своей жизни отправляется в Америку. Это путешествие приобретает особое значение, если иметь в виду расхождения во взглядах, существовавшие между американцами и европейцами в вопросе о неврачебном анализе, и что Анна Фрейд должна была убежденно отстаивать свое мнение, противоположное мнению американцев. Ее путешествие в Америку можно понимать как символический акт примирения, а оказанный ей дружелюбный прием — как попытку американцев окончательно устранить расхождения.

Поездка Анны началась с посещения Нью-Йорка, где она прочитала перед тамошним психоаналитическим обществом большой чисто аналитический доклад о гомосексуализме под названием «Клинические заметки о лечении открытой гомосексуальности». О необычайном интересе к этому докладу свидетельствует огромный наплыв слушателей, сдержать который пытались тем, что каждый член общества получал входной билет, но все равно собралась огромная толпа.

За этим выступлением 20 апреля последовало участие в торжествах по случаю шестидесятилетия со дня основания Университета Кларка в Вустере, Массачусетс. Анна Фрейд была приглашена на университетский симпозиум по психологии развития как представитель психоанализа. Это приглашение также имеет особое значение, поскольку ее отец здесь же 40 лет назад по приглашению Стэнли Холла в связи с 20-летием существования университета впервые рассказывал американцам о психоанализе. Этот жест следует интерпретировать как желание американцев, пригласив дочь Зигмунда Фрейда, воздать должное ей как личности и как продолжательнице дела отца.

23 и 24 апреля Фонд Остина Риггза организовал симпозиум по проблемам детского развития, на который специально была приглашена Анна Фрейд и который

возглавлялся президентом Американской психоаналитической ассоциации Найтом. Также и здесь наряду с делегированными американскими детскими аналитиками присутствовали бывшие коллеги Анны Фрейд.

В том же году Анна Фрейд становится почетным членом Американского психоаналитического объединения, что также является свидетельством уважения, с которым в Америке относились к Анне Фрейд и ее труду.

Следующую зарубежную поездку Анна Фрейд в 1950 году совершает во Францию, где принимает участие в Париже во встрече европейских психоаналитиков.

2 ноября 1951 года в девяностолетнем возрасте умерла мать Анны, Марта Фрейд.

Тем временем число студентов на Хэмпстедских курсах детской терапии значительно возросло. В результате возникла острая необходимость основать клинику, в которой лечилось бы большее число детей и которую, таким образом, можно было бы использовать для обучения студентов. Это соответствовало уже практиковавшемуся в Вене обучению в форме тесной взаимосвязи учебного института с психоаналитической амбулаторией, которому предшествовало обучение только в амбулатории. В других центрах обучения психоанализу институт также был связан с клиникой. Наряду с терапевтическими целями и практическим обучением студентов новая клиника должна была служить исследовательским центром, в котором изучались бы вопросы, возникавшие в процессе клинической работы, как это пытались сделать еще в Венской амбулатории.

Таким образом, в начале 1952 года открылась Хэмпстедская клиника и курсы детской терапии под руководством Анны Фрейд. Вместе с Дороти Барлингом, с которой она основала также Хэмпстедский детский дом, она возглавила этот проект. Оказание медицинской психиатрической помощи вначале взяла на себя Лизелотта Франкл, другими врачами являлись А. Боннард, Джозефина Штресс и Вилли Хоффер. По окончании Хэмпстедских курсов детской терапии в качестве сотрудников клиники работают бывшие студенты. Кроме того, студенты последних курсов занимаются терапией и участвуют в исследовательских проектах. На сегодняшний день финансовую поддержку клинике оказывает 51 фонд как в Америке, так и в Англии. Это не только психоаналитически ориентированные учреждения, но и фонды, занимающиеся проблемами детского развития в широком смысле, например «Американский благотворительный фонд Нью-Йорка».

Хэмпстедские курсы и клинику детской терапии следует рассматривать как дело всей жизни Анны Фрейд. Здесь она сумела донести до других свои психоаналитические идеи и свое понимание психоанализа, использовать весь свой опыт и знания, накопленные ею, и вместе с тем создать внешние рамки для распространения собственных идей. Лишившись из-за эмиграции в Англию возможностей для подобной работы, она все же сумела продолжить начатый ею путь.

Сегодня работа в клинике проводится по четырем основным направлениям.

Во-первых, существует собственно клиническое направление, которое возглавляет Клиффорд Йорк. В число сотрудников входят двадцать шесть обученных психоанализу психотерапевтов, два социальных работника, два психолога и тридцать девять психоаналитиков. Основной задачей является анализ детей, который проводят как обученные аналитики, так и студенты под контролем опытных аналитиков. Обычно анализ проходят 60–70 детей. Результаты этой работы обсуждаются на еженедельных конференциях.

Благодаря своему богатому клиническому материалу это клиническое направление создает вместе с тем основу для осуществления остальных проектов организации. В связи с этим все пациенты подразделяются на четыре большие категории. Первая включает в себя детей с типичными детскими неврозами и служит прежде всего обучению студентов, которые проводят с этими детьми свой первый анализ.

Ко второй категории относятся дети с тяжелыми нарушениями, которые, однако, пока еще только начинают развиваться, а потому существует возможность воспрепятствовать их полному проявлению. Третью категорию составляют дети с тяжелыми заболеваниями, которые направляются в Хэмпстед из других клиник для проведения специального лечения. И наконец, четвертую группу составляют дети, участвующие в различных научных исследованиях.

Терапия проводится также и со взрослыми, то есть прежде всего с родителями детей, если это необходимо для успешного лечения ребенка. Благодаря этому становится возможным правильно понять роль родителей в возникновении патологических явлений у их детей. С этой группой также проводятся специальные научные исследования.

Вторым главным направлением в клинике является превентивная и педагогическая работа. Для этого существует детский сад, возглавляемый М. Фридман, в который принимают детей в возрасте от трех до пяти лет. В основном в него попадают дети из неблагополучных семей. Развитие этих детей обсуждается на регулярных конференциях. Тем самым с точки зрения терапевтического подхода эту группу можно непосредственно сравнить с работой Анны Фрейд на Рудольфсплатц, где она также основное внимание уделяла детям, развитие которых протекало в крайне неблагоприятных условиях.

В Хэмпстеде существует небольшая группа слепых детей, руководимая А. Карзон и Дороти Барлингем. Цель создания этой группы прежде всего заключается в том, чтобы ознакомить матерей с изменившимися потребностями такого ребенка и тем самым добиться того, чтобы развитие этих детей, страдающих тяжелым физическим недугом, вопреки всему протекало в нормальном русле. Вместе с тем эта группа является объектом исследования, проводимого в рамках проекта, посвященного изучению слепых детей.

В одной из групп, возглавляемой детским врачом Жозефиной Штросс, объединены матери и их дети в возрасте до двух лет. Цель этой группы — помочь им в этот сложный период выстроить отношения между собой.

Третьим главным направлением в Хэмпстедской клинике являются различные исследовательские проекты. Во всех исследовательских группах Анна Фрейд выступала в качестве консультанта и принимала участие в дискуссиях по возникавшим проблемам.

Как уже отмечалось выше, по сравнению с работой на Рудольфсплатц научные исследования Анны Фрейд проводились с новыми категориями больных и опирались как на метод непосредственного наблюдения, так и на изучение групп. В ранний период развития психоанализа изучению людей, страдавших одинаковым симптомом, препятствовало уже то, что отдельный аналитик занимался больными в бессистемной последовательности. Поэтому ранние открытия психоанализа скорее были случайны и возможны только потому, что техника терапии была идентична исследованию психических констелляций, а потому терапия позволяла получить и новые данные. Однако благодаря созданию психоаналитических клиник и амбулаторий в работе с больными произошли существенные изменения, поскольку теперь появилась возможность оценивать и сопоставлять огромное число разных случаев. С этой целью Анна Фрейд провела в Хэмпстеде систематизацию психоаналитических исследований. При этом особенно привлекательными оказались два пути. Во-первых, подобная работа включает в себя сопоставление клинического материала, полученного несколькими аналитиками, и, во-вторых, наблюдение за отдельными детьми, собранными в группах.

Последний момент имеет особое значение для психоаналитического исследования, поскольку таким образом восполняется осязаемый недостаток экспериментальных

исследований в психоанализе. Их недостаток обусловлен тем, что аналитическая техника заключается в оживлении пережитых ситуаций, а потому понять психические реакции непосредственно в искусственно создаваемой экспериментальной ситуации не представляется возможным. В настоящее время этот недостаток устранен в психоанализе — прежде всего благодаря Анне Фрейд — следующим образом: в группу объединяют детей, которые находились в аналогичной внешней ситуации или переживают ее в настоящее время. Благодаря их анализу появляется затем возможность найти нечто общее во всех их реакциях.

К исследовательским группам, работающим на этой основе, в Хэмпстеде относятся прежде всего аналитики, изучающие «линии психического развития», о которых пойдет речь ниже, и аналитики, разрабатывающие Хэмпстедский индекс. Кроме того, существует учебная группа, проверяющая диагностический метод и в случае необходимости предлагающая определенные изменения. Еще одна группа занимается историческим развитием и приемлемостью психоаналитических концепций и представлений в настоящее время, другая — систематически занимается такими клиническими картинами болезни, как булимия, медикаментозная зависимость, и их предпосылками в детстве. Точно так же предметом исследовательских проектов являются проблемы пубертатного возраста, пограничные состояния и одновременный анализ ребенка и родителей.

Последним основным направлением в Хэмпстеде является взаимодействие с представителями других научных дисциплин, также занимающихся проблемами ребенка. Так, например, Анна Фрейд руководила группой детских врачей, в которой обсуждались повседневные проблемы практики.

Деятельность Хэмпстедских курсов и клиники детской терапии показывает, какой огромный шаг вперед сделал в Англии детский анализ под руководством Анны Фрейд. Примерное представление о масштабе проделанной работы можно получить из огромного количества публикаций сотрудников этой клиники за десять лет — почти 80 статей.

В 1955 году в знак признания в Америке работы Анны Фрейд она становится почетным членом Нью-Йоркского психоаналитического общества. Таких же почестей она удостоилась в Нидерландском объединении психиатрии и неврологии.

В мае 1956 года состоялись торжества по случаю столетия со дня рождения Зигмунда Фрейда. Наряду с многочисленными прочими церемониями, на стене дома, где жила Анна Фрейд, по адресу Мэрсфилд-Гарденз, 20, была установлена мемориальная доска.

По случаю 50-летия со дня основания Венского психоаналитического объединения Анна Фрейд отправила приветственное послание. В нем она еще раз подчеркивает, что внешние обстоятельства вынудили ее покинуть Вену и что она испытывала желание в качестве члена Венского общества также принять участие в этих празднествах.

В ноябре 1958 года Анна Фрейд участвует в заседании Британского психоаналитического общества, где выступает с несколькими официальными докладами, в которых высказывает свое мнение по поводу работы Джона Боулби о страхе сепарации. При этом ее мотивом было не столько представить публике собственную работу, сколько выступить в защиту своего труда. «Сегодня вечером я бы не попросила слова, если бы Джон Боулби снова не сослался на работу о сепарации, которая во время войны появилась в Хэмпстедском детском доме, руководимом Дороти Барлингом и мной. С одной стороны, он соглашается с нашими данными, но с другой стороны, не доверяет нашим интерпретациям. Я думаю, что две эти позиции создают неверное впечатление о нашей работе, которое я бы хотела скорректировать» (Writings, Vol. VII, 167). То, что Анна Фрейд попросила слова именно в этой ситуации,

но не выступала на заседании Британского объединения со своими собственными сообщениями, пожалуй, характеризует ее положение в Англии. Хотя Анна Фрейд всегда решительно защищала от нападок свой труд, сама она, однако, не критиковала на заседаниях позицию других аналитиков, что, без сомнения, могло бы усилить расхождения внутри общества. Она также не принимала участия в дискуссиях, о чем можно судить по публикациям в «Журнале», что говорит о ее сдержанности и характеризует ее как личность.

Об авторитете и влиянии Анны Фрейд в международном психоаналитическом движении свидетельствуют также выборы, состоявшиеся на Конгрессе 1959 года в Копенгагене. Когда в ходе тайного голосования — такая форма голосования применялась лишь в редких случаях — избирался вице-президент Международного психоаналитического объединения, Анна Фрейд набрала наибольшее число голосов (172) среди восьми кандидатов. В дальнейшем ее еще не раз утверждали в должности вице-президента, и это является несомненным доказательством ее авторитета, которым она пользовалась в Международном объединении.

На 22-м Международном конгрессе 1961 года в Эдинбурге Джозеф Сандлер сделал доклад о Хэмпстедском индексе как методе психоаналитического исследования. Речь шла об инициированном Дороти Барлингэм исследовательском проекте, который начался примерно восемь лет назад в Хэмпстедской клинике детской терапии. В основе проекта лежал сбор документации о каждом больном, проходившем анализ в клинике. С ростом числа пациентов, разумеется, возросло и количество собранного материала, в результате чего возникла необходимость систематизировать эти данные. Работа проводилась с двумя разными целями. Во-первых, полученный материал необходимо было привести в форму, в которой его проще было бы анализировать. Поэтому аналитиков просили ответить на специальные вопросы, касающиеся данного клинического материала.

Во-вторых, благодаря такой форме обобщения аналитического материала открывались новые пути исследования, при этом прежде всего появлялась возможность сопоставления разных случаев.

Индексация материала проводилась по двум основным пунктам. Сначала собиралась общая информация о пациенте, например об условиях, в которых развивался ребенок, о семейной истории или о болезнях ребенка. Затем в качестве одного из важнейших пунктов в индексе отражались данные, выявленные в процессе психоаналитической терапии. Этот аналитический материал классифицировался по таким рубрикам, как объектные отношения, проявления влечений, Сверх-Я, защитные механизмы или аналитическая техника. О целях создания индекса Анна Фрейд говорит следующим образом: «Этой трудоемкой работой мы хотим создать своего рода 'коллективную аналитическую память', то есть собрать аналитический материал, который вместо знания об отдельном человеке содержит множество фактов, которые должны собрать многие авторы и которые поэтому выходят за тесные рамки индивидуального опыта и тем самым предоставляют возможность глубокого исследования, сравнения случаев, дедукции и обобщения и, наконец, способствуют развитию теории на основе клинической терапевтической работы» (Writings, Vol. VII, 484-485).

Наряду с «линиями психического развития» этот индекс представляет собой одну из важнейших попыток Анны Фрейд разработать новые методы психоаналитического исследования. Этими разработками она стремилась создать психоанализ, способный конкурировать с другими науками, и они отражают ее собственное развитие как ученого в послевоенные годы.

То, что Анна Фрейд, несмотря на свой семидесятилетний возраст, сохраняла научную и организаторскую гибкость, она доказала на Международном психоаналитическом

конгрессе 1963 года в Стокгольме. Она выступала на нем за более активное привлечение молодых коллег к участию в научных дискуссиях. Она считала, что выступления молодых аналитиков позволят получить представление о новых научных интересах и тенденциях в психоанализе, которые затем можно обсудить с более опытными коллегами.

12 июня 1964 года Анне Фрейд, получившей уже до этого звание почетного доктора юриспруденции, присваивается звание почетного доктора наук Филадельфийского колледжа Джефферсона. Роберт Вельдер, бывший сотрудник Анны Фрейд в Вене и к тому времени профессор психоанализа в тамошнем институте, произнес торжественную речь. В своей ответной речи Анна Фрейд рассказала о собственном обучении психоанализу, а также о трудностях, существовавших в то время, в сравнении с современными методами.

3 декабря 1965 года Анна Фрейд отмечала свое семидесятилетие. По ее личной просьбе в этот день не проводилось никаких намеченных торжественных мероприятий в ее честь. Но вскоре после этого ей были присвоены еще два звания почетного доктора, а именно почетного доктора права Шеффилдского университета и почетного доктора наук Чикагского университета.

Однако главным событием 1965 года стала все же публикация ее новой книги «Норма и патология в детстве. Оценка развития». Три года спустя появился также немецкоязычный вариант этой книги. Эта книга является результатом более чем 15-летней работы в Хэмпстедской клинике детской терапии и представляет собой один из важнейших трудов Анны Фрейд. В ней дается информация о научном развитии Анны Фрейд и в подробной форме изложены ее нынешние представления о психоанализе. В этой книге она опубликовала свои идеи о «линиях психического развития» и тем самым внесла важные новшества в свою психоаналитическую теорию, благодаря которым появилась возможность рассматривать развитие человека в сравнении и с учетом определенных норм. Ее теория основана на идее о том, что благодаря изолированному рассмотрению отдельных фаз психического развития многие феномены, например судьба отдельных компонентов влечений, формирование инстанций Я и Сверх-Я, нарушение комплексного развития личности, можно свести к определенным фазам детства. Исследовательскими группами в Хэмпстедской клинике были изучены линии психического развития как нормальных детей и взрослых, так и психотиков. В свою очередь благодаря этому методу появилась возможность проводить сравнительное исследование отдельных случаев, изучать психические процессы нормального детского развития и проще дифференцировать пограничные случаи и патологические.

В 1969 году в «Международном журнале психоанализа» среди участников Международного конгресса в Риме имя Анны Фрейд не упоминается. Однако в нем сообщается, что Анна Фрейд получила еще одно почетное звание доктора, на этот раз Иельского университета.

На этом конгрессе было решено, что следующий конгресс состоится в 1971 году в Вене. Это решение приобрело особое значение потому, что оно предполагало первую после эмиграции поездку Анны Фрейд на родину, где когда-то к власти пришли национал-социалисты. До сих пор она не отваживалась вступать ни на немецкую, ни на австрийскую землю. Более того, ее антипатия к этим бывшим нацистским государствам была столь велика, что долгое время после войны она не писала и не разговаривала на немецком языке. Хотя позднее она отправила приветственное послание в связи со столь важным событием, как 50-летие Венского психоаналитического объединения и написала предисловие к новому изданию работы своего отца «Десять лет Берлинского психоаналитического института», приуроченному к его 50-летию, она все же не решалась посещать эти страны. Такое поведение, пожа-

уй, являлось следствием ее личного опыта общения с национал-социалистами, когда она эмигрировала из Вены. Она не могла себе представить, что в то время люди могли приветствовать возгласами ликования такого человека, как Гитлер. Сознание этого закрепилось у Анны Фрейд так глубоко, что только в 1971 году она решила вернуться в страну, где не только началась ее собственная психоаналитическая работа но и с которой ее связывали все воспоминания о столь важном для нее человеке, как отец. Ее антипатия к немцам и особенно к Вене была общеизвестна. Об этом свидетельствует и тот факт, что прежде чем принять решение в Риме, вначале спросили у Анны Фрейд, согласна ли она с тем, чтобы Вена была местом очередного конгресса. О ее согласии с таким выбором было специально сообщено членам объединения, чтобы они могли его учесть в своих дискуссиях.

Эти события в Риме свидетельствовали не только об отношении Анны Фрейд к немецкоязычным странам, но и о том влиянии, которое она оказывала на психоаналитическое движение. То, что аналитики считались с ее пожеланиями при выборе места конгресса, показывает, что для членов объединения ее участие было важнее, чем независимые выборы. Если бы Анна Фрейд отвергла Вену, то наверняка конгресс состоялся бы в другом месте.

Таким образом, после 32-летнего отсутствия 25 июля 1971 года Анна Фрейд впервые вернулась в места своей прежней работы. Этот международный конгресс, на котором она сама с научным докладом не выступала, позволил ей снова увидеть свой бывший дом на Берггассе, 19. После реконструкции здесь был создан музей Зигмунда Фрейда, а на период конгресса была организована выставка фотографий, отображавших тогдашнюю жизнь в Вене. После посещения старой квартиры Анна Фрейд предложила реставрировать также другие комнаты и придать выставке постоянный характер. Кроме того, она попросила психоаналитиков своей совместной работой содействовать тому, чтобы дом на Берггассе, 19, как и прежде, был домом для всех психоаналитиков.

Сама Анна Фрейд предоставила в распоряжение музея предметы обстановки приемной своего отца. Однако часть этих предметов по-прежнему находится в Лондоне.

Еще одним символическим актом примирения Анны Фрейд с родиной явилось присвоение ей 26 мая 1972 года медицинским факультетом Венского университета звания почетного доктора.

Таким образом, в возрасте 75 лет Анна Фрейд вернулась туда, где она начала свой путь аналитика. Однако неверно было бы думать, что эмиграция в 1938 году лишила ее творческого потенциала. Главный труд своей жизни, создание Хэмпстедских курсов и клиники детской терапии, она осуществила в изгнании. Двадцатилетие этого учреждения отмечалось в июле 1972 года в Лондоне.

ТВОРЧЕСТВО АННЫ ФРЕЙД

Психоаналитические работы венского периода

В этой статье жизнь и творчество Анны Фрейд описываются раздельно, но это делается только для простоты изложения. Разумеется, разделение подобного рода противоречит целостности личности Анны Фрейд. Жизнь и творчество этой женщины неразрывно были связаны с психоанализом, и одно постоянно вторгалось в другое. Если и считать такое разделение правомерным, то, скорее, по отношению к периоду до смерти Зигмунда Фрейда, когда ее жизнь в значительной мере проходила под знаком заботы об отце и с соответствующими проблемами. После Второй

мировой войны подобное разделение едва ли уже существовало, поскольку с момента создания Хэмпстедских курсов и клиники детской терапии вся ее жизнь была сосредоточена на этой работе.

Если рассматривать научные труды Анны Фрейд с их дидактической стороны, то в первую очередь обращает на себя внимание их простота и ясность. Когда читаешь ее работы, то, как правило, понять ее концепции очень легко. Это становится возможным не только благодаря ясному построению предложений, но и благодаря четкому структурированию ею своих мыслей. Эта способность понятно излагать самые сложные вещи объединяет ее с отцом и проявляется уже в ранних публикациях, но прежде всего во «Введении в технику детского анализа» (1927). Уже тогда Генрих Менг писал в «Журнале психоаналитической педагогики»: «Работы Анны Фрейд отличаются ясным языком, особой утонченностью формулировок и являются понятными для врачей, родителей и воспитателей» (I, 1927, 279). Фрейд также отмечал эти качества своей дочери: «Удивительно, насколько пронизательно, ясно и безошибочно она обращается с материалом...» (Freud/Andreas-Salome 1966, 222)

Такая понятность, достигаемая прежде всего благодаря простоте речи, присуща всем ее сочинениям. О ней похвально отзывался также и С. Л. Люстман (Lustman 1965).

Основными работами, отражающими психоаналитическую деятельность Анны Фрейд, являются книги «Введение в технику детского анализа» (1927), «Введение в психоанализ для педагогов» (1930), «Я и защитные механизмы» (1936), «Маленькие дети в военное время: год работы в детдоме» (1942), «Младенцы без семей: случай за и против детского дома» (1943) и «Норма и патология в детстве. Оценка развития» (1965а). В других публикациях Анны Фрейд в основном развиваются идеи, изложенные в этих книгах, и их следует расценивать как предварительные наброски или дальнейшую разработку этих мыслей. Кроме того, в работах Анны Фрейд рассматриваются важные прикладные проблемы психоанализа. Эти сочинения разделяются на работы, предназначенные для аналитиков и для неаналитиков, — в таком разделении она усматривала одну из задач своей деятельности.

В первую книгу Анны Фрейд вошли четыре доклада, посвященные технике детского анализа, которые были прочитаны в Венском учебном институте. Они были опубликованы в 1927 году в книге «Введение в технику детского анализа», к которой в 1929 году был добавлен прочитанный на Международном психоаналитическом конгрессе 1927 года доклад «О теории детского анализа». То, что первая книга Анны Фрейд была посвящена техническим вопросам, объясняется, наверное, с одной стороны, тем, что вопросы детского анализа в то время вызывали особенно много споров, с другой стороны, тем, что в самом начале своей работы Анну Фрейд прежде всего интересовали проблемы метода и возможности его модификации в аспекте детской терапии.

Эта книга не только представляет собой ее первую теоретическую работу, основанную на опыте собственной, начавшейся несколько лет назад аналитической практики, но и отражает позицию венской школы детского анализа, противоположную позиции берлинской и лондонской школы Мелани Кляйн. В связи с этим данная работа стала предметом бурной полемики между представителями обоих направлений.

В своей книге «Введение в технику детского анализа» Анна Фрейд прежде всего обсуждает возможности изменения аналитической техники при работе с детьми. По ее мнению, необходимо разграничение между детским и взрослым анализом, поскольку взрослый анализ проводится с гораздо более зрелым и независимым существом, тогда как ребенок пока еще является незрелым и несамостоятельным:

«Само собой разумеется, при работе с таким измененным объектом метод не может оставаться прежним. Отдельные части его, которые в случае взрослого являются важными и значительными, в новой ситуации теряют свою важность, роли различных вспомогательных средств смещаются; то, что здесь было необходимым безвредным действием, там, пожалуй, становится сомнительной мерой» (А. Freud 1927, 14).

Сначала автор рассматривает эти различия на вступительной стадии анализа. Если при анализе взрослых встреча аналитика и пациента характеризуется пониманием болезни и желанием выздороветь, «...то в ситуации ребенка у нас нет ничего из того, что кажется обязательным при анализе взрослого: понимания болезни, добровольного решения и желания выздороветь» (там же, 16). Этот существенный, по ее мнению, недостаток она пытается компенсировать доаналитическим процессом, устанавливая вначале связь между аналитиком и ребенком, достаточно сильную для того, чтобы выдержать последующий анализ. Для этого, согласно Анне Фрейд, нужно использовать все возможности (включая персону самого аналитика), которые делают анализ интересным для ребенка.

Различия между аналитическими вспомогательными средствами при анализе взрослых и детей относятся прежде всего к свободным ассоциациям и переносу. Если недостаточную способность ребенка сознательно вспоминать может отчасти заменить пусть даже тенденциозная информация родителей, а сновидения интерпретируются как при анализе взрослых, то два других вспомогательных средства преобладают кардинальные.

Вначале свободное ассоциирование у ребенка полностью отсутствует (хотя могут возникать спонтанные ассоциации), поскольку ребенок не готов сознательно исключать критику и сообщать обо всех возникающих мыслях.

С другой стороны, у ребенка не формируется невроз переноса, хотя феномены переноса могут присутствовать. Это происходит по двум причинам. Первая связана со структурой психики самого ребенка: «Ребенок, в отличие от взрослого, не готов, так сказать, издать новый тираж своих любовных отношений, поскольку старый тираж пока еще не раскуплен. Его первоначальные объекты, родители, все еще реальны, а не присутствуют, как у взрослого невротика, в фантазии в виде объектов любви... У ребенка нет потребности смешивать его [аналитика] с родителями» (там же, 57). Вторая причина отсутствия переноса связана со вступительной стадией детского анализа. После нее аналитик становится слишком четко очерченной фигурой, и это делает его плохим объектом для переноса.

Самое существенное, пожалуй, различие между детским анализом и анализом взрослых Анна Фрейд усматривает в использовании появляющегося материала. Если при анализе взрослых проистекающие из бессознательного инстинктивные побуждения передаются в значительной степени сформированному Сверх-Я, то вследствие незрелости детского Сверх-Я и реального существования родителей это оказывается невозможным. Это означает, что материал передается не Сверх-Я, а инстанциям, формирующим Сверх-Я, то есть родителям, которые, изменив свои педагогические требования, становятся способными вылечить ребенка от невроза. Но такой путь Анне Фрейд не кажется доступным, поскольку, с одной стороны, в данном случае именно родители и вызывают невроз своими чрезмерными требованиями к ребенку, которые вынуждают его к чрезмерному вытеснению; с другой стороны, они должны способствовать выздоровлению, а это предполагает изменение их прежних педагогических требований, что проявляется лишь в самых редких случаях. Выход из этого тупика заключается в том, что аналитик берет на себя функции родителей и, таким образом, на протяжении всего анализа выступает в качестве детского Я-идеала. Предпосылкой этого является то, что аналитик обладает соответствующим авторитетом для ребенка и что ребенок принимает его в качестве Я-идеала.

В свою очередь подобной констелляции можно достичь лишь благодаря вступительной фазе анализа. Поскольку при этом аналитик оказывается в позиции воспитателя, он должен также обладать теоретическим и практическим знанием педагогики.

Наряду с изложением собственных представлений о детском анализе в своей книге Анна Фрейд полемизирует также с воззрениями Мелани Кляйн.

Основные расхождения касаются оценки роли свободных ассоциаций. Хотя Анна Фрейд считает незаменимым игровой метод Мелани Кляйн для знакомства с неразвитым в речевом отношении ребенком, она все же высказывает сомнения, можно ли считать этот подход полным эквивалентом метода свободных ассоциаций. Используя игровую технику, Мелани Кляйн «постоянно переводит действия, совершаемые ребенком, в соответствующие мысли, то есть пытается обнаружить за каждым игровым действием ребенка лежащее в его основе символическое значение» (там же, 50). Анна Фрейд критикует такой подход, полагая, что ребенок в своей игре не является свободным, поскольку, в отличие от взрослого, не имеет мотивации К анализу. Стало быть, действия детей не всегда обладают символическим значением, они могут являться повторением совершенных незадолго до этого и, следовательно, пока еще сознательных действий и объясняться именно ими. Примечательно — и это свидетельствует об осторожности и сдержанности Анны Фрейд, — что она сама ставит под сомнение собственный контраргумент, допуская возможность того, что ребенок повторяет наиболее важные сцены и что в таком случае его игра является все же свободной, как и ассоциации взрослого, и таким образом он отдается своему подсознательному. «Как видно, вопрос, правомерно или нет говорить об уподоблении детского игрового действия мыслям взрослого пациента, не так-то просто решить с помощью теоретических аргументов и контраргументов» (там же, 52).

Постулированный Мелани Кляйн невроз переноса у ребенка, аналогичный неврозу переноса у взрослого, Анна Фрейд по известным причинам отвергает.

После появления книги детские аналитики, работавшие под руководством Мелани Кляйн в Лондоне, сразу же в самой резкой форме раскритиковали представления Анны Фрейд. С этой целью они провели в мае 1927 года симпозиум по детскому анализу (см. статью К. Дэйра в т. II).

Хотя Мелани Кляйн в 1932 году в своей книге «Психоанализ ребенка» подробно изложила свою позицию по методическим и теоретическим вопросам детского анализа, аргументы, высказанные в ходе лондонской дискуссии, кажутся мне все же более подходящими, чтобы продемонстрировать и теоретические расхождения обеих школ, и остроту полемики. Именно о ней говорил Фенихель в своем комментарии в «Международном журнале психоанализа»: «До сих пор эти вопросы не только активно обсуждались, но оспаривались в аффективной форме — и, к сожалению, в данной дискуссии тоже не обошлось без аффектов» (14, 1928, 546).

Прежде всего Мелани Кляйн и ее сторонники подвергли критике вступительную фазу анализа, введенную Анной Фрейд, аргументируя это тем, что если уж говорить о различиях между взрослыми и детьми с точки зрения метода, то тогда нет логики в том, чтобы добиваться у ребенка такого же сознательного отношения к анализу, как у взрослого. Сознательное отношение ребенка к анализу совершенно не нужно, поскольку детское Я пока еще в значительной мере находится под влиянием бессознательного. Но и у взрослого желание излечиться есть не что иное, как выражение бессознательных ожиданий, связанных с выздоровлением. Эти желания легко могут превратиться в сопротивление анализу. Не в последнюю очередь введение вступительной фазы детского анализа критиковалось за возникающие искажения переноса.

В связи с вопросом о том, является ли игровой метод эквивалентом свободных ассоциаций, Мелани Кляйн утверждает, что она не занимается «диким» толкованием символов и что игра интерпретируется только тогда, когда одно и то же действие, связанное со страхом, чувством вины и т.д., проявляется в разнообразных играх. Поскольку последующая интерпретация дается затем непосредственно, появляется возможность при исключении Я также непосредственно проникнуть в бессознательное ребенка.

На вопрос, почему ребенок не может свободно ассоциировать, Мелани Кляйн отвечает, что он испытывает к этому страх. Но поскольку игра как выражение того, что вытеснено цензурой, воспринимается другими инстанциями как нечто менее предосудительное, формы ее встречаются значительно чаще и вместе с тем являются для аналитика более важными.

В вопросе о переносе и неврозе переноса Мелани Кляйн полностью отвергает представления Анны Фрейд. По ее мнению, невроз переноса при анализе детей Анной Фрейд не возникал лишь потому, что она ввела вступительную фазу, то есть отсутствие невроза переноса у пациентов Анны Фрейд объясняется неправильным методом, а не природой ребенка. Согласно Мелани Кляйн, детский невроз переноса совершенно не отличается от невроза переноса у взрослых.

Если Анна Фрейд при оценке аналитического материала после его осознания исходит из пока еще формирующегося Сверх-Я, то Мелани Кляйн говорит об образовании Сверх-Я уже на первом или втором году жизни и возникающем затем эдиповом комплексе (см. статью Р. Ризенберг в этом томе, а также статью Й. Шторка в т. II). По этой причине Кляйн отвергает и педагогический подход к анализу, поскольку она точно так же может рассчитывать на детское Сверх-Я, как на Сверх-Я взрослого.

Обсуждая основные различия в детском анализе между двумя школами, пожалуй, следует остановиться на их причинах. Важным моментом, по-видимому, явилось то, что Мелани Кляйн и Анна Фрейд начали работать в новой области детского анализа совершенно независимо друг от друга. Связь между школами в Вене и в Берлине отсутствовала, и не было никого, кто мог бы выступить в качестве посредника между ними, хотя Ада Мюллер-Брауншвейг — ученица Гермины Хуг-Хельмут — и переехала из Вены в Берлин.

Оба автора исходили из разных теоретических представлений, которые привели их к разработке отличающихся друг от друга техник, хотя в последующих дискуссиях обсуждалось только различие методов.

Основное отличие заключалось, однако, в том, что Анна Фрейд первое время применяла анализ к детям латентного периода, тогда как Мелани Кляйн с самого начала проводила ранний анализ, который уже сам по себе из-за недостаточного речевого развития детей требовал иных технических методов. И наоборот, можно сказать, что представление Мелани Кляйн о психозоподобных фазах развития предполагало проведение анализа с детьми в возрасте двух-трех лет, тогда как Анна Фрейд считала речь обязательным условием аналитической работы.

Со временем воззрения Анны Фрейд претерпевали различные изменения, которые можно проследить в ее последующих публикациях.

В изданной в 1945 году книге «Показания к детскому анализу» она прежде всего изменяет свой взгляд на интерпретацию детских снов. Если в своей ранней работе она говорила о том, что толкование сновидений в детском анализе не отличается от толкования сновидений при анализе взрослых, а недостаток свободных ассоциаций не считала препятствием для подобных интерпретаций, то в данном исследовании Анна Фрейд отмечает, что хотя дети и видят сны в период анализа, однако из-за Недостатка свободных ассоциаций, который, опровергая свое мнение, высказанное

в работе «Техника детского анализа», она считает теперь постоянным, интерпретация крайне затрудняется. Эту же мысль она проводит и в книге «Норма и патология в детстве».

И все же в ее трудах, посвященных дальнейшему развитию метода, на переднем плане стоит решение проблемы свободных ассоциаций. Анна Фрейд видит историю детского анализа в бесконечной череде попыток восполнить этот пробел другими техническими приемами, и ей самой пришлось предпринимать такие попытки. В работе 1945 года она критикует игровой метод Мелани Кляйн с самых разных позиций. Символическая интерпретация детской игры называется здесь ригидной, не учитывающей личность ребенка и стереотипной. Проникновение с помощью этого метода в более глубокие слои бессознательного происходит, по ее мнению, в обход сопротивлений Я и форм защиты, которые остаются непроанализированными. Позднее, в работе 1965 года Анна Фрейд также указывает на недостатки символической интерпретации в игровом методе. Она подчеркивает его ненадежность и произвольность и считает, что он не способен восполнить недостаток свободных ассоциаций.

В 1945 году Анна Фрейд вводит собственное техническое новшество. Она пытается теперь «интерпретировать сновидения, грезы, фантазии, рисунки, чувства к аналитику и родителям, — короче говоря, все то, что может вызывать вытеснение, смещение и прочие защитные механизмы, и выявлять скрывающиеся за ними бессознательные содержания» (Writings, Vol. IV, 89). Однако она подчеркивает, что этот новый метод можно применять лишь с детьми, которые уже обладают речью.

Этот новый метод анализа защит стал возможным, с одной стороны, благодаря теоретической работе «Я и защитные механизмы» самой Анны Фрейд, с другой стороны — благодаря техническому новшеству, предложенному Бертой Борнштайн в 1945 году, из-за которого вступительная фаза в детском анализе, по существу, стала ненужной. В обеих работах говорится о значении защищающегося Я и значении этой функции для аналитической работы; тем самым был найден эквивалент недостаточных свободных ассоциаций.

В результате этих изменений в новом свете предстает также и перенос. Если в 1927 году постоянные феномены переноса и неврозы переноса у детей полностью отвергались, то в 1945 году вопрос ставится лишь о том, является ли перенос в детском анализе таким же, как при анализе взрослых, и может ли аналитик фокусироваться на неврозе переноса. В 1965 году Анна Фрейд пишет: «То, что у детей развиваются отдельные реакции, характерные для переноса, но полный невроз переноса не возникает, является представлением, которое после отказа от вступительной фазы и замены ее анализом защит уже не может считаться верным. Но это не означает, что, основываясь на своем нынешнем опыте, я убеждена в тождественности детского невроза переноса и невроза переноса у взрослых» (A. Freud 1965a, нем. изд., 43). Обосновывая свои сомнения, Анна Фрейд указывает, что отсутствие свободных ассоциаций искажает картину переноса и что при отыгрывании, которое чаще всего можно наблюдать при детском анализе, переносятся в основном агрессивные импульсы, тогда как либидинозные реакции остаются на заднем плане.

Если говорить о показаниях к детскому анализу, то с течением времени Анна Фрейд в принципе не отошла от своих первоначальных воззрений. Для венской школы детского анализа лишь детский невроз является показанием к анализу. В 1945 году Анна Фрейд рассматривает эту проблему с разных сторон. Говоря о показаниях в случае детских неврозов, в качестве основного критерия она называет нарушение психического развития: «Ребенок нуждается в настоящем лечении не потому, что он неспособен справиться с теми или иными задачами, а прежде всего из-за любого вызванного неврозом застревания на той или иной догенитальной фазе, чрез-

мерной фиксации на инфантильных способах удовлетворения, неспособности психически развиваться, достичь зрелости и стать взрослым. Я считаю, что мы на верном пути, когда рассматриваем тяжесть детского невроза не с точки зрения симптоматики, недуга или иных нарушений в жизни, а исключительно с точки зрения нарушенной или ненарушенной способности развиваться» (Writings, Vol. IV, 17–18). Следовательно, при оценке детского невроза исключаются критерии, относящиеся ко взрослым, например, возникающие в результате невроза недуги и функциональные нарушения.

Отталкиваясь от этих представлений, Анна Фрейд в дальнейшем развивает идею об отдельных линиях психического развития, исследование которых позволяет точно оценить нарушения, лежащие в основе невроза. В своей книге 1965 года она еще раз подчеркивает, что только детский невроз можно считать показанием к анализу. Анализ детей, где ставится цель оказать помощь в воспитании и развитии, подобный тому, который проводила, например, Мелани Кляйн, ставится Анной Фрейд под сомнение, поскольку в таком случае выполняется задача, которую обычно приписывают Я ребенка и внешнему миру. Нельзя также и любое отклонение в психическом развитии ребенка считать показанием, поскольку ребенок и сам стремится к тому, чтобы развиваться, а потому такие нарушения могут исчезать спонтанно. Сложная задача при постановке диагноза заключается в том, чтобы распознать подобные случаи и отличать их от нарушений развития, вызванных детским неврозом, где действительно нужен анализ.

В 1930 году появляется книга Анны Фрейд «Введение в психоанализ для педагогов», в которую вошли четыре ее доклада, прочитанные в 1928 году перед воспитателями детских садов Вены. В 1929 году главный раздел этой книги — глава «Отношения между психоанализом и педагогикой» — был опубликован в «Журнале психоаналитической педагогики».

Содержащиеся в этой книге статьи представляют собой попытку вооружить основными психоаналитическими знаниями неаналитиков, которые могли бы их использовать в своей педагогической деятельности. «...Таким образом, я надеюсь, у вас сложилось впечатление, что новая наука при более близком знакомстве с нею должна помочь вам в вашей сложной работе» (A. Freud 1930, нем. изд., 1971, 11).

Примечательна деликатность, с которой Анна Фрейд в этой книге знакомит педагогов с материей психоанализа. Автор не только пытается дать читателям представление о теоретических понятиях психоанализа, но и в дидактической форме с позиции аналитика рассказывает о своих ежедневных наблюдениях в детских садах.

В последней главе Анна Фрейд определяет значение психоанализа для педагогики. С одной стороны, она говорит о необходимом ограничении воспитательных мер для формирования толерантного Сверх-Я, с другой стороны, она рассматривает опасности, которыми чреватy слишком слабые воспитательные запреты для формирования социального поведения индивида, доказывая это примерами, приведенными в работе Айххорна (Aichhorn 1925), посвященной беспризорным подросткам. Она указывает на средний путь между слишком свободным и слишком строгим воспитанием, представляющий собой компромисс между удовлетворением и ограничением влечений. Только благодаря этой форме психоаналитической педагогики можно воспитать свободного, самодостаточного человека.

О необходимости психоаналитического образования воспитателей, и особенно сурдопедагогов, Анна Фрейд говорит также в своей статье 1932 года «Воспитатель и невроз». Поскольку к тому времени общее аналитическое образование уже было неразрывно связано с детским анализом, она подчеркивает важную роль сурдопедагогов и воспитателей и одновременно выступает в защиту неврачебного анализа.

В статье «Воспитание маленького ребенка с психоаналитической точки зрения» (1934) Анна Фрейд также видит задачи психоаналитической педагогики в нахождении среднего пути между запретами и разрешениями. Этот путь особенно важен на ранних стадиях детского развития, поскольку по мере взросления и особенно в латентный период ребенок испытывает не столь сильное напряжение, обусловленное конфликтами, и более доступен воспитанию. Из этого автор делает вывод, что задачи воспитателей детских садов являются гораздо более важными, чем задачи, стоящие перед воспитателями детей старшего возраста

Надежды, которые Анна Фрейд вначале возлагала на психоаналитическую педагогику, в дальнейшем большей частью не оправдались. Тогдашний оптимизм в этих вопросах проистекал, пожалуй, из чрезмерного акцента на внешних факторах развития и позднее потух, когда стала известна сила неизбежных внутренних конфликтов индивида. Сама Анна Фрейд писала об этом в книге «Я и защитные механизмы». В 1954 году в своей статье «Психоанализ и воспитание» она подробно рассматривает оба аспекта психоаналитического воспитания. В 1965 году Анна Фрейд обобщает приобретенные ею знания, относящиеся к данной проблеме: «Таким образом, психоаналитическая педагогика в целом сохраняет ту цель, которую она поставила в самом начале. Воспитывающиеся в новых условиях дети, возможно, в каком-то смысле являются другими по сравнению с детьми прежних поколений. Но они не избавлены от тревог и конфликтов и поэтому не меньше их подвержены невротическим и другим психическим расстройствам. Причина неудачи заключается здесь не в осечке воспитательных средств, а в наших неправомерных ожиданиях... Психоаналитический опыт показывает, что неврозы — это цена, которую платит человечество за культурное развитие. Оно, Я и Сверх-Я как психические инстанции имеют свое собственное происхождение, свой собственный смысл, свои собственные намерения и свои собственные методы действия. То, что они находятся в противоречии друг с другом, столь же естественно и столь же неизбежно, как и последствия, которые осознаются индивидом в форме внутренних конфликтов. Свобода от конфликтов и целостность личности являются, следовательно, недостижимыми идеалами для культурных людей» (А. Freud 1965a, нем. изд., 17–18).

Тем не менее Анна Фрейд всегда стремилась обратить приобретенные в психоанализе знания в практические рекомендации для педагогов и всех людей, которые имеют дело с детьми.

Исходным пунктом трудов Анны Фрейд, посвященных защитным механизмам, являлись сложившиеся благодаря всей ее предыдущей работе представления о детском анализе.

Ее книга «Я и защитные механизмы» вышла в свет в 1936 году в Международном психоаналитическом издательстве. В этой важной работе четко и обстоятельно описывается роль защиты и ее психоаналитическая проработка, что значительно углубляет понимание способа функционирования психического аппарата (см. соответствующую статью А. Холдера в т. I). Здесь Анна Фрейд не ставила цель как можно более подробно изложить и описать все защитные механизмы; в ней она на конкретных примерах описывает многообразие и сложность понятия защиты. Подобную форму представления аналитических знаний следует расценивать как дидактическую. Если другой автор, столь же детально анализируя защитные механизмы, возможно, сделал бы особый акцент на подробной классификации различных форм защиты и хронологическом порядке их появления, то Анна Фрейд, описывая проблемы отдельных пациентов, демонстрирует границы тогдашнего знания и указывает на необходимость дальнейших исследований. Ясность проблемы, достигнутая благодаря такой сдержанности, по достоинству оценена во всех комментариях к этой книге (см. также статью В. Шмидбауэра в т. II).

Если обратиться к идеям, касающимся защиты и переработки сексуальных фантазий, высказанным Анной Фрейд в первой научной работе, то можно предположить, что проблемы защиты интересов ее еще в 1922 году, когда она писала свою статью «Фантазии об избиении и дневные грезы».

Другие основные идеи, содержащиеся в этой книге, можно обнаружить в неопубликованных докладах, с которыми она выступала на конгрессах. На Оксфордском конгрессе 1929 года Анна Фрейд прочитала доклад под названием «Эквивалент страха животных у детей». Основные высказанные здесь представления можно найти в 4-й главе ее книги. Работа «Невротические механизмы под влиянием воспитания», прочитанная на конгрессе в Висбадене, находит свое отражение в разделе «Примеры избегания реального неудовольствия и реальной опасности». Третий доклад, озаглавленный «О проблеме пубертата», был прочитан в 1934 году в Люцерне; в нем проводятся параллели между констелляциями влечений в раннем детстве и в пубертате. Теперь эти представления излагаются в разделе «Защита из страха перед силой влечения».

Мы обнаруживаем здесь теоретическую основу для критики Мелани Кляйн, которая в детском анализе выдвигает на передний план игровой метод и символическое толкование. Вследствие недостатков, присущих символической интерпретации, не учитываются неизвестные компоненты Я, из-за чего картина получается искаженной. Только анализ бессознательной защитной деятельности Я позволяет понять судьбу влечений-желаний и фантазий. Таким образом, путь к Оно через проработку защит является для Анны Фрейд альтернативой непосредственному проникновению в Оно с помощью символической интерпретации, за которое ратовала Мелани Кляйн.

Что касается детского анализа, то здесь важную роль играет введенное Анной Фрейд понятие защиты от аффектов. Под этим она понимает, что Я отвергает не только требования влечений, но и сопутствующие аффекты, такие, как любовь, тоска, ревность, ненависть, гнев или ярость. В чем бы ни проявлялись эти трансформированные аффекты, данный процесс следует приписывать деятельности Я. Изучение трансформаций аффекта позволяет проводить анализ ребенка со стороны его Я и получить верное представление о его личности. Благодаря такому процессу ей удалось обойти стороной опасность, возникавшую из-за односторонности кляйнианского символического толкования, когда в результате детского анализа можно было получить богатую информацию об Оно, тогда как знания о детском Я оставались скудными.

В качестве примеров типичных защитных механизмов приводятся «идентификация с агрессором» и «особая форма альтруизма». Оба термина стали классическими понятиями в психоанализе. Первое понятие получило широкое распространение, о втором, как ни странно, часто забывают.

В последней главе Анна Фрейд описывает «защиту из страха перед силой влечения» на примере пубертатного возраста. Анна Фрейд использует понятия пубертатного аскетизма и интеллектуализации, чтобы объяснить меры, предпринимаемые АЯ в борьбе с возрастающей силой влечений.

Непостоянство объектных связей в пубертате также можно объяснить возвратом к способам поведения самого раннего детства. «Вместо вытесненной привязанности к детским объектам возникают многочисленные новые связи, отчасти с ровесниками, и тогда они принимают форму пылкой дружбы или влюбленности, отчасти с выступающими в качестве лидеров детьми старшего возраста, которые, несомненно, представляют собой замену оставленных родительских объектов. Эти отношения любви являются бурными, но недолгими... Эти бурные и не очень стойкие любовные отношения в пубертатном возрасте отнюдь не являются объектными

отношениями взрослых. Они являются идентификациями самого примитивного рода, с которыми мы можем, например, познакомиться на первых этапах развития маленького ребенка еще до возникновения какой-либо объектной любви» (А. Фрейд 1936, 131 — 132). В дальнейшем Анна Фрейд еще не раз возвращалась к проблемам пубертатного возраста.

Научная работа в эмиграции

В 1942 году в книге под названием «Маленькие дети в военное время: год работы в детдоме» Анна Фрейд вместе с Дороти Барлингем опубликовала отчет о первых результатах работы возглавляемого ими Хэмпстедского детского дома. В этой книге они попытались осветить с позиций психоаналитической теории факты, полученные в ходе практического исследования детского поведения в экстремальных ситуациях, и сделать выводы о том, как следует обращаться с детьми во время военных событий: «Мы спрашиваем себя, какую роль эти переживания военного времени играют в психическом развитии отдельного ребенка, насколько ребенка затрагивают эти процессы, насколько эмоционально он на них реагирует, насколько тревожным он становится и какими психическими механизмами он располагает, которые в нормальных и аномальных формах проявления помогают ему справиться со своей судьбой» (А. Фрейд 1971, нем. изд., 17). Если иметь в виду теоретическую позицию, то эта работа относилась к исследованиям, которые Анна Фрейд называет непосредственными наблюдениями за детьми, и которые, таким образом, следует рассматривать как продолжение работы в детском саду Монтессори в Вене, где она также имела возможность наблюдать детей, которым угрожала опасность.

Если проблемы, обсуждавшиеся в работе о «детях войны», относились прежде всего к детской реакции на события военного времени, в частности на эвакуацию, то в опубликованной в 1943 году статье «Дети без родителей: случай за и против детского дома» работа в Хэмпстедском детском доме рассматривается в аспекте детского развития в условиях лечебницы. Эти основанные главным образом на казуистических исследованиях сообщения о детском развитии также тесно связаны с лекциями Анны Фрейд, прочитанными в 1950 году в Стокбридже (штат Массачусетс), где в докладе на тему «Наблюдения за детским развитием» она обсуждала принципиальные теоретические проблемы и полученные ею данные.

Чтобы избежать опасностей, сопряженных с отсутствием материнской привязанности, в Хэмпстедском детском доме дети разбивались на группы, состоявшие из четырех-пяти человек, за которыми присматривала единственная воспитательница, заботившаяся об удовлетворении всех потребностей вверенных ей детей. В результате у детей исчезали вышеописанные групповые реакции и развивались эмоциональные реакции, напоминающие те, что возникают в семье. Отношения с воспитательницей существенно способствовали развитию детской психики, хотя, разумеется, эта привязанность приводила также к определенным проблемам и сложностям. «Однако нормальное развитие ребенка основывается не на избегании иррациональных эмоциональных переживаний, а на трудной и порой неприятной переработке и преодолении неразрывно связанных с жизнью позитивных и негативных чувств» (А. Фрейд 1937, нем. изд., 105).

Переживание разлуки с воспитательницей приобретало в таких семьях то же значение, как и разлучение с реальной матерью, что, однако, не умаляет важности подобной привязанности для нормального эмоционального развития ребенка.

В удовлетворении потребностей находящегося в детдоме ребенка (это отмечалось еще в работе о «детях войны») особую роль играет аутоэротическое поведение.

Если у «детей войны» признаки регрессии возникали вследствие потери матери и они указывали на возврат к ранней стадии развития, то здесь они являлись следствием того, что воспитательница, выступавшая в роли матери, не предоставляла достаточно возможностей для удовлетворения потребностей. При этом особую роль играют сосание, ритмическое раскачивание, удары по голове и мастурбация. В своем докладе 1950 года Анна Фрейд добавляет также, что именно удары по голове следует считать агрессивным эквивалентом аутоэротики и вместе с тем репрезентантом чисто деструктивного влечения. То, что эта форма поведения встречается в детских домах чаще обычного, объясняется тем, что вследствие недостаточного слияния деструктивного и либидинозного стремлений у этих детей деструктивные влечения выражаются проще. Интересно также, что хотя вышеназванные формы аутоэротики при непосредственном наблюдении встречаются столь же часто, как мастурбация в качестве проявления эдипова комплекса и фантазий о кастрации, при анализе взрослых пациентов основную роль играют лишь последние формы. Этот феномен объясняется тем, что фаллическая мастурбация как наиболее поздняя форма аутоэротики включает в себя эмоциональную ценность всех других ее проявлений.

Желание показать себя и хвастливость играют в жизни детдомовского ребенка примерно такую же роль, как в жизни ребенка, воспитывающегося в обычной семье. Но если у последнего две эти тенденции находят благожелательную «публику» в лице матери и отвергаются только на более поздних стадиях, что в дальнейшем может вести к развитию застенчивости и робости, то детдомовский ребенок из-за отсутствия объектных отношений должен найти им замену. В первую очередь такой заменой является эксгибиционизм как в отношениях с другими детьми, так и с воспитательницей, выполняющей роль матери.

Инфантильное желание подглядывать и любопытство в условиях детского дома претерпевают кардинальные изменения. Если в обычной семье желание подглядывать выражается также в запретных формах, а свое сексуальное любопытство ребенок может удовлетворить, наблюдая за родителями, то из-за однообразия жизни в детдоме эти возможности существенно ограничены. Условия в детдоме для удовлетворения сексуального любопытства являются неестественными хотя бы уже потому, что у ребенка много возможностей совершать в раннем возрасте открытия, касающиеся своих сверстников, но, с другой стороны, у него нет никакого опыта наблюдений за интимной жизнью взрослых. Этот дефицит компенсируется смещением любопытства и любознательности на процессы жизни в детдоме. В дополнение к этим данным Анна Фрейд в 1950 году сообщает еще о нескольких наблюдениях, которые противоречат прежним аналитическим представлениям. Так, например, зависть девочки к пенису, которую во всех психоаналитических концепциях относят к фаллической фазе, можно наблюдать уже в возрасте 18–22 месяцев. Точно так же некоторые формы стыда и отвращения появлялись еще до того, как ребенка начинали приучать к опрятности или ограничивали его инфантильный эксгибиционизм.

Самым удивительным оказалось то, что дети играли в игры, которые психоаналитически можно было интерпретировать как напоминающие половой акт, хотя они никогда не имели возможности наблюдать подобные действия. «...Игры подобного рода, по-видимому, являются выражением врожденного, заранее сформированного, инстинктивного поведения; это предположение, если оно подтвердится, может поставить под сомнение некоторые аналитические реконструкции, касающиеся наблюдения первичной сцены» (Writings, Vol. IV, 160).

Для ребенка роль отца состоит прежде всего в репрезентации им сексуальной силы и агрессивного проявления власти, при этом его влияние означает для ребенка и ограничение, и запрет удовлетворения, в результате чего он становится главным воспитателем. При эдиповом комплексе отец становится и любимым другом,

и ненавистным конкурентом, вокруг которого центрируются страхи, присущие комплексу кастрации. Отношения ребенка с отцом устанавливаются позже, чем отношения с матерью, но они являются обязательным компонентом и важным фактором жизни влечений.

В детском доме мать в какой-то степени заменяли воспитательницы, однако замены отца не было вовсе. Если значение отца в воспитании, особенно в воспитании старших детей, очевидно, то можно догадываться, какими последствиями для ребенка чревато его отсутствие. Насколько важен для ребенка отец, проявляется также в том, как ребенок относится к его смерти. Смерть отца, как правило, отрицается фантазией о возрождении, а роль живого отца в воспоминании детей переоценивается и искажается. На примере фантазии об отце у потерявшего родителей мальчика Анна Фрейд описывает значение для развития влечений у детей воображаемого отцовского образа (см. также статью И. Шторка в т. II).

Все эти сообщения указывают на то, что дети, очевидно, имеют врожденную склонность воплощать представления об отце, а также, что у детей, не имеющих отца, в фаллической фазе развиваются формы мужского поведения, которые в психоанализе понимаются как результат подражания и идентификации с отцом (об этом автор писала также и в 1950 году). Отмечая, насколько быстро приемные дети перенимают поведение, присущее детям из обычных семей, не будучи обученными ему прежде, Анна Фрейд критикует классическое психоаналитическое представление, согласно которому эти способы поведения приобретаются в результате установления объектных отношений.

Подражание образцам поведения у детей из детского дома происходит точно так же, как у детей из обычных семей, разве что лица, которым подражают дети, отличаются от родителей из обычной семьи, а поэтому отличается также и соответствующее детское поведение.

Возвращение в свою семью всегда вызывало у детей живой отклик, затем то, что происходило в семье, воспроизводилось в детдоме. В эти рассказы эмоционально включались также дети, не имеющие семьи, и у них развивались аналогичные способы поведения, хотя подобных событий с ними никогда не происходило. Этот факт Анна Фрейд рассматривает также как признак врожденной способности детей реализовывать представления о семье, если они в них активизируются.

В условиях детского дома развитие Сверх-Я, то есть интернализация велений и запретов воспитателя, происходит удовлетворительным образом только тогда, когда у ребенка возникает сильная связь со взрослым человеком из его окружения. В таком случае качество Сверх-Я можно улучшить благодаря усилению эмоциональной связи с этим человеком, и наоборот, отсутствие объектных отношений в детдоме не обеспечивает в полной мере подобной интернализации, что может стать причиной неудачи воспитания и грубых дефектов в формировании характера. Поэтому неожиданными социальными тенденциями в детских домах часто являлись установки Я, возникавшие под давлением воспитания, которые легко можно было изменить, а потому их никоим образом нельзя рассматривать в качестве эквивалентов нормального развития Сверх-Я.

В своем докладе в Стокбридже Анна Фрейд приводит дополнительные теоретические доказательства того, что при непосредственном наблюдении за детьми в детском доме хотя и обнаруживаются соответствующие развитию и сменяющие друг друга оральная, анальная и фаллическая фазы, однако, в отличие от аналитически реконструированных случаев, они четко не разделяются и часто перекрываются, особенно оральная и анальная фазы. Также и переход от первичного процесса к вторичному, или от принципа удовольствия к принципу реальности, при непосредственном наблюдении четко не обозначен.

То, что наблюдаемая в детских домах психическая регрессия вследствие тяжелой утраты объекта лишь в редких случаях вызывает невротическое развитие, которое следовало бы ожидать от подобного защитного процесса, Анна Фрейд объясняет тем, что в данном случае у детей происходит тотальная регрессия, затрагивающая Я и Сверх-Я. В результате конфликтная ситуация, необходимая для невротического развития, не может возникнуть, а потому психическое нарушение не является стойким.

Последняя статья, посвященная проведенным наблюдениям за детьми, появилась в 1951 году под названием «Эксперимент в воспитательной группе». Она была написана в соавторстве с Софией Данн. В ней сообщается о шести вышеупомянутых детях в возрасте трех лет, которые росли в концентрационном лагере и не имели каких-либо отношений с родителями. Помимо уникальности описываемых случаев, эта статья интересна прежде всего психоаналитической интерпретацией форм поведения, а также тем, что ее результаты совпадают с результатами, полученными в Хэмпстедском детском доме. Сделанные в ней выводы свидетельствуют о том, что психоанализ способен интерпретировать материал, полученный при непосредственном наблюдении за детьми, как в рамках теории нормального развития, так и с позиции теории тяжелых задержек развития. К тому же наблюдение за поведением этой группы детей позволило подтвердить правильность психоаналитической теории и, таким образом, послужило научным целям.

По прибытии в «Баддогз Бэнк» дети были либо совершенно равнодушны, либо агрессивны по отношению к окружающим людям. Причина этого заключалась в том, что в своих реакциях они ориентировались только на свою группу: они заботились только о члене своей группы, а отдельный ребенок делал только то, что делала группа. Первое время у них полностью отсутствовали такие качества, как зависть, ревность и чувство соперничества, которые обычно появляются в семье или в общении со сверстниками. Изредка возникавшая агрессия по отношению к членам группы проявлялась вербально в форме ругательств. И только несколько месяцев спустя, когда крайняя ориентация на свою группу постепенно сменилась отношениями со взрослыми людьми, добавились соответствующие их возрасту агрессивные импульсы, причем только один ребенок проявлял импульсы настоящей зависти и ревности. Примечательно то, что он был единственным, у кого раньше существовала сильнейшая привязанность к человеку, заменявшему мать; у всех остальных детей подобной эрзац-матери никогда не было.

Из-за тяжелых лишений, перенесенных ими в оральной фазе, у всех этих детей существовали тенденции к орально-эротическому удовлетворению, при этом главную роль играло сосание пальца. Эти дети не привыкли помногу есть, что объясняется недостаточным питанием в концентрационных лагерях, когда они находились на оральной стадии развития. Вследствие этого в течение месяца они не могли отвыкнуть от своей привычки есть только манную кашу, а любую другую пищу отвергали. Игровое поведение этих детей также было серьезно нарушено.

Образование группы и контакты шести детей между собой являлись выражением настоящих либидинозных отношений, возникших из-за недостатка отношений со взрослыми. Таким образом, эта форма привязанности представляет собой усиление групповых реакций, формировавшихся у детдомовских детей в условиях частичного дефицита матери, до группового поведения, обусловленного полной потерей матери, и представляет собой полную замену матери. Несмотря на такое развитие, эти дети не имели дефектов, не проявляли признаков делинквентного или психотического поведения. По всей видимости, существуют замещающие механизмы, которые, по меньшей мере частично, могут препятствовать возникновению тяжелых стойких дефектов психического развития при дефиците наиболее ранних отношений с матерью.

Проблемы нарушения приема пищи в детском возрасте, которые Анна Фрейд обсуждала еще в 1943 году в своей работе о детдомовских детях, она снова рассматривает в адресованной аналитикам статье 1946 года «Психоаналитическое исследование нарушения приема пищи у детей» и в непсихоаналитической статье 1947 года «Формирование навыков приема пищи». В 1965 году она также обсуждает эту тему в своей книге.

Считается, что первое удовлетворение в своей жизни ребенок получает от еды. Поэтому утоление голода становится первичным переживанием удовольствия, а в процессе кормления развивается первичная нарциссическая любовь ребенка. Этот либидинозный катексис акта кормления ведет затем к катексису самой еды и, наконец, к катексису человека, который этой едой обеспечивает, то есть в большинстве случаев к катексису матери. Это первая объектная любовь, причиной которой является материальное удовлетворение, сменяется затем представлением о еде и превращается в эгоистическую, связанную с аффектом любовь маленького ребенка. Отсюда на фаллической стадии путь ведет в направлении к альтруистической любви, в которой сам объект становится более важным, чем достижение удовлетворения. Вследствие сложных временных изменений значения пищи могут возникать разнообразные нарушения.

В самых ранних фазах развития неадекватное поведение матери (недостаточное или чрезмерное количество предлагаемой пищи, неудачно выбранное время кормления и некомфортные внешние условия) может стать исходным пунктом разных расстройств. Поскольку на ранних стадиях детского развития ребенок всегда бессознательно идентифицирует еду с матерью, конфликты между матерью и ребенком часто переносятся на привычки, связанные с приемом пищи, причем нарушение исчезает в тот момент, когда мать перестает кормить. В таких ситуациях мать может усилить нарушения, если своим поведением воссоздает прежнюю идентификацию между собой и едой.

Если защита Я подавляет оральное удовлетворение от процесса еды, то ребенок перестает испытывать удовольствие от еды, и у него также развивается соответствующее нарушение. В орально-садистской фазе, в которой, по мнению Анны Фрейд, опирающейся на исследования Абрахамом либидинозного развития, еда является агрессивным актом, направленным против пищи, под давлением защит, активизировавшихся в ответ на эти импульсы, также развиваются нарушения.

Связь еды с анальными тенденциями всегда проявляется в играх и пачкании едой. Вместе с тем, такое поведение является предшественником самостоятельного приема пищи и использования ножа и вилки. Запрещение этих действий ведет затем к несамостоятельности в процессе принятия пищи и к нарушениям в выборе блюд. Точно так же слишком быстрое и радикальное приучение к опрятности может способствовать переносу ребенком неприятных чувств на еду, в результате чего такие дети после принятия пищи чувствуют себя несчастными и больными. Невротические нарушения аппетита и процесса принятия пищи на фаллической стадии объясняются регрессией либидинозного развития от фаллической стадии к догенитальной. В результате могут возникнуть *globus hystericus* и истерическая рвота.

Под впечатлением разгула агрессии во время войны и результатов исследований, проведенных в Хэмпстедском детском доме, Анна Фрейд в трех послевоенных статьях с психоаналитических позиций рассматривает тему агрессии. Доклад «Агрессия и ее отношение к эмоциональному развитию: нормальному и патологическому» (1949), прочитанный перед Королевским медицинским обществом, и доклад «Инстинктивные влечения и их влияние на человеческое поведение» (1948), прочитанный на конгрессе ЮНЕСКО в Париже, представляют собой работы на эту тему, адресованные неаналитической публике, тогда как «Заметки об агрессии», написанные

в 1949 году, были адресованы аналитикам. В последней статье Анна Фрейд отстаивает отцовскую теорию агрессии и отвергает теорию фрустрации, в которой агрессия рассматривается как реакция на неисполненное влечение-желание. Таким образом, она отдает предпочтение теории влечений к жизни и к смерти. Большое значение приобретает также высказанная в 1949 году идея, что благодаря соединению обоих стремлений становится возможным контроль над агрессией (A. Freud 1949d). О значении слияния либидинозных и агрессивных побуждений для контроля над агрессией автор говорит также в своей книге 1965 года.

В вопросе о том, способны ли два противоположных инстинктивных побуждения создать конфликтную ситуацию, Анна Фрейд занимает позицию, отличную от позиции Мелани Кляйн, которая допускает подобный процесс и говорит о чувствах вины, возникающих из понимания такого конфликта, как о причине депрессивной фазы, присущей, по ее мнению, нормальному детскому развитию. Анна Фрейд, основываясь на многочисленных наблюдениях военного времени, отстаивает точку зрения, что при противоположных инстинктивных стремлениях конфликт может возникнуть только тогда, когда Я достигло определенной степени зрелости. Если агрессия становится опасной и вызывает страх, то она ослабевает под действием определенных защитных механизмов. В своих практических выводах Анна Фрейд говорит прежде всего о значении прочных любовных отношений ребенка, позволяющих справиться с агрессивными тенденциями.

В своем выступлении на Международном психоаналитическом конгрессе 1951 года на тему «Взаимные влияния в развитии Эго и Ид» Анна Фрейд останавливается на статьях Хоффера и Гартманна, в которых они рассматривают развитие объектных отношений и инстанции Я. Сама она отстаивает при этом изложенную еще в сообщениях о работе Хэмпстедского детского дома позицию, что процесс развития от объектных отношений, возникающих на основе удовлетворения потребностей, к объектным отношениям, не зависящим от потребностей, представляет собой не столько качественное изменение, сколько количественное, так как необходимость в удовлетворении потребностей становится менее выраженной.

В других работах Анна Фрейд подробно описывает значение первой фазы объектных отношений младенца, в которых он опирается на мать, выполняющую функцию удовлетворения потребности, и либидинозно катектирует ее саму (Writings, Vol. VII, 28). Эту раннюю фазу любовной привязанности, которую Анна Фрейд называет любовью по типу опоры, или анаклитическими отношениями, можно считать предшественницей настоящих объектных отношений, и благодаря этому она приобретает особое значение. Таким образом, нарушения, возникающие в этой фазе, могут быть исходным пунктом неправильного развития последующих объектных отношений.

В различных работах, написанных в 1949–1951 годах, Анна Фрейд переходит от проблем детского анализа и от наблюдения за детьми к принципиальным теоретическим проблемам гомосексуализма во взрослом анализе. К этому комплексу работ относятся доклад «Клинические заметки о лечении открытой мужской гомосексуальности», прочитанный ею в 1951 году во время ее первого визита в Америку, доклад «Некоторые клинические замечания о лечении случаев мужской гомосексуальности», прочитанный в 1949 году на конгрессе в Цюрихе, и «Заметки о взаимосвязи между состояниями негативизма и эмоциональной капитуляции» — доклад, написанный для Амстердамского конгресса 1951 года.

В данных работах она подробно рассматривает гомосексуальные фантазии и их значение для дифференциации активных и пассивных форм поведения у этих людей. На вопрос, о каком гомосексуальном поведении идет речь — активном или пассивном, — следует отвечать, основываясь, скорее, не на явных действиях,

а на стоящих за ними фантазиях. Выбор активного партнера, в отношениях с которым можно было бы проявлять в основном пассивные тенденции, может объясняться также механизмом идентификации с его маскулинными, но отсутствующими у самого этого человека чертами, и наоборот, в основе выбора пассивного партнера может лежать идентификация с его пассивными переживаниями удовлетворения (см. также статью Ч. В. Сокаридеса в т. I).

В 1952 году в своей работе «Роль физического заболевания в психической жизни детей» Анна Фрейд вновь возвращается к психоаналитическим наблюдениям и исследованиям проблем детского возраста. В ней она описывает последствия физических заболеваний для психических процессов ребенка. Болезнь ребенка, как правило, ведет к изменению его аффективных отношений с матерью, причем мать проявляет чрезмерную заботу и любовь к больному. В результате ребенок получает больше удовольствия в фазе болезни и становится склонным застревать в болезненном состоянии.

С другой стороны, уход за больным ребенком, означающий помощь медицинской сестры в исполнении всех необходимых жизненных функций, может вести к значительной редукции соответствующих функций Я, то есть к внутренней регрессии, которая вызывается вынужденной внешней регрессией.

Важную роль играет также изменение либидинозного катексиса в фазе болезни, которая в этот период характеризуется более интенсивным катексисом тела. Подобное перераспределение либидо играет особую роль в случае ипохондрического развития, а также у детей, воспитывающихся без матери, как выражение утраченной материнской заботы о теле ребенка. «При идентификации с временно или навсегда утраченной матерью тело ребенка занимает теперь ее место, и он точно так же начинает уделять ему внимание, как это делала в прошлом мать» (Writings, Vol. IV, 278).

В 1953 году Анна Фрейд выступает на конгрессе с докладом «О потере и потерявшем» (Writings, Vol. IV, 302 etc.). В этой работе она присоединяется к представлениям своего отца и освещает значение самых ранних отношений, о которых она говорила еще на конгрессе 1951 года. Основываясь на представлениях о либидинозном катексисе в экономическом смысле, Анна Фрейд переходит от объяснения феноменов потери и затеривания к более широкой теории, касающейся отношения человека к вещам, которыми он обладает. С этих позиций Анна Фрейд дает свою трактовку термина «страх обнищания», который интерпретируется ею как возврат либидо от материальных вещей с последующим страхом потери.

В качестве форм реагирования на потерю вещей автор описывает идентификацию потерявшего человека с потерянным объектом. Благодаря такому процессу могут возникать формы поведения, выходящие за рамки нормальных реакций печали и вины, возникающих при потере. «Либидинозный возврат, которым объясняется потеря, смещается из внутреннего мира потерявшего человека на потерянный объект с персонификацией последнего. Далее, мы наблюдаем, что импульсы потерявшего человека не ограничиваются болью потери, а распространяются на чувства, которые якобы принадлежат потерянному объекту» (Writings, Vol. IV, 309). Подобным процессом Анна Фрейд объясняет такой оборот речи, как, например, «Она [вещь] исчезла» или «Она [вещь] вернулась».

В случае ребенка он сам может выступать и в качестве потерянного объекта, и в качестве того, кто объект потерял. Если родители теряют ребенка, то это связано не только с внешними обстоятельствами, такими, например, как толчея или плохая видимость, но и прежде всего с недостаточной родительской связью с ребенком, из-за чего тот чувствует себя брошенным, а затем и в самом деле теряется. Поэтому после такого события дети обвиняют не себя, а мать, которая его потеряла,

что иллюстрируется примером мальчика, который говорит матери: «Ты меня потеряла». И наоборот, недостаточная привязанность к родителям приводит к тому, что ребенок часто теряется, начинает прогуливать уроки и бродяжничать. Дети с таким поведением не обвиняют других людей, но и не чувствуют себя виноватыми. Чувство или реальное переживание заброшенности может стать причиной того, что дети постоянно теряют вещи или кладут их в определенное место, а затем не могут найти.

В своем дискуссионном докладе на Нью-Йоркском симпозиуме «Расширение диапазона показаний к психоанализу» (A. Freud 1954b) Анна Фрейд прежде всего рассматривает различные аспекты аналитической ситуации переноса и отношения между аналитиком и пациентом.

Тот факт, что во время анализа два аналитика могут давать различные интерпретации материала, но при этом конечный результат в целом оказывается одинаковым, был известен Анне Фрейд еще в период ее работы в Вене. В качестве причины различных интерпретаций рассматриваются определенные склонности аналитиков перерабатывать тот или иной материал предпочтительным для них способом. Однако связи с контрпереносом, которым можно было бы объяснить такие процессы, не существует. Скорее всего, в основе их лежит индивидуальное поведение пациента и индивидуальные реакции аналитика, которые обуславливают вариативность реальных отношений. Таким образом, причиной этого является не неразрешенный невротический конфликт пациента или аналитика, лежащий в основе переноса или контрпереноса, а личность того и другого. Поэтому даже при самом строгом соблюдении аналитических правил возникают определенные изменения, которые в свою очередь позволяют делать выводы о личности обоих людей. Из-за этих реальных личностных особенностей аналитика и пациента даже в рамках аналитической ситуации должно существовать определенное пространство для развития истинных отношений, к тому же при настоящих неврозах переноса такие отношения никогда полностью не исчезают. Учет этих различных процессов помогает предотвратить ошибочное объяснение определенных враждебных реакций неврозом переноса

В книге «Пути и заблуждения в детском развитии» Анна Фрейд обобщает свои представления о роли невроза контрпереноса и отношений между аналитиком и пациентом. В этой работе она рассматривает также вопрос, насколько правомерно для аналитика формировать в процессе анализа отсутствующие объектные отношения. На примере ранних потерь объекта вследствие военных событий она показывает, что у таких пациентов вследствие недостаточных объектных отношений не формируется перенос. Только после установления объектных отношений появляется возможность возникновения переноса (см также статью М. Хоффмайстер в этом томе).

В своих рассуждениях на тему «Проблема метода во взрослом анализе» (A. Freud 1954d) Анна Фрейд вновь обращается к некоторым вопросам, затронутым в предыдущей статье. Однако самым важным моментом здесь является все же требование строгого соблюдения аналитических правил. Признавая необходимость корректировки аналитических правил, Анна Фрейд все же указывает на опасности, возникающие в процессе анализа, и поэтому выступает за как можно более неискаженную технику, изменения которой основаны на теории. «Отступления, в основе которых лежат не теоретические мотивы, а практические, финансовые или личные соображения автора, имеют другую природу и не представляют никакой пользы» (Writings, Vol. IV, 381). Особенно часто подобные нарушения аналитических правил встречаются у молодых аналитиков, когда они рассматривают эти правила либо как излишнее принуждение, либо как нежелательный барьер между собой и пациентом. Однако для Анны Фрейд использование кушетки, свободные ассоциации,

работа с переносом и временные формы отыгрывания, кроме прочего, представляют собой эффективное вспомогательное средство и, следовательно, константные факторы, которые без веских на то оснований менять нельзя.

В 1958 году Анна Фрейд в своей работе «Подростковый возраст» (Writings, Vol. V, 136 etc.) вновь возвращается к проблемам пубертата, которыми она занималась еще двадцать два года назад в своей книге «Я и защитные механизмы». Кроме того, в 1949 году в статье под названием «Об определенных трудностях родительского воспитания в предпубертатном возрасте», написанной для книги «Психогигиена» (Federn, Meng 1949), она рассматривала характерные психические изменения у подростков. С педагогических позиций она освещает в ней психическое развитие в предпубертатном возрасте как фазу активизации инфантильных инстинктивных импульсов. Количественное усиление всех инстинктивных процессов, возрождение инфантильных конфликтных констелляций и одновременная попытка разорвать прежние объектные отношения с родителями, — процесс, который и составляет суть пубертата, — в это время часто приводят к отказу от воспитательных средств. Причина этого заключается в том, что, с одной стороны, родители являются объектами конфликтов подростка, а, с другой стороны, он пытается от них отделиться. Это недостаточное воспитательное влияние родителей способен, однако, компенсировать обученный психоанализу воспитатель, который может воспользоваться типичными для этой фазы смещениями либидо.

В важной теоретической работе 1958 года Анна Фрейд распространяет созданную ею в 1936 году концепцию защитных механизмов на пубертатный возраст. Для защиты от инфантильной привязанности к родителям и возникающих в связи с этим конфликтов молодой человек обладает способностью к смещению либидо, на что указывалось еще в 1936 году. Цель этого процесса заключается в том, чтобы путем отвода либидо от инфантильных объектов устранить угрозу, возникающую со стороны инфантильных стремлений, которые могут быть изжиты подобным образом. То, какие формы принимает такое изживание, зависит от новых объектов, с которыми вступает в отношения молодой человек.

Благодаря обращению аффектов в их противоположность даже при сохранении либидинозного катексиса, появляется возможность защититься от чувств, связанных с объектными отношениями. При таких условиях любовь становится ненавистью, уважение — пренебрежением, зависимость — мятежом. Однако в качестве защитного механизма эти негативные установки не оставляют места для самостоятельного поведения; возникает ситуация, аналогичная навязчивому послушанию, в результате чего молодой человек оказывается доступным любому внешнему влиянию.

Либидо подростка может, однако, обратиться и на него самого, о чем также уже говорилось в работе 1936 года. Следствиями этого являются фантазии о власти и избавлении, но также ипохондрическое поведение.

При высоком уровне тревоги, порождаемой инфантильными стремлениями, используется элементарная форма защиты — регрессия, благодаря которой либидинозные объектные отношения нисходят до ступени первичной идентификации с миром объектов. В 1936 году Анна Фрейд писала: «Эти бурные, но не очень стойкие любовные связи пубертатного возраста не являются объектными отношениями во взрослом значении слова. Это — идентификация самого примитивного рода, с которыми, например, мы можем познакомиться в первых фазах развития маленького ребенка еще до возникновения какой-либо объектной любви» (A. Freud 1936, 132).

Наряду с защитными механизмами автор обсуждает также вопросы технических изменений при анализе подростков. Перенос пубертатной эмоциональной

конstellации, оживление которой создает значительные трудности даже при анализе взрослых, наталкивается на еще большие затруднения из-за непостоянства реакций пациента, обусловленного изменениями либидо в пубертатном возрасте.

В 1964 году в ходе дискуссии, проведенной в Нью-Йорке, Анна Фрейд обсуждала вопросы «психической травмы»; эту тему она поднимает также в статье 1966 года, посвященной 79-летию Рене Шпица (Writings, Vol. VII, 22 etc.).

В своих представлениях Анна Фрейд отталкивается от первоначальных идей своего отца, который усматривал сущность травматической ситуации в беспомощности Я перед накопившимися внутренними и внешними раздражителями. «Травма — это любое событие во внутреннем или внешнем мире, способное своей неожиданностью, интенсивностью или качеством притока раздражителей сделать на короткое или долгое время Я бездеятельным» (Writings, Vol. VII, 36). В этой формулировке травма характеризуется как атака на Я, а потому она может оказать свое действие только после разделения Я и Оно. Предпосылкой для воздействия травмы на функционирующее Я является то, что его защитные механизмы оказываются уже недостаточными, чтобы отбить эту атаку. «Любое событие, в отношении которого защитные действия индивида уже недостаточны, способно нанести травму» (Writings, Vol. V, 223). Следовательно, по этому определению, ребенок как недифференцированное существо не может получить травму, он может лишь беспомощно переживать нужду.

Следствием травмы является распад Я, сопровождающийся реакциями, которые относятся к периоду, предшествовавшему дифференциации психического аппарата, такими, как панические состояния, паралич подвижности или нецелесообразные действия.

Выздоровление после полученной травмы заключается в том, что Я вновь начинает выполнять свои функции. Таким образом, тяжесть травмы определяется, с одной стороны, продолжительностью недееспособности Я, с другой стороны — полнотой восстановления функций Я или сохраняющимися дефектами.

На 22-м Международном психоаналитическом конгрессе 1961 года Анна Фрейд выступила с дискуссионным докладом на тему «Теория детско-родительских отношений», в котором она рассматривала доречевые периоды детского развития и их аналитическое значение (Writings, Vol. V, 187 etc.). Этот доклад интересен тем, что Анна Фрейд излагала в нем свои взгляды на тему, которая подверглась интенсивному аналитическому исследованию сравнительно поздно.

Согласно представлениям автора, определенная часть доречевого периода жизни вообще недоступна терапевтическому воздействию. Это означает, что в данный период поведение матери, ее либидинозное отношение к ребенку и ее взаимодействие с ним либо способствуют, либо препятствуют реализации определенного потенциала развития, но в любом случае приводят в действие процесс константного развития, повлиять на который уже невозможно. Значение этих взаимоотношений между ребенком и матерью для реализации потенциала развития Анна Фрейд рассматривает также в работе 1965 года.

Если в ходе анализа возникает необходимость выявить материал, относящийся к периоду зависимости, то для этого не обязательно требуется глубокая регрессия пациента к доречевому этапу его жизни, поскольку в дальнейшем ранние стадии зависимости отражаются в структуре его личности, которая и обеспечивает доступ к данному периоду. Сюда относятся формы объектных отношений в последующей жизни, равно как и при переносе, а также «социальное согласие», представляющее собой остаток детского «согласия с воспитателем». Под этим следует понимать, что ребенок на ранней стадии своего развития соглашается с воспитательными мерами и с ними связанным отказом от влечений, поскольку он полностью зависит

от воспитателя. Это «согласие с воспитателем» переносится затем на принятие общественных требований в форме «социального согласия». Данный аспект инфантильной зависимости Анна Фрейд освещает также в работе 1965 года: «Беспомощный ребенок вследствие страха перед потерей объекта, утратой любви и наказанием, которому он подвержен, становится доступным воспитанию, что во взрослой жизни выражается в виде 'социального страха'» (A. Freud 1965a, нем. изд., 50).

Последующее «согласие с воспитателем» находит свое отражение также при переносе, когда пациент соглашается осуществить перенос, но этот процесс возможен только тогда, когда возникает привязанность к аналитику, основанная на переживаниях привязанности в раннем детском возрасте.

Дальнейшую информацию об этом раннем периоде аналитических отношений можно получить, выявив интернализированные ранние зависимости, страхи, удовольствия и фрустрации, которые ребенок пережил в своих первых объектных отношениях. Когда они становятся предметом анализа, аналитик распознает их во внутренних конфликтах и в борьбе, происходящей в душе анализируемого человека.

Хотя удовлетворяющий потребность элемент инфантильной аналитической фазы зависимости в ходе анализа проявляется как желание помощи, возникающая на этой основе привязанность не приводит к созданию необходимого терапевтического альянса между пациентом и аналитиком, поскольку в этот момент пациент не готов к противоположным действиям, а аналитик не может обеспечить его желанным удовлетворением потребностей. «Инфантильные страхи утраты любви и потери объекта в процессе анализа выражаются в виде покорности и подчинения и ведут к поверхностным проявлениям переноса, которые способны лишь с большой легкостью ввести в заблуждение аналитиков и родителей» (там же, 47). Установление подлинных отношений между пациентом и аналитиком в ходе анализа возможно лишь благодаря соответствующим установкам Я.

В 1965 году выходит большая книга Анны Фрейд под названием «Норма и патология в детстве. Оценка развития». В той же редакции автор опубликовала ее в 1968 году на немецком языке под названием «Пути и заблуждения в детском развитии».

Данное сочинение можно считать важнейшим трудом Анны Фрейд. Прежде всего в ней изложены результаты более чем пятнадцатилетней работы Анны Фрейд в Хэмпстедской клинике детской терапии в Лондоне. Эта книга, в которой описываются важнейшие этапы психического развития ребенка, выделяется из огромного множества публикаций. В ней объединены данные, полученные многочисленными аналитиками и самим автором при непосредственном наблюдении за детьми и в ходе их аналитического лечения. Далее, в книге представлена законченная теория детской психологии со всеми диагностическими и терапевтическими выводами. В ней показано развитие детского психоанализа от проявления интереса аналитиков к чисто терапевтическим аспектам болезненных расстройств до их обращения к нормальному детскому развитию — то «расширение диапазона психоанализа», которое привело к построению общей метапсихологической теории развития.

Далее, этот труд отображает позицию Анны Фрейд в психоаналитическом движении, которая носит на себе печать классической теории Фрейда с ее традиционной терминологией, где изменения допускаются только в том случае, если их можно трактовать как уточнение в рамках той же системы.

Отстаиваемые автором воззрения следует рассматривать также в аспекте развития идей Анны Фрейд, касающихся психологии Я, которые излагаются в ее работе «Я и защитные механизмы». На этой стадии ее представления о Я расширились от частной проблемы защитных функций до более общего рассмотрения Я в аспекте введенного Хайнцем Гартманном понятия автономного Я (см. статью Г. ф. Вальдхорна

в этом томе). С одной стороны, разработанный в Хэмпстеде «диагностический профиль» соответствует идее Гартманна о бесконфликтном автономном развитии Я: «Благодаря использованию диагностического профиля в качестве направляющей линии диагност уделяет в своей работе значительное внимание бесконфликтному автономному развитию Я, а также ошибкам в построении аппарата Я и неполадкам в его функционировании» (Writings, Vol. V, 209). С другой стороны, Анна Фрейд признает значение противоположных тенденций в системе Я не только с точки зрения развития патологических форм поведения, но и для нормальных процессов. Это означает, что прогрессивные изменения Я могут сопровождаться одновременным торможением других его функций.

Также и введенное Анной Фрейд понятие «линии психического развития» в известном смысле совпадает с идеей Гартманна о необходимости точного и детального описания развития отдельных функций вместо использования таких глобальных понятий, как преждевременное или задержанное развитие Я.

Стремясь найти новые критерии для оценки нормального детского развития, Анна Фрейд разработала концепцию «линий психического развития» (см. также статью И. Шторка в т. II). При этом развитие сексуального и агрессивного влечения как репрезентантов Оно, а также чувства реальности и защитных механизмов, возникающих в процессе формирования инстанций Я и Сверх-Я, рассматривается в хронологической последовательности.

Однако такой аналитический подход, ценный для терапии и построения теории, оказался несостоятельным при решении вопросов, связанных с развитием и воспитанием, где основное значение имеют не отдельные части, а общая работоспособность психического аппарата.

В качестве типичной психоаналитической линии развития рассматривается путь ребенка от инфантильной зависимости к взрослой любовной жизни. На первой стадии существует биологическое единство матери и ребенка. С одной стороны, оно обуславливается распространением материнского нарциссизма на ребенка, с другой стороны, включением матери в его нарциссическую среду. На второй стадии существует любовь, обусловленная потребностью в опоре; эта стадия идентична периоду «частичного объекта» по Мелани Кляйн. Главным элементом в ней является привязанность, которую в соответствии с предыдущими рассуждениями следует расценивать как анаклитическую фазу и предварительную ступень истинных объектных отношений, как позитивный либидинозный катексис удовлетворения влечений, которому способствует объект. На третьей стадии либидо смещается с акта удовлетворения влечений и переносится на человека, благодаря чему возникают собственно объектные отношения и появляется константность объекта. На четвертой стадии объектные отношения под влиянием анально-садистской фазы становятся амбивалентной привязанностью, содержащей в себе агрессию и либидо. В последующей фаллическо-эдиповой фазе либидо и агрессия разделяются и направляются соответственно на мать и отца. В шестой фазе, которая соответствует латентному периоду, либидинозный катексис родителей в значительной степени переносится на лиц из внесемейного окружения. В седьмой фазе — предпубертате — происходит оживление инфантильных эдиповых либидинозных и агрессивных катексисов, которые в восьмой фазе — собственно пубертате — уступают место гетеросексуальным объектам любви за пределами семьи.

Значение линий развития можно оценить, если сделать из них практические выводы. Здесь можно увидеть четкую связь с проблемой разлучения матери и ребенка (см. также ступени индивидуации по М. Малер в статье Й. Шторка в т. II). Если в сообщениях о результатах исследований в Хэмпстедском детском доме в основном содержались сведения о негативном влиянии подобного разлучения,

то концепция линий развития позволяет получить более дифференцированную картину, благодаря которой можно объяснить пеструю палитру реакций на разлуку. Разлука ребенка с объектом его любви, например, матерью, по достижении третьей ступени переносится легче, чем прежде, поскольку здесь уже установились константные объектные отношения, которые помогают мириться с физическим отсутствием и недостатком удовлетворения потребностей со стороны объекта. Страх и боль разлуки в собственном смысле слова возникают в фазе биологического единства, а нарушения переживания удовлетворения во второй фазе ведут к ранней зрелости Я или к появлению так называемого «ложного Я» (см. также концепцию «ложной Самости» Винникотта в статье М. Хана в этом томе). С точки зрения социализации ребенка здесь можно сделать следующий вывод: ребенку необходимо обладать способностью переносить свое либидо с родителей на сверстников, то есть он должен достичь шестой ступени. Эта ступень, соответствующая латентному периоду, создает (о чем уже говорилось в отношении замещающих родителей в детском доме) особого рода проблему при удочерении или усыновлении детей, возникающую вследствие реального переживания семейного романа. Вместе с тем из анализа этих восьми ступеней развития становится ясно, что родителям нужно предоставлять право подростку на отделение от семьи, точно так же, как в самой ранней фазе они должны не отказывать маленькому ребенку в праве цепляться за свои объекты.

Другие подробно описанные линии касаются развития функций Я на примерах развития от сосунковой стадии к рациональному питанию, от неопрятности к приучению к чистоте и от безответственности к ответственности за собственное тело. На двух других примерах продемонстрирован путь от эгоизма к дружбе и от аутоэротики к игрушке.

Что касается хронологии отдельных линий развития, то следует отметить, что при обычном развитии ребенка отдельные линии ведут себя дисгармонично, то есть ребенок по одной линии развития достигает ступени, которую по другим линиям он уже перешагнул или еще не достиг. Прогрессия по отдельным линиям протекает, следовательно, с разной скоростью. Причина этого заключается в том, что созревание ребенка происходит исключительно со стороны Оно, а со стороны Я он обладает тенденциями, включающими в себя стремление к организации психической структуры. Все остальные критерии, по которым можно судить о прогрессии линий развития, берутся из внешнего мира. Решающее значение при этом придается матери, которая своим отношением к ребенку стимулирует у него определенные процессы развития, тогда как другие она может сдерживать.

Преимущества, вытекающие из рассмотрения линий развития, Анна Фрейд демонстрирует на примере поступления ребенка в детский сад. Вместо способного внести путаницу возраста или коэффициента интеллектуального развития она вводит минимальные показатели уровня развития ребенка по разным линиям, которых он должен достичь, чтобы с пользой для себя посещать детский сад.

При оценке уровня, достигнутого ребенком, значение имеют не только процессы прогрессивного развития, но и возможная регрессия, которая отбрасывает ребенка с достигнутой ступени на более низкую. Эта регрессия должна рассматриваться как фактор психического развития. Сначала она может распространяться на влечения и либидо. При этом особую роль играют так называемые точки фиксации; они представляют собой цели влечений и объекты, которые были катектированы инстинктивной энергией на ранних стадиях жизни ребенка, но от которых он затем отказался в ходе дальнейшего развития. В этом процессе определенные частицы энергии сохраняются, благодаря чему при определенных условиях прошлые цели влечений и объекты становятся точками фиксации.

Различие между регрессией Я и регрессией влечений заключается в том, что последняя скачкообразно возвращает ребенка к точкам фиксации, тогда как первая «спускает по лестнице» в предопределенной последовательности.

Регрессия предоставляет ребенку большие возможности для адаптации, поскольку такой возврат позволяет ему переносить неприятные актуальные переживания, не оказываясь в их власти. Но это благотворное для здоровья воздействие регрессия оказывает только в том случае, если она является кратковременной и обратимой. Если регрессия становится постоянной, она превращается в патогенный фактор (см. соответствующую статью Р. Хайнца в т. I). Из предыдущих рассуждений становится очевидным, что негармоничное развитие личности, с одной стороны, обусловлено различной скоростью прогрессии, а с другой — разной длительностью регрессии на линиях развития.

Что касается конечного прогноза детского развития, то здесь определяющими являются индивидуальные особенности ребенка, которые при правильном воспитании могут уберечь от аномального развития. К ним относятся способность справляться с неудовольствием и тревогой, а также способность к сублимации.

В основе развития социального поведения лежат определенные процессы. В начале новорожденный полностью находится во власти принципа удовольствия. Первые ограничения, с которыми он сталкивается, — это ограничения со стороны матери, которая, таким образом, становится первым человеком, устанавливающим для него законы. В ходе дальнейшего развития ребенка телесные потребности отступают на задний план, а их место занимают влечения-желания, возникающие в борьбе с внешним миром. Однако борьба как таковая сохраняется и вместе с ней сохраняется также непослушное и строптивое поведение ребенка. И только с формированием Сверх-Я эгоистичные желания подвергаются фрустрации со стороны внутренних идеалов вместо фрустрации со стороны внешнего мира (см. соответствующую статью Д. Айке в т. I). Ребенок становится сам себе судьей. Этот предначертанный путь теперь подвергается различным влияниям, которые могут обуславливать направление социализации и диссоциальности (см. статью Д. Шюппа в т. II). Прежде всего обязательным условием социализации является переход от принципа удовольствия к принципу реальности, хотя сам по себе принцип реальности не является гарантом социального поведения. Большое значение имеет также развитие Я. Если говорить о функциях Я, то память, логическое мышление, проверка реальности и владение моторикой являются такими же предпосылками социализации, как и механизмы Я, например подражание, идентификация и интроекция, играющие важную роль в формировании Сверх-Я. Негативное влияние на тенденции социализации оказывают постоянные вмешательства со стороны Оно. Хотя его влечения-желания, как правило, отражаются с помощью защитных механизмов и, таким образом, перестают быть помехой с точки зрения социального будущего, сама по себе защита оказывает также сдерживающее, ограничивающее и обедняющее воздействие на личность. Важной причиной неудачи социализации является отсутствие слияния агрессивных и либидинозных стремлений из-за недостатка постоянных объектных отношений.

В качестве социальных и диссоциальных форм поведения в конечном счете можно рассматривать установки в отношении общества, которые сформировались у индивида еще по отношению к своим родителям. Аналогичным образом Анна Фрейд рассматривает также проблему гомосексуальности. Нормальные привязанности ребенка к объекту в зависимости от стадии развития можно обнаружить как в гомо-, так и гетеросексуальных отношениях. Хотя при анализе взрослых можно вскрыть инфантильные корни отклонений от нормальной сексуальной цели, тем не менее возникновение гомосексуальности нельзя предсказать на основе соответствующих

фактов, полученных при непосредственном наблюдении за детьми или в процессе детского анализа. И все же в детстве можно выявить определенные позитивные и негативные влияния, препятствующие или способствующие развитию гомосексуального поведения. Точно так же и на основе других детских перверсий нельзя точно предсказать последующее поведение. «Парциальное влечение, которое в одном из описанных отношений (по времени или по интенсивности) отличается от нормы, с одной стороны, может в дальнейшем опять оказаться под приматом генитальной зоны, но, с другой стороны, может и сохранить свое центральное место и, таким образом, стать ядром последующей перверсии» (А. Freud 1965а, нем. изд., 190).

Выводы, которые делает Анна Фрейд, касаются прежде всего детской аналитической терапии. Хотя другие виды лечения часто приносят хорошие результаты, детский анализ является все же более надежным средством, поскольку, с одной стороны, он не зависит от исходно ориентированной лишь на тяжелые заболевания классификации детских расстройств, а с другой стороны, он дает новые знания и, следовательно, служит научным целям.

На 25-м Международном конгрессе 1967 года Анна Фрейд выступает с докладом о значении термина «отыгрывание» (acting out) в психоанализе. Этот термин служит примером исторического развития понятия, которое употребляется в неизменной форме в рамках изменившихся психоаналитических представлений. Изначально термин «отыгрывание» был введен Фрейдом в противоположность понятию «вспоминание». Чем сильнее сопротивление в процессе анализа мешало пациенту вспоминать, тем сильнее он предавался отыгрыванию, которое лежало в основе навязчивого повторения пациента. Но стало также понятным, что хотя отыгрывание и являлось заменой воспоминаний, с позиции Оно его следовало рассматривать также как возможность удовлетворения когда-то не удовлетворенных импульсов. Тем не менее в ранний период психоанализа отыгрывание считалось неизбежным дополнением к процессу вспоминания, если незадолго до моторного действия посредством запрета соблюдалось основное аналитическое правило. С течением времени в аналитической теории произошло смещение интереса от фаллически-эдиповой фазы к доэдиповой фазе с ее ранними отношениями между матерью и ребенком. При этом, однако, оказалось, что забытое прошлое, особенно дочеревый период, никогда не входило в организацию Я, то есть эти содержания подвергались первичному вытеснению. Следовательно, данный период нельзя было воспроизвести в памяти, о нем можно было судить только при переносе в форме невербального отыгрывания. Смещение акцента в аналитической терапии на перенос произошло также благодаря особому интересу к механизмам Я; в результате значительно большее внимание стало уделяться и отыгрыванию при переносе. Кроме того, такое изменение было обусловлено также тем, что в теории влечений стали больше учитываться компоненты агрессивных влечений, которым гораздо проще найти свое выражение в форме отыгрывания.

В детском анализе понятие «отыгрывание» приобрело особое значение. С одной стороны, дети не склонны свободно ассоциировать или помогать аналитику в толковании сновидений, поскольку у них не происходит столь важного для анализа взрослых процесса расширения сознания, который способствует вспоминанию. Поэтому у них нет возможности вызывать и удерживать в памяти прошлые переживания. С другой стороны, моторные действия, которые совершаются при отыгрывании, являются соответствующими возрасту формами выражения и коммуникации детей. Если в ходе аналитической терапии возникают чувства и побуждения, то они всегда изживаются в повседневной жизни. Это означает, что всех детей долатентного возраста следует рассматривать как отыгрывающих пациентов; однако отыгрывание у них соответствует уровню их развития и поэтому не имеет того значения, которое

оно приобретает в последующей жизни, ни в аспекте сопротивления, ни с точки зрения глубины предоставляемого материала. Это значит, что отличия от игровой терапии Мелани Кляйн на практике являются несущественными.

16 апреля 1968 года Анна Фрейд выступила на 18-х Ежегодных фрейдовских чтениях перед Нью-Йоркским психоаналитическим обществом. В своем докладе «Проблемы психоанализа в прошлом и настоящем» (A. Freud 1971) она дала оценку современной ситуации в психоаналитическом движении и, кроме того, остановилась на различных направлениях и тенденциях развития в психоанализе, которые во многих случаях не соответствовали ее представлениям

Если на ранних этапах развития психоанализа новая наука наталкивалась на постоянное сопротивление общества, а аналитики стремились к тому, чтобы доказать широкой общественности существование бессознательных сил в психической жизни, то сегодня аналитические открытия и методы являются общепризнанными. Тем не менее проблемы, с которыми приходится сталкиваться аналитикам, не стали менее сложными — просто они изменились.

В терапии неврозов используется бесчисленное множество методов, которые сегодня рассматриваются отчасти как альтернатива психоанализу. В этих условиях аналитикам становится все труднее придерживаться классических методов и доказывать их правомерность.

То, о чем говорит Анна Фрейд в качестве второй проблемы, характеризует ее общую научную позицию. Психоанализ стал пользоваться большим авторитетом у представителей других наук и поэтому начал использоваться в их работе; это изменение она называет весьма желательным. Но такое распространение психоанализа становится сомнительным, если ведет к тому, что собственная аналитическая область из-за встречных влияний других наук становится неопределенной или если эти науки подрывают принципы психоанализа. В качестве примера такого развития Анна Фрейд приводит стремление некоторых аналитиков распространить исследовательские методы академической психологии на психоанализ. «Эксперименту, контрольным группам, квантификации и лабораторным исследованиям нет места в психоанализе, и они оказываются непригодными, когда применяются к аналитическому материалу» (A. Freud 1969g, нем. изд., 19-20).

Третья проблема современного психоанализа заключается в изменении отношения к нему. Если вначале новая наука была уделом молодых и сама являлась выражением революционных стремлений к освобождению от общественных барьеров и буржуазной морали, то сегодня психоанализ выступает в качестве инструмента мира взрослых, который годится для того, чтобы принуждать молодежь к поверхностной адаптации к внешнему миру, но не служит оружием в полемике с поколением родителей и в борьбе с социальным устройством. Следствием такой установки является потеря притягательности психоанализа для молодежи.

Но еще более серьезные сложности, с которыми в настоящее время приходится сталкиваться психоанализу, Анна Фрейд усматривает во внутренних проблемах научной теории.

К ним прежде всего относятся факторы, влияющие на успешность анализа. Теоретические и технические новшества, введшиеся для решения этих проблем, касаются, во-первых, анализа Я, еще в 1936 году рассматривавшегося Анной Фрейд как анализ защитных механизмов и приведшего к анализу личности в целом вместо разработки глубинной психологии как таковой, и, во-вторых, обращения к психической жизни на стадии доречевого развития. Цель этого последнего новшества состоит в том, чтобы с помощью анализа проникнуть в психическую жизнь ребенка Первого года или даже первых месяцев жизни и добиться более глубоких, чем прежде, позитивных изменений личности. В частности, удалось доказать, что трудности

достижения полного успеха при анализе часто объясняются переживаниями в фазе ранних отношений между матерью и ребенком, которые можно устранить только в том случае, если эта стадия прорабатывается во время анализа. Смещение акцента в анализе на фазы, предшествующие дифференциации Я, означает, однако, работу с психическими содержаниями, которые касаются не обычной сферы конфликтов между Оно, Я и Сверх-Я, а взаимоотношений между конституциональными данными и воздействующими на них влияниями со стороны внешнего мира, формирующими основу личности.

Обращение к доречевым периодам способствует переработке переживаний, которые не откладываются в памяти в виде вербальных следов, то есть не могут проявиться в виде воспоминания, а предстают в ходе анализа лишь в форме повторения. Этим объясняются описываемые в работе «Отыгрывание» технические изменения, в соответствии с которыми большее значение по сравнению с воспоминаниями, свободными ассоциациями и интерпретацией сновидений придается переносу, особенно отыгрыванию при переносе. Вместе с тем Анна Фрейд скептически оценивает эти новшества с точки зрения их эффективности и высказывает разделяемые многими аналитиками сомнения, что перенос обладает таким широким диапазоном действия.

Другие внутренние проблемы современного психоанализа относятся к области метапсихологии. Если Анна Фрейд ратует за описание психических процессов в равной степени с генетической, динамической, топографической и экономической точек зрения, то в истории психоанализа предпочтение, как правило, отдавалось одному из этих подходов. Чтобы противостоять этим односторонним метапсихологическим описаниям, Анна Фрейд выступает за то, чтобы в ходе аналитического лечения в равной мере учитывались динамические, структурные и экономические изменения. Широко распространенные сегодня исследования, проводимые в основном в рамках генетического подхода, не должны вести к нежелательному смещению интересов в психоанализе, что противоречило бы его первоначальным целям. Только введение новых генетических факторов в динамические, экономические и структурные взаимосвязи сделает эту одностороннюю форму аналитической работы плодотворной.

То, о чем говорит Анна Фрейд в этом докладе, означает лишь, что все трудности, с которыми сегодня сталкиваются аналитики, объясняются выходом психоанализа как науки за пределы собственных границ. Преодолеть их можно будет только в том случае, если психоанализ сумеет себя укрепить, вернувшись к своим первоначальным целям, связанным с внутренней жизнью человека. Это требование соответствует главному стремлению Анны Фрейд, лежащему в основе ее психоаналитической работы, — сохранить замкнутый в самом себе и не зависящий от других наук психоанализ.

ПУБЛИКАЦИИ АННЫ ФРЕЙД В ХРОНОЛОГИЧЕСКОМ ПОРЯДКЕ

- | | |
|---|---|
| 1922: Schlagephantasie und Tagtraum. Imago, 8, 3, 17-332 | psychoanalytischer Verlag. Tb.-Ausg.: Reihe "Geist und Psyche", Bd. 2111. München: Kindler 1973 |
| 1923: Ein hysterisches Symptom bei einem zweieinvierteljährigen Kinde. Imago, 9, 264-265 | |
| 1927: Einführung in die Technik der Kinderanalyse. Leipzig, Wien, Zürich: Internationaler | 1928 a: Die Einleitung der Kinderanalyse. Almannach Psa., 187—198, также в виде главы 1 в: Einführung in die Technik der Kinderanalyse (1927) |

- 1928b: Zur Theorie der Kinderanalyse. *Int. Z. Psa.*, 14, 153-162; также в виде главы 6 в: *Einführung in die Technik der Kinderanalyse (1927)*
- 1929 a: Die Beziehungen zwischen Psychoanalyse und Pädagogik. *Z. psa. Päd.*, 3, 445-454; также в виде главы 4 в: *Einführung in die Psychoanalyse für Pädagogen. Vier Vorträge (1930)*
- 1929 b: Ein Gegenstück zur Tierphobie der Kinder. *Abstr. in: Int. Z. Psa.*, 15, 518
- 1930: *Einführung in die Psychoanalyse für Pädagogen. Vier Vorträge.* Stuttgart: Hippokrates. Bern: Huber 1935; в новой редакции: *Psychoanalyse für Pädagogen. Eine Einführung.* Bern, Stuttgart, Wien: 1971
- 1931: *Psychoanalysis of the Child.* In: C. Murchison (Hg.): *A Handbook of Child Psychology.* Worcester, Mass.: Clark University Press. London: Oxford University Press, 555-567
- 1932: *Child Analysis.* *The Survey*, 68, 398-399, 414-415
- 1934: Die Erziehung des Kleinkindes vom psychoanalytischen Standpunkt aus. *Z. psa. Päd.*, 8, 17-25
- 1935: Ich und Es in der Pubertät. *Z. psa. Päd.*, 9, 3, 19-328; также в виде главы 10 в: *Das Ich und die Abwehrmechanismen (1936)*
- 1936: *Das Ich und die Abwehrmechanismen.* Wien: Internationaler psychoanalytischer Verlag. *Tb.-Ausg.:* Reihe "Geist und Psyche", Bd. 2001. München: Kindler 1964. Под названием "The Ego and the Mechanisms of Defense" в: *Writings, Vol. II (1966)*
- 1937a: Die Ich-Einschränkung. *Almanach Psa.*, 82-93; также в виде главы 8 в: *Das Ich und die Abwehrmechanismen (1936)*
- 1937b: Triebangst in der Pubertät. *Almanach Psa.*, 94-114; также в виде главы 12 в: *Das Ich und die Abwehrmechanismen (1936)*
- 1942 (в соавторстве с Дороти Барлингем): *Young Children in War-Time: A Year's Work in a Residential Nursery.* London: Allen & Unwin, На немецком языке: *Kriegskinder. Jahresbericht des Kriegskinderheims Hampstead Nurseries.* London: Imago Publishing Co. 1949; Переиздание: *Heimatlose Kinder. Zur Anwendung psychoanalytischen Wissens auf die Kindererziehung.* Frankfurt/M.; S. Fischer Verlag 1971, 3-61
- 1943 (в соавторстве с Дороти Барлингем): *Infants Without Families. The Case For and Against Residential Nurseries.* London: Allen & Unwin 1943. На немецком языке: *Anstaltskinder. Argumente für und gegen die Anstalts-erziehung von Kleinkindern.* London: Imago Publishing Co. 1950; **Переиздание:** *Heimatlose Kinder. Zur Anwendung psychoanalytischen Wissens auf die Kindererziehung.* Frankfurt/M.: S. Fischer Verlag 1971, 65-161
- 1944a: Sex in Childhood. *Health Educ. J.*, Bd. II, Nr. 1
- 1944b: Difficulties of Sex Enlightenment. *Health Educ. J.*, Bd. II, Nr. 2
- 1945: Indications for Child Analysis. In: *The Psychoanalytic Study of the Child, I.* New York: International Universities Press 1945, 127-149; Глава 1 в: *Writings, Vol. IV (1968)*
- 1946a: Freedom from Want in Early Education. *World Rev.*, 20 (Feb.), 36-41; также в виде главы 20 в: *Writings, Vol. IV (1968)*
- 1946b: The Psychoanalytic Study of Infantile Feeding Disturbances. In: *The Psychoanalytic Study of the Child, II*, 119-132; также в виде главы 2 в: *Writings, Vol. IV (1968)*
- 1946 c: Problèmes d'adaptation posés par l'éducation des enfants qui ont souffert de la guerre. *Psyche*, 1, 181-188
- 1946d: *The Psycho-Analytical Treatment of Children.* London: Imago Publishing Co.
- 1947 a: The Establishment of Feeding Habits. In: R. W. B. Ellis (Hg.): *Child Health and Development.* London: Churchill, 118-127; также в виде главы 21 в: *Writings, Vol. IV (1968)*
- 1947 b: Emotional and Instinctive Development. In: R. W. B. Ellis (Hg.): *Child Health and Development.* London: Churchill, 196-215; под названием "Emotional and Instinctual Development" также в виде главы 22 в: *Writings, Vol. IV (1968)*
- 1948 a: Sublimation as a Factor in Upbringing. *Health Educ. J.*, Bd. 6, Nr. 3
- 1948 b: Предисловие к: H. Sachs, *Masks of Love and Life.* Cambridge, Mass. Sci-Art
- 1948c: Предисловие к: H. A. van der Sterren, *The Adventures of Kind Oedipus According to the Tragedies of Sophocles.* Amsterdam: Scheltema & Holkema. *Deutsche Tb.-Ausg.:* Reihe "Geist und Psyche", Bd. 2121 - München: Kindler 1974
- 1949 a: Über bestimmte Schwierigkeiten der Elternbeziehung in der Vorpubertät. In: M. Pfister-Amende (Hg.): *Die Psychotherapie.* Bern: Huber, 10-16. В виде главы 5 в: *Writings, Vol. IV (1968)*
- 1949 b: Certain Types and Stages of Social Maladjustment. In: K. R. Eissler (Hg.): *Searchlights on Delinquency.* New York: International Universities Press; в виде главы 4 в: *Writings, Vol. IV (1968)*
- 1949c: Aggression in Relation to Emotional Development: Normal and Pathological (1947). In:

- The Psychoanalytic Study of the Child, 3/4, 37–42; также в виде главы 23 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1949 d: Notes on Aggression. In: J. C. Flugel, H. K. Lewis (Hg.): Proceedings of the International Conference on Child Psychiatry. New York: Columbia University Press, 16–23; также в виде главы 3 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1949 e: Some Clinical Remarks Concerning the Treatment of Cases of Male Homosexuality: Summary. *Int. J. Psa.*, 30, 195
- 1949f: Nursery School Education: Its Uses and Dangers. *Child Study, Frühjahr*, 35–36, 58–60; также в виде главы 26 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1949 g: Предисловие к: E. Buxbaum, *Your Child Makes Sense*. New York: International Universities Press; также в виде главы 31 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1950 a: Probleme der Lehranalyse (1938). In: Max Eitingon in *Memoriam*. Jerusalem: Israeli Psychoanalytic Society, 84–94; глава 19 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1950 b: The Infantile Instinct-Life. In: G. M. Kurth, H. Herma (Hg.): *Elements of Psychoanalysis*. Cleveland: World Publishing Co., 95–104
- 1950 c: The Significance of the Evolution of Psycho-Analytic Child Psychology. *Congrès International de Psychiatrie Paris, 1950, Rapports*, 5, 29–36; также в виде главы 32 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1951 a: Observations on Child Development. In: *The Psychoanalytic Study of the Child*, VI, 18–30; глава 7 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1951 b: The Contribution of Psychoanalysis to Genetic Psychology. *Amer. J. Orthopsychiat.*, 21, 476–497; также в виде главы 6 в: Writings, Vol. VI (1968)
- 1951 c: Nachruf: August Aichhorn. *Int. J. Psa.*, 32, 51–56; также в виде главы 33 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1951 d (mit Sophie Dann): An Experiment in Group Upbringing. In: *The Psychoanalytic Study of the Child*, VI, 127–168; также в: W. E. Martin, C. B. Stendler (Hg.): *Readings in Child Development*. New York: Harcourt, Brace 1954, 404–421; также в виде главы 8 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1952 a: Notes on a Connection between the States of Negativism and of Emotional Surrender (Hörigkeit). *Int. J. Psa.*, 33, 265; также в виде главы 10, часть II, в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1952 b: The Mutual Influences in the Development of Ego and Id: Introduction to the Discussion. In: *The Psychoanalytic Study of the Child*, VII, 42–50; также в виде главы 9 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1952 c: The Role of Bodily Illness in the Mental Life of Children. In: *The Psychoanalytic Study of the Child*, VII, 69–81; также в виде главы 11 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1952 d: The Pole of the Teacher. *Harvard Educ. Rev.*, 22, 229–234; в новой редакции и под названием "Answering Teachers' Questions" является главой 27 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1952 e: Visiting Children: The Child. *Nursing Times*, Bd. 48, Nr. 13, 320; также в виде главы 34 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1952 f: Предисловие издателя к: Sigmund Freud, *Gesammelte Werke*, Bd. I. London: Imago Publishing Co. Seit 1960 Frankfurt/M.: S. Fischer
- 1953 a: Some Remarks on Infant Observation. In: *The Psychoanalytic Study of the Child*, VIII, 9–19; также в виде главы 28 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1953 b: The Bearing of the Psychoanalytic Theory of Instinctual Drives on Certain Aspects of Human Behavior. In: R. M. Loewenstein (Hg.): *Drives, Affects, Behavior*, Bd. I. New York: International Universities Press, 259–277; под названием "Instinctual Drives and Their Bearing on Human Behavior" является главой 24 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1953 c: Filmrezension: J. Robertson, *A Two-Year-Old Goes to Hospital*. *Int. J. Psa.*, 34, 284–287; также в виде главы 12 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1953 d: Einleitung zu: A. Balint, *The Psycho-Analysis of the Nursery*. London: Routledge & Kegan Paul; также в виде главы 35 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1954 a: About Losing and Being Lost. *Int. J. Psa.*, 35, 283; также в виде главы 14 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1954 b: The Widening Scope of Indications for Psychoanalysis: Discussion. *J. Amer. Psa. Assn.*, 2, 607–620; также в виде главы 17 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1954 c: Problems of Infantile Neurosis: A Discussion. In: *The Psychoanalytic Study of the Child*, IX, 25–31, 40–43, 57–62, 68–71; также в виде главы 16 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1954 d: Problems of Technique in Adult Analysis. *Bull. Phila. Assn. Psa.*, 4, 44–69; также в виде главы 18 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1954 e: Psychoanalysis and Education. In: *The Psychoanalytic Study of the Child*, IX, 9–15; также в виде главы 15 в: Writings, Vol. IV (1968)

- 1955: Safeguarding the Emotional Health of Our Children: An Inquiry into the Concept of the Rejecting Mother. In: National Conference of Social Work, Casework Papers, 1954. New York: Family Service Society of America, 5–17; под названием: "The Concept of the Rejecting Mother" является главой 29 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1956 a: The Problem of Aggression and Its Relation to Normal and Pathological Development. *Harofé haivri*, 50, 214–215
- 1956 b: Special Experiences of Young Children Particularly in Times of Social Disturbance. In: K. Soddy (Hg.): *Mental Health and Infant Development*. New York: Basic Books
- 1956c: Bemerkungen zu Joyce Robertson, A Mother's Observations on the Tonsillectomy of Her Four-Year-Old Daughter. In: *The Psychoanalytic Study of the Child*, XI, 428–432; также в виде главы 13 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1957 a: Einleitung zu: R. A. Spitz, *Die Entstehung der ersten Objektbeziehungen*. Stuttgart: Klett
- 1957 b: Mitteilung in: 1856-1956. Centenaire de la Naissance de Sigmund Freud. Paris: Presses Universitaires de France, 12–13
- 1957 c: Einleitung zu: A.-M. Sandler, E. Dauntun und A. Schnurmann, Inconsistency in the Mother as a Factor in Character Development. In: *The Psychoanalytic Study of the Child*, XII, 209–210; также в виде главы 29 в: Writings, Vol. V (1969)
- 1957d: Einleitung zu: G. Casuso, Anxiety Related to the "Discovery" of the Penis. In: *The Psychoanalytic Study of the Child*, XII, 169–170; также в виде главы 28 в: Writings, Vol. V (1969)
- 1957 e: Предисловие к: M. Milner, *On Not Being Able to Paint*. London: Heinemann; New York: International Universities Press; также в виде главы 33 в: Writings, Vol. V (1969)
- 1957 f: Die Kinderneurose. In: P. Federn, H. Meng (Hg.): *Das psychoanalytische Volksbuch*. Bern: Huber, 203–214
- 1958 a: Clinical Studios in Psycho-Analysis. Research Project of the Hampstead Child-Therapy Clinic. *Proc. Roy. Soc. Med.*, 51, 938–942. В новой редакции под названием: "Research Projects of the Hampstead Child-Therapy Clinic" является главой 2 в: Writings, Vol. V (1969)
- 1958 b: Child Observation and Prediction of Development. A Memorial Lecture in Honor of Ernst Kris. In: *The Psychoanalytic Study of the Child*, XIII, 92–116; также в виде главы 8 в: Writings, Vol. V (1969)
- 1958 c: Adolescence. In: *The Psychoanalytic Study of the Child*. XIII, 255–278, также в виде главы 9 в: Writings, Vol. V (1969)
- 1958d: Предисловие к: T. Freeman, J. L. Cameron und A. McGhie: *Chronic Schizophrenia*. New York: International Universities Press; также в виде главы 24 в: Writings, Bd. V (1969)
- 1959: Defence Mechanisms In: *Encyclopaedia Britannica*. Chicago, London, Toronto: William Benton
- 1960 a: The Child Guidance Clinic as a Center of Prophylaxis and Enlightenment (1957). In: J. Weinreb (Hg.): *Recent Developments in Psychoanalytic Child Therapy*. New York: International Universities Press, 25–38; также в виде главы 17 в: Writings, Vol. V (1969)
- 1960 b: Why Children Go Wrong. In: *The Enrichment of Childhood*. London: The Nursery School Association of Great Britain and Northern Ireland, 23–34; также под названием: "Entrance into Nursery School: The Psychological Prerequisites" в виде главы 19 в: Writings, Vol. V (1969)
- 1960 c: Discussion of Dr. John Bowlby's Paper (Grief and Mourning in Infancy and Early Childhood). In: *The Psychoanalytic Study of the Child*, XV, 53–62; также в виде главы 10 в: Writings, Vol. V (1969)
- 1960d: Предисловие к: K. Levy, *Simultaneous Analysis of a Mother and Her Adolescent Daughter*. In: *The Psychoanalytic Study of the Child*, XV, 378–380; также в виде главы 30 в: Writings, Vol. V (1969)
- 1960 e: Предисловие к: M. Ruben, *Parent Guidance in the Nursery School*. New York: International Universities Press; также в виде главы 35 в: Writings, Vol. V (1969)
- 1960 f: Geleitwort zum Jahrbuch der Psychoanalyse. Köln: Westdeutscher Verlag
- 1961: Paediatricians' Questions and Answers. In: R. MacKeith, J. Sandler (Hg.): *Psychosomatic Aspects of Paediatrics*. London: Pergamon Press, 27–41; под названием "Answering Paediatricians' Questions" также в виде главы 23 в: Writings, Vol. V (1969)
- 1962 a: Assessments of Normality and Pathology. In: *Clinical Problems of Young Children; The Proceedings of the 18th Child Guidance Inter-Clinic Conference*. London: National Association for Mental Health, 22–29; под названием: "Clinical Problems of Young Children" также в виде главы 21 в: Writings, Vol. V (1969)
- 1962 b: The Emotional and Social Development of Young Children; Report of the 9th World Assembly, London, 16–21. Juli 1962; также в виде главы 20 в: Writings, Vol. V (1969)
- 1962 c: The Theory of the Parent-Infant Relationship; Contribution to Discussion. *Int. J. Psch.*, 43, 240–242; также в виде главы II в: Writings, Vol. V (1969)

- 1962d: Assessment of Childhood Disturbances. In: The Psychoanalytic Study of the Child, XVII, 149-158
- 1963 a: Regression as a Principle in Mental Development. Bull. *Menninger Clin.*, 27, 126-139; В новой редакции также в: *Normality and Pathology in Childhood* (1965), 93-107
- 1963 b: The Concept of Developmental Lines. In: The Psychoanalytic Study of the Child, XVIII, 245-265; в новой редакции также в: *Normality and Pathology in Childhood* (1965), 62-87
- 1963 c: The Role of Regression in Mental Development. In: A. J. Solnit, S. A. Provence (Hg.): *Modern Perspectives in Child Development*. New York: International Universities Press, 97-106; также в виде главы 24 в: *Writings, Vol. V* (1969)
- 1964: Предисловие к: A. Aichhorn, *Delinquency and Child Guidance*. New York: International Universities Press
- 1965 a: *Normality and Pathology in Childhood; Assessments of Development*. New York: International Universities Press; также в: *Writings, Vol. VI* (1969). На немецком языке: *Wege und Irrwege in der Kinderentwicklung*. Bern, Stuttgart: Huber und Klett 1968
- 1965 b (в соавторстве с Т. Бергманном): *Children in the Hospital*. New York: International Universities Press; «Предисловие» и «Заключение» также в виде главы 25 в: *Writings, Vol. V* (1969) На немецком языке: *Kranke Kinder*. Frankfurt/M.: S. Fischer Verlag 1972
- 1965 c: Diagnostic Skills and Their Growth in Psycho-Analysis. *Int. J. Psa.*, 46, 31-38
- 1965 d: Some Recent Developments in Child Analysis. In: *Psychotherapy and Psychosomatics*, 13, 36-46
- 1965 e: Heinz Hartmann; A Tribute. *J. Amer. Psa. Assn.*, 13, 195-196; также в виде главы 36 в: *Writings, Vol. V* (1969)
- 1965 f: On the Difficulties of Communicating with Children. In: J. Goldstein, J. Katz (Hg.): *The Family and the Law*. New York: Free Press, 261-264, 960-962, 1051-1053; а также под названием: "Three Contributions to a Seminar on Family Law" в виде главы 26 в: *Writings, Vol. V* (1969)
- 1965 g: The Hampstead Child-Therapy Clinic; An Informal Seminar. Washington: National Institute of Child Health and Human Development, National Institutes of Health
- 1965 h: Предисловие к: J. Lampl-de Groot, *The Development of the Mind*. New York: International Universities Press. London: Hogarth Press; также в виде главы 37 в: *Writings, Vol. V* (1969)
- 1965 i: Предисловие к: J. Bolland, J. Sandler et al.: *The Hampstead Psychoanalytic Index*. New York: International Universities Press. London: Hogarth Press; также в ВИДЕ главы 31 в: *Writings, Vol. V* (1969)
- 1965 к (в соавторстве с Г. Нарерой и В. Э. Фрейдом): *Metapsychological Assessment of the Adult Personality; The Adult Profile*. In: The Psychoanalytic Study of the Child, XX, 9-41; частично также в виде главы 4 в: *Writings, Vol. V* (1969)
- 1966a: *The Writings of Anna Freud, Bd. II (1936). The Ego and the Mechanisms of Defense*. В новой редакции Ausgabe. New York: International Universities Press
- 1966b: Some Thoughts about the Place of Psychoanalytic Theory in the Training of Psychiatrists. *Bull Menninger Clin.*, 30, 225-234; также В виде главы 5 в: *Writings, Vol. VII* (1971)
- 1966 c: A Short History of Child Analysis. In: The Psychoanalytic Study of the Child, XXI, 7-14; также в виде главы 4 в: *Writings, Vol. VII* (1971)
- 1966 d: Links between Hartmann's Ego Psychology and the Child Analyst's Thinking (1964). In: R. M. Loewenstein, L. M. Newman, M. Schur und A. J. Solnit (Hg.): *Psychoanalysis — A General Psychology*. New York: International Universities Press, 16-27; также в виде главы 13 в: *Writings, Vol. V* (1969)
- 1966 e: Obsessional Neurosis; A Summary of Psycho-Analytic Views as Presented at the Congress. *Int. J. Psa.*, 47, 116-122; также в виде главы 15 в: *Writings, Vol. V* (1969)
- 1966 f: Interactions between Nursery School and Child Guidance Clinic. *J. Child Psychother.*, 1, 40-44; также в виде главы 22 в: *Writings, Vol. V* (1969)
- 1966g: Предисловие к: *Sex and the College Student*. New York: Atheneum
- 1966 h: Предисловие к: H. Nagera, *Early Childhood Disturbances, the Infantile Neurosis, and the Adulthood Disturbances*. New York: International Universities Press; также в ВИДЕ главы 32 в: *Writings, Bd. V* (1969)
- 1967 a: *Comments on Trauma (1964)*. In: S. S. Furst (Hg.): *Psychic Trauma*. New York: Basic Books 235-245; в новой редакции und erweitert под названием: "Comments on Psychic Trauma" также в виде главы 14 в: *Writings, Bd. V* (1969)
- 1967 b: Eine Diskussion mit René Spitz. *Psyche*, 2 1, 4-15; в виде главы 2 в: *Writings, Vol. VII* (1971)
- 1967 c: Doctoral Award Address (1964). *J. Amer. Psa. Assn.*, 15, 833-840; также в виде главы 38 в: *Writings, Vol. V* (1969)

- 1967d:** Предисловие к: H. Nagera, Vincent van Gogh. London: Allen & Unwin
- 1967 e: Comments on the First Day's Reports. In: On Rearing Infants and Young Children in Institutions. Washington: Children's Bureau Research Reports, Nr. 1, 47–55; под названием "Residential vs. Foster Care" также в виде главы 13 в: Writings, Vol. VII (1971)
- 1968 a: The Writings of Anna Freud, Bd. IV (1945-1956); Indications for Child Analysis and Other Papers. New York: International Universities Press
- 1968 b: Предисловие к: H. Nagera et al. (Hg.): The Hampstead Clinic Psychoanalytic Library Series. London: George Allen & Unwin 1969--70; также в виде главы 17 в: Writings, Vol. VII (1971)
- 1968 c: Nachruf: Willi Hoffer. In: The Psychoanalytic Study of the Child. XXIII, 7-9
- 1968 d: Expert Knowledge for the Average Mother (1949); в виде главы 25 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1968 e: Studies in Passivity (1952). Глава 10 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1968 f: Indications and Contraindications for Child Analysis. In: The Psychoanalytic Study of the Child, XXIII, 37–46; в виде главы 8 в: Writings, Vol. VII (1971)
- 1968 g: The Sleeping Difficulties of the Young Child; An Outline (1947). В виде главы 30 в: Writings, Vol. IV (1968)
- 1968 h: Acting Out. Int. J. *Psa.*, 49, 165-170; в виде главы 7 в: Writings, Vol. VII (1971)
- 1968: Предисловие к: S. Freud, Gesammelte Werke, Bd. 18: Gesamtregister. Frankfurt/M.: S. Fischer
- 1969 a: The Writings of Anna Freud, Bd. V (1956–1965); Research at the Hampstead Child-Therapy Clinic and Other Papers. New York: International Universities Press
- 1969 b Adolescence as a Developmental Disturbance. In: S. Lebovici, G. Caplan (Hg.): Adolescence: Psychological Perspectives. New York: Basic Books, 5-11; также в виде главы 3 в: Writings, Vol. VII (1971)
- 1969 c:** Nachruf: James Strachey. Int. J. *Psa.*, 50, 129-131; в виде главы 20 в: Writings, Vol. VII (1971)
- 1969 d: The Writings of Anna Freud, Bd. VII (1965): Normality and Pathology in Childhood; Assessments of Development. New York: International Universities Press
- 1969 e: The Hampstead Child-Therapy Course and Clinic (1957); в виде главы I в: Writings, Vol. V (1969)
- 1969 г Assessment of Pathology in Childhood** (1962, 1964, 1965); в виде главы 3 в: Writings, Vol. V (1969)
- 1969 g: Difficulties in the Path of Psychoanalysis; A Confrontation of Past with Present Viewpoints. New York: International Universities Press 1969; также в виде главы 9 в: Writings, Vol. VII (1971). На немецком языке: Schwierigkeiten der Psychoanalyse in Vergangenheit und Gegenwart. Frankfurt/M. 1971
- 1969 h: Psychoanalysis and Family Law (1964); в виде главы 5 в: Writings, Vol. V (1969)
- 1969 i: Services for Underprivileged Children (1966); в виде главы 6 в: Writings, Vol. V (1969)
- 1969 k: The Contribution of Direct Child Observation to Psychoanalysis (1957); в виде главы 7 в: Writings, Vol. V (1969)
- 1969 l: Discussion Remarks to Dr. John Bowlby's Paper on "Separation Anxiety" (1958); в виде главы 10, часть I, в: Writings, Vol. V (1969)
- 1969 m:** An Appreciation of Herman Nunberg (1964); в виде главы 12 в: Writings, Vol. V (1969)
- 1969 n: Psychoanalytic Knowledge Applied to the Rearing of Children (1956); в виде главы 16 в: Writings, Vol. V (1969)
- 1969 o: The Assessment of Borderline Cases (1956); в виде главы 18 в: Writings, Vol. V (1969)
- 1969 p: Psychoanalytic Knowledge and Its Application to Children's Services (1964); в виде главы 27 в: Writings, Vol. V (1969)
- 1969 q: Adolescence as a Developmental Disturbance (1966). In: G. Caplan, S. Lebovici (Hg.): Adolescence; Psychosocial Perspectives. New York: Basic Books, 5–11; в виде главы 3 в: Writings, Vol. VII (1971)
- 1969 r: **Filmrezension:** John, 17 Months, Nine Days in a Residential Nursery, von James und Joyce Robertson. In: The Psychoanalytic Study of the Child, XXIV, 138–143; также в виде главы 14 в: Writings, Vol. VII (1971)
- 1970 a: The Symptomatology of Childhood; A Preliminary Attempt at Classification. In: The Psychoanalytic Study of the Child, XXV, 19-41; также в виде главы 10 в: Writings, Vol. VII (1971)
- 1970 b: Предисловие к: Bianca Gordon: A Psychoanalytic Contribution to Pediatrics. In: The Psychoanalytic Study of the Child. XXV, 521–523; также в виде главы 18 в: Writings, Vol. VII (1971)
- 1971 a: The Writings of Anna Freud, Bd. VII (1966–1970): Problems of Psychoanalytic Training, Diagnosis, and the Technique of Therapy. New York: International Universities Press
- 1971 b:** Problems of Termination in Child Analysis (1957, 1970); в виде главы 1 в: Writings, Vol. VII (1971)

- 1971 c: The Ideal Psychoanalytic Institute; A Utopia (1966); в виде главы 6 в: Writings, Vol. VII (1971)
- 1971 d: Child Analysis as a Subspeciality of Psychoanalysis (1970); в виде главы 12 в: Writings, Vol. VII (1971)
- 1971 e: The Infantile Neurosis; Genetic and Dynamic Considerations; в виде главы II в: Writings, Vol. VII (1971); также в: The Psychoanalytic Study of the Child, Bd. XXVI
- 1971 f: Painter v. Bannister; Postscript by a Psychoanalyst (1968); в виде главы 15 в: Writings, Vol. VII (1971)
- 1971 g: Address at the Commencement Services of the Yale Law School (1968); в виде главы 16 в: Writings, Vol. VII (1971)
- 1971 h: Предисловие к: The Wolf-Man by the Wolf-Man. New York:
- Basic Books; также в виде главы 19 в: Writings, Vol. VII (1971)
- 1971 i: Предисловие к: Anna Freud, Dorothy Burlingham et al.: Heimatlose Kinder; Zur Anwendung psychoanalytischen Wissens auf die Kindererziehung. Frankfurt/M.: S. Fischer
- 1972: The Writings of Anna Freud, Bd. I (1922-1935): Introduction to Psychoanalysis; Lectures for Child Analysts and Teachers. New York: International Universities Press. Содержит: Introduction to the Technique of Child Analysis (1927), Psychoanalysis for Teachers and Parents (1930), обе работы в новом исправленном переводе, а также другие ранние работы по психоанализу
- 1975: The Writings of Anna Freud, Bd. III (1939-1945): Infants without Families, Reports on the Hampstead Nurseries (in collaboration with Dorothy Burlingham). New York: International Universities Press"

Примечание: сокращение «Writings» относится к изданию сочинений Анны Фрейд в семи томах: «The Writings of Anna Freud», New York, London, 1965-1973.

ЛИТЕРАТУРА

- AICHHORN, A.: Verwahrloste Jugend (1925). Bern: Huber 1957
- Sigmund Freud — Wilhelm Fließ: Aus den Anfängen der Psychoanalyse. Briefe an Wilhelm Fließ, Abhandlungen aus den Jahren 1887-1902, hg. v. M. Bonaparte, A. Freud, E. Kris. Frankfurt/M.: Fischer 1950, 1962
- Sigmund Freud: Briefe (1873-1939). Frankfurt/M.: Fischer 1960, 1968
- Sigmund Freud — Oskar Pfister: Briefe (1909-1939), hg. v. E. Freud, H. Meng. Frankfurt/M.: Fischer 1963
- Sigmund Freud — Lou Andreas-Salomé: Briefwechsel, hg. v. E. Pfeiffer. Frankfurt/M.: Fischer 1966
- Sigmund Freud — Arnold Zweig: Briefwechsel, hg. v. E. Freud. Frankfurt/M.: Fischer 1968
- Sigmund Freud — Edoardo Weiss: Briefe zur psychoanalytischen Praxis. Frankfurt/M.: Fischer 1973
- Frijling-Schreuder, E. C. M.: Buchbesprechung der "Writings of Anna Freud". Psyche, 12, 1975, 1141-1146
- GRUBRICH-SIMITIS, I.: Die Stimme des Intellekts ist leise. Anna Freud zum 80. Geburtstag. FAZ v. 6. 12. 1975
- HUG-HELLMUTH, H. VON: Zur Technik der Kinderanalyse. Vortrag beim VI. Internat. Psychoanal. Kongreß im Haag, 8-11. Sept. 1920. Intern. Z. Psychoanal., 7, 1920, 179-197
- JONES, E.: The Life and Work of Sigmund Freud, Bd. I-III. New York: Basic Books 1953-1957. На немецком языке: Das Leben und Werk von Sigmund Freud, Bd. I-III. Bern: Huber 1960-1962
- KLEIN, M.: The Psycho-Analysis of Children. London: Hogarth 1932. На немецком языке: Die Psychoanalyse des Kindes. Reihe "Geist und Psyche", Bd. 2109. München: Kindler 1973
- LUSTMAN, S. L.: The Scientific Leadership of Anna Freud. Psycho.-Anal. Ass., 15, 1967, 810-827
- MENG, H., FEDERN, P.: Die Psychohygiene. Bern 1949
- ROAZEN, P.: Brother Animal. The Story of Freud and Tausk. New York: Knopf 1969. На немецком языке: Brudertier. Sigmund Freud und Victor Tausk: Die Geschichte eines tragischen Konflikts. Hamburg 1973
- SANDLER, J., NOVICK, J.: The Hampstead Child-Therapy Course and Clinic. An Account. Manuskript
- SCHMIDEBERG, M.: A Contribution to the History of the Psychoanalytic Movement in Britain. Sonderdruck aus: Brit. J. Psychiat., 118, 1971, 61-68
- SCHUR, M.: Living and Dying. New York: International Universities Press 1972. На немецком языке: Sigmund Freud — Leben und Sterben. Frankfurt/M.: Suhrkamp 1973

ХАЙНЦ ГАРТМАНН И СОВРЕМЕННЫЙ ПСИХОАНАЛИЗ

Герберт Ф. Вальдхорн

Хайнц Гартманн (1894–1970), выдающийся психоаналитик второго поколения, был одним из тех, кому выпало продолжить пионерскую работу, начатую в первые десятилетия XX века Фрейдом и его соратниками. Жизненный путь Гартманна и научное развитие последовательно привели его в область изучения проблем, остававшихся в стороне от внимания психоаналитиков, где он проявил себя как теоретик, новатор и учитель, стремившийся связать психоанализ с социальными науками и задачами социологии. Необычайно широкое образование и неустанное изучение различных дисциплин дали ему колоссальное знание, а широта его взглядов и научных интересов сочетались с его способностью к абстрагированию и синтезу при построении психоаналитических теорий.

Чтобы суметь оценить вклад Гартманна в психоанализ, необходимо рассказать о развитии психоаналитических идей до того времени, как он начал публиковать свои первые работы (см. также статью Г. Яппе в т. I). Детальное описание психологии Я до 1937 года должно помочь нам под правильным углом зрения рассмотреть то плодотворное влияние, которое оказала его классическая работа «Психология Я и проблема адаптации» (1939). Очерк его жизненного пути, личных отношений и деятельности позволит лучше понять тот вклад в психоанализ, который он внес самостоятельно или в сотрудничестве с Эрнстом Крисом и Рудольфом Лёвенштейном.

РАЗВИТИЕ ПСИХОАНАЛИЗА В 1895-1937 ГОДЫ

Основываясь на фактах, пожалуй, можно предположить, что развитие психологии XX столетия началось с работ Зигмунда Фрейда в конце 90-х годов XIX века в Вене (см. также статью Юргена фон Шайдта в т. I).

В первых публикациях Фрейда сказывалось его научное образование и интерес к нейрофизиологии, а во многих статьях, написанных им на рубеже веков, он пытался разрабатывать нейропсихологию. Однако до третьего десятилетия нового века последующие сочинения Фрейда все больше и больше вбирали его собственный опыт применения психоаналитического метода в клинической работе и сообщения его первых учеников и коллег. К этому времени он разработал фундаментальные психоаналитические гипотезы в таких публикациях, как «Толкование сновидений» (1900), «Три очерка по теории сексуальности» (1905), в метапсихологических сочинениях — например, «По ту сторону принципа удовольствия» (1920) — и других важных трудах.

В 20-е годы появились работы «Я и Оно» (1923) и «Торможение, симптом и страх» (1926), в значительной степени способствовавшие развитию психоаналитической теории, которые мы знаем теперь как структурную теорию. Эта теория открыла новые перспективы, и аналитики стали уделять все большее внимание роли агрессии как независимой силе, способствующей возникновению конфликтов в душевной жизни (дуалистическая теория влечения). Возникшее в результате этого направление являлось стимулом и создавало основу для разработки новой концепции — психологии Я. Этому также способствовала работа Анны Фрейд «Я и защитные механизмы» (A. Freud 1936), в которой давалась новая формулировка психоаналитических представлений о природе невротического конфликта, которые выражались в понятиях влечения, опасности, страха и защиты. Наряду с ранее опубликованной статьей Вильгельма Райха «Характероанализ» (Reich 1933) и статьями Фенихеля (Fenichel 1934), Нунберга (Nunberg 1931), Вальдера (Walder 1930) и других эта работа способствовала разработке психоаналитического метода, который теперь называется анализом Я или анализом защит (см. также статью Р. Бессера в этом томе). В дальнейшем мы более детально обсудим проблемы в области психологии Я, которой Гартманн посвятил свой труд. Биографический очерк и обзор некоторых его ранних сочинений помогут нам понять также другие детерминанты его идей и воззрений.

БИОГРАФИЧЕСКИЙ ОЧЕРК

Хайнц Гартманн родился 4 ноября 1894 года в Вене. В его роду было много мужчин и женщин, проявивших себя в области политики, литературы, медицины, искусства и музыки. Его дед, Мориц Гартманн (1828–1872), во время революции 1848 года был активным политиком и депутатом первого немецкого парламента. После свержения временного правительства он сбежал в Женеву, женился и поселился там навсегда. В свое время он снискал большой авторитет как поэт, писатель-сатирик, репортер и либреттист. Более того, он стал профессором немецкой литературы! Собрание его сочинений было опубликовано в 1873 и 1874 годах в 10 томах, однако они включали в себя лишь часть его литературного творчества. Его сын, Людо Мориц Гартманн (1856–1924), политик и историк, после Первой мировой войны был австрийским послом в Германии и перевел труд Теодора Момзенса, посвященный римской истории. Он издал книгу по всемирной истории и в звании ординарного профессора преподавал историю в Венском университете. Кроме того, его хорошо помнят как организатора народных школ в Вене. И Людо, и Морицу Гартманну посвящены многочисленные биографические и критические работы.

Дедом Хайнца Гартманна по материнской линии был Рудольф Хробак (1843 — 1910), профессор акушерства и гинекологии в Венском университете. Его дочь была очень одаренной в музыкальном отношении женщиной, художницей и пианисткой. Влияние, оказанное с этой стороны семьи на развитие Хайнца Гартманна, проявилось в том, что наряду с медициной — основным его интересом — он увлекался игрой на скрипке и пианино, акварельной живописью и поэзией.

До четырнадцати лет Гартманн обучался частным образом, и только потом он стал ходить в общественную школу. За этим частным обучением следил Карл Зайтц (1869–1950) — будущий бургомистр Вены и лидер социал-демократической партии. Кроме того, в юношеские годы Гартманна в доме его родителей встречались многие выдающиеся люди того времени, где они бурно обсуждали новые идеи и возникавшие в мире проблемы.

После увольнения с воинской службы в 1920 году Гартманн закончил медицинское обучение в Венском университете. Во время учебы он занимался философскими и научными исследованиями, а в 1917 и 1918 годах опубликовал несколько статей об обмене веществ. После того как его отец стал послом в Берлине, он сопровождал его в качестве секретаря и был непосредственным свидетелем политических событий того времени. Затем он приступил к изучению психиатрии в психиатрической и неврологической клинике у Вагнера-Яурегга¹ в Вене. Здесь он встретился с другими учеными своего времени, в частности с Паулем Шильдером, вместе с которым в 1923–1927 годах он опубликовал четыре работы. Написанная в 1924 году в соавторстве со Степаном Бетльхеймом работа об ошибочных реакциях при корсаковском психозе была выполнена в рамках исследовательской программы на стыке экспериментальной психиатрии и психоанализа. Его научные интересы проявились в исследованиях близнецов, невроза навязчивости, кокаиновой зависимости и гомосексуализма, гипнотических феноменов и в работах на многие другие темы. В течение последующих десяти лет были опубликованы примерно еще 30–40 работ и энциклопедических статей, в которых в основном сопоставлялись воззрения классической психиатрии и психоанализа.

До 1934 года Гартманн проводил свои исследования в университетских клиниках и в это же время прошел учебный анализ в Вене и в Берлинском психоаналитическом институте у Шандора Радо. Он покинул клинику, чтобы заниматься частной психоаналитической практикой, а в 1934 году Фрейд предложил ему продолжить у него свой учебный анализ. Это был знак наивысшего признания, который в то время мог получить психоаналитик. Кроме того, в 1933 году вместе с Паулем Федерном и Шандором Радо он был назначен редактором «Международного журнала психоанализа», и в это же время у него завязалась дружба с Эрнстом Крисом, который вместе с Робертом Вельдером являлся редактором реорганизованного журнала «Imago».

В 1928 году Гартманн женился на Доре Карплюс, детском враче, которая затем также стала психоаналитиком. Два его сына, Эрнст и Лоуренс, жили в Вене, откуда в 1938 году эмигрировали вместе со своими семьями. В 1941 году Гартманн приехал в Нью-Йорк, после чего некоторое время жил в Париже, Женеве и Лозанне. Там он продолжил свой путь, начатый в Вене и Париже, в качестве обучающего аналитика в Психоаналитическом институте Нью-Йорка, а в 40-е годы занимал в нем многие почетные должности. Вместе с Анной Фрейд и Эрнстом Крисом он стал основателем и издателем журнала «*Psychoanalytic Study of the Child*». В 1952–1954 годах он был президентом Нью-Йоркского психоаналитического общества, с 1951 года по 1957 — президентом Международного психоаналитического объединения, а с 1959 года и до своей смерти в 1970-м — почетным президентом этого общества (Eissler, Eissler 1966).

Особого упоминания заслуживает история плодотворного сотрудничества Гартманна с Эрнстом Крисом и Рудольфом Лёвенштейном: в 1945–1962 годах они совместно опубликовали ряд важных работ, которые либо внесли вклад в развитие идей Фрейда, либо благодаря более точным и приближенным к практике формулировкам конструктивным образом их модифицировали. Дружба Гартманна с Крисом началась в Вене, а затем они снова встретились в 1941 году в Нью-Йорке. Лёвенштейн, который познакомился с Гартманном в Париже, в 1942 году также приехал в Нью-Йорк, где стал преподавать в психоаналитическом институте. Когда Лёвенштейн присоединился к своим коллегам, они уже работали в новой Школе социальных исследований и в Нью-Йоркском психоаналитическом институте и организовали регулярные, основанные на клиническом опыте дискуссии с намерением выяснить, каким образом можно развивать психологию Я и какое место занимает Я в психоанализе.

Основной интерес Лёвенштейна был связан с оценкой данных, получаемых в процессе психоанализа. Этот интерес заметно проявляется во многих совместных публикациях и в работах, написанных Лёвенштейном самостоятельно. Крис, считавшийся одним из самых изобретательных и элегантных стилистов, часто брал на себя функцию формулировки окончательного варианта их совместных усилий. Влияние Гартманна заключалось в том, что он определял тему, уточнял ее и стимулировал. Это часто давало новый импульс ученым, занимавшимся непосредственным наблюдением за детьми, экспериментальным психоанализом или исследованием нормального функционирования индивидов и групп. Общими усилиями Гартманн, Крис и Лёвенштейн пытались свести воедино в рамках структурной теории различные, значительно отличающиеся друг от друга представления о Я, его функциях, развитии и роли. Они подчеркивали значение генетического подхода при формулировке психоаналитических гипотез, особенно при изучении формирования психических структур. Ими подробно обсуждались роль агрессии, представления о нейтрализации энергии с точки зрения функционирования Я, а также то место, которое психоаналитическая теория занимает среди других наук, а их совместные усилия способствовали значительному прогрессу в достижении изначально поставленной Фрейдом цели — превратить психоанализ в общепсихологическую теорию.

ОСНОВЫ ПСИХОАНАЛИЗА

Уже в самом начале своего научного пути Гартманн, который настаивал на необходимости получения доступных эмпирическому и научному пониманию данных, делал акцент на методической проблеме, что привело к разработке им проекта научного психоанализа. Эти цели и интересы отражаются в его первой крупной работе, опубликованной в 1927 году под названием «Основы психоанализа». Эта работа появилась раньше, чем большинство трудов Фрейда, где Я рассматривается в качестве структурного понятия, и, по существу, находится в стороне от исследований Гартманном теоретических проблем, которыми он занимался в дальнейшем. Вместо привычного подхода к психоанализу как к терапевтической технике в ней обсуждается методика психоанализа как науки.

Наряду с анализом основных понятий психоаналитической теории в этот период Гартманн представил теоретический обзор, посвященный психологии в Германии, и провел сравнение психоанализа с основными идеями представителей других школ, например Ясперса, Гуссерля, Дильтея, Макса Вебера и т. д. Многие из этих авторов были убеждены в особом значении процессов мышления («понимающая психология») и поэтому делали акцент на детальном исследовании различных возможностей духовного опыта. То есть они рассматривали психические явления как принципиально отличающиеся от феноменов в естественных науках, а потому считали невозможным применять категории причины и следствия к пониманию психических процессов. В противоположность этому Гартманн утверждал, что психоаналитический метод особенно пригоден для раскрытия причинных связей, недоступных сознанию или эмпирическому пониманию, прежде всего благодаря технике свободных ассоциаций и использованию словесных образов, имеющих интерпретирующий и разъясняющий характер. Он показал, что разработанные Фрейдом теории бессознательного были способны разоблачать самообман, который во многих случаях считался естественным способом понимания, и указал на недостаточность и неизбежные ошибки психологических теорий, построенных на «понимании», а не на объяснении. Гартманн решительно подчеркивал, что психологические

теории должны оцениваться не по степени «их понятности», а с точки зрения их эвристической пользы и способности оперировать фактами, приводящими к формулировке гипотез. Он отмечал, что в истории психоаналитической теории гипотезы отбрасывались не потому, что они не поддавались смысловой интерпретации, а потому, что они не выдерживали проверки дополнительным эмпирическим материалом (см. Hartmann 1964, 398). Гартманн стремился показать, что психоанализ является индуктивной наукой, изучающей взаимосвязи комплексных психических процессов. Его подход разработан эмпирически и должен эмпирически верифицироваться. Индуктивный базис психоаналитических теорий по сравнению с естественными науками является скудным, и очень сложно подойти к их верификации экспериментально. Но всякий раз, когда проводились такие эксперименты, их результаты подтверждали психоаналитические теории (см. Hartmann 1964, 401).

Здесь и в других своих методологических сочинениях Гартманн указывал на необходимость проведения интенсивных исследований, благодаря которым в последние десятилетия обозначились основные направления психоаналитических изысканий в области детского развития и появилось понимание паттернов развития в сфере умений, мышления и социального взаимодействия.

Другие проблемы исследовались в рамках критики школы «понимающей психологии», хотя она в конечном счете обсуждалась лишь для того, чтобы пояснить метод и теоретические построения психоанализа. В целом эти проблемы касались психического функционирования и особенно коммуникации, включая коммуникацию в процессе психоаналитической терапии. Аффективные компоненты речи, невербальные компоненты общения, символические феномены, идиосинкразические и характерологические аспекты ценностей, генетический подход к рассмотрению феноменов и отношения между перечисленными и многими другими процессами, в том числе эмпатии и интерпретации, — все эти явления обсуждались Гартманном, который давал им свое остроумное объяснение. Эта работа, которая позднее была вновь опубликована в сборнике статей Гартманна (1964) под названием «Понимание и объяснение» (см. «Ich-Psychologie», 1972a), положила начало множеству психоаналитических работ, в которых рассматривались эти важные аспекты психологии человека. В то время, когда было опубликовано это сочинение, многие ученые оспаривали или полностью отрицали ту роль, которую играют бессознательные психические процессы в мышлении и поведении. Фрейд это предвидел, когда говорил о «нарциссической обиде», которую должны испытывать люди, обнаружив иллюзорность и ненадежность «объективности» нашего понимания мотивированных отношений и сознания в целом (XII, 143). Гартманн пытался показать, что бессознательные отношения и неосознаваемые влияния на сознательные состояния и переживания не воспринимаются (сознательно) и что другим людям сложно их понять с помощью чувствования. Ошибки, возникающие при психологическом рассмотрении — которые не признаются как факт, — являются гораздо более значительными, чем в случаях, когда применяется психоаналитический метод. И наоборот, в рамках общего психоаналитического подхода признается необходимость учета соматических факторов переживаний людей и психической жизни. Значение психоанализа для психосоматической медицины очевидно, и Гартманн также указывал на него в своих рассуждениях.

В заключение этой работы Гартманн отметил, что, таким образом, психоанализ следует рассматривать как естественную науку, но не из-за ее акцента на причинных связях и не из-за формы теоретических построений, а в силу поставленной психоанализом научной цели — понять законы и закономерности психической жизни. Он добавил, что определенные элементы теории, особенно те, что связаны с энергетическими и определенными динамическими представлениями, включают в себя

понятия, которые являются не доказуемыми сами по себе постулатами, а идеями, обладающими эвристической ценностью, — теоретическими конструктами. Он отмечал, что речь идет о науке, пока еще находящейся в стадии становления, и сформулировал многочисленные задачи, которые она решала в последующие годы своего развития.

ПСИХОЛОГИЯ Я ДО 1937 ГОДА

Чтобы правильно оценить место, которое занимают работы Гартманна 1937 года, пожалуй, необходимо сначала рассказать о предшественниках психологии Я: в 1956 году Гартманн написал статью «Развитие понятия Я у Фрейда»; кроме него, различные попытки обсудить эту проблему предпринимали и другие авторы — Крис (Kris 1951), Рапарорт (Raparort 1958), Джордж Клейн (Klein 1968) и др. Началом разработки этого понятия можно считать введение Фрейдом термина защиты. Вначале Фрейд полагал, что защита препятствует воспоминанию реально произошедшего события, мешает появлению неприятного и, следовательно, болезненного аффекта. В качестве единственной формы защиты в этой ориентированной на Оно психологии рассматривалось вытеснение, разделяющее психический аппарат на сознательную и бессознательную части. Понятие Я вначале понималось двояким образом: оно относилось либо к «персоне», то есть к самому человеку, либо к сознанию. Основной акцент, который делался на реальных переживаниях в качестве психогенной (и патогенной) силы, сместился, когда Фрейд обнаружил, что рассказы о совращении в детском возрасте не отражали реальных событий, а являлись фантазиями, и с тех пор на протяжении тридцати лет он не придавал им особого значения в психоаналитической теории. Основное внимание уделялось вытеснению и связанной с ним идее о замещающем образовании, и как следствие возник вопрос о происхождении и природе вытесняющей энергии, которая служит защитой. Вначале она рассматривалась как результат трансформации влечений, и было разработано представление о влечениях Я, чтобы попытаться объяснить психические феномены все в тех же терминах влечений. В этот период Я приписывалась роль сдерживающей и служащей целям самосохранения части личности, которая обладает собственными влечениями, противостоящими сексуальному. Внимание, которое в этот период Фрейд уделял инстинктивной стороне психической жизни, привело к открытию детской сексуальности, механизмам работы сновидения и к более глубокому пониманию механизмов, действующих при разных психоневрозах и перверсиях. Благодаря этим открытиям его интерес к данной проблеме еще более усилился.

Фрейд всегда основное внимание уделял центральной роли конфликта в психической жизни, и лишь особые клинические данные и эмпирическая проверка метода заставили его пересмотреть прежние теоретические представления. Среди клинических данных прежде всего шла о негативной терапевтической реакции и проявлениях бессознательного чувства вины и тенденции к самонаказанию, которую не так просто было объяснить с помощью существующих психоаналитических представлений. Что касается практики, то все более становилось очевидным: в техническом отношении более продуктивно было начинать терапевтическую работу с «поверхности» и интерпретировать защиту (часто бессознательную), прежде чем приступать к интерпретации содержания Оно. То и другое заставило Фрейда рассматривать Я как защитную организацию, обладающую собственными генетическими корнями и собственной энергией. Это, в свою очередь, наряду с более глубоким

пониманием роли агрессии в конфликте влечений, а также пониманием бессознательного и динамических аспектов сопротивления в ходе терапевтической работы, привело к появлению основных концепций в структурной теории.

В работе «Я и Оно» (1923) Фрейд представлял Я как организацию, связывающую между собой психические процессы, которые развиваются в результате идентификации с потерянными объектами, оснащенную бессознательными и сознательными компонентами и обладающую способностью преобразовывать энергию влечений в собственную энергию. Кроме того, концепция Сверх-Я и его связи с интернализированной агрессией служила тому, чтобы объяснять непонятные случаи бессознательного чувства вины и негативной терапевтической реакции. Однако к тому времени представление о дифференциации Я из Оно еще не было расширено до теории детального развития Я как такового или до представления о важной роли влияний внешнего мира на его функционирование. Когда была опубликована работа «Торможение, симптом и страх» (1926), воздействие внешней реальности (вместе с Я как органом адаптации) оказалось в центре теории психического события. В новой теории страха (см. статью Д. Айке в т. I) Я приписывалась способность автономно приводить в действие защиту на сигнальную тревогу. Сигнальная тревога выводилась из ранних переживаний внешней угрозы, каждое из которых было связано с интенсивными потребностями и притязаниями, возникшими в период раннего развития личности. Тот факт, что Я приписывалась способность предвосхищать события, стал причиной введения в концепцию Я нового параметра. Тем самым динамической роли Я стало придаваться большее значение во всех психических процессах. Фрейд также теперь предполагал, что мыслительные процессы и позднее процессы Я осуществляются в основном благодаря не энергии влечений, а измененной форме энергии, которую он называл сублимированной или десексуализированной. Кроме того, Я рассматривалось таким образом, как будто оно располагает множеством защитных механизмов, способных препятствовать прорыву влечений, даже если в результате возникала реальная опасность или же вело его к осуждению со стороны сверх Я (чувство вины).

Указание на то, что Я может отвечать сигнальной тревогой на ранние переживания угрозы, подразумевает наличие особых способностей восприятия и аффективности, которые включены в этот процесс, и эти конституциональные факторы привели к рассмотрению независимого функционирования Я. Кроме того, это привело к необходимости рассматривать Я не просто как инстанции, которые пассивно реагируют на болезненное давление, возникающее при заблокированной разрядке влечений, а как обладающее 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 Я.

Если гипотеза о том, что способы реагирования Я детерминированы прошлыми переживаниями, привела к возрастанию интереса к теории научения в поведении, то адаптивные функции Я скорее имплицитно подразумевались, нежели подверглись фактическому исследованию.

Последнее понятие Я, принадлежащее Фрейду, ограничивается его представлениями о вторичном процессе и принципе реальности. В одной из своих последних работ «Конечный и бесконечный анализ» он выдвигает гипотезу о врожденных корнях Я, не зависящих от влечений, которая должна была помочь объяснить индивидуальные врожденные отклонения в функционировании и в развитии Я. Он описывал синтезирующие функции Я как часть расширенного понимания биологической, сохраняющей жизнь роли Я, что означало радикальный отход от первоначального

акцента в его теории на влечениях как «биологически важной» части психического аппарата. Эти представления о синтезирующей функции Я в дальнейшем разрабатывались Нунбергом и Вельдером, и эти функции описывались как важная сфера функционирования Я.

В работе «Я и защитные механизмы» (1936) Анна Фрейд систематизировала понятие специфических защитных мер в ответ на угрозу со стороны влечений в детстве и юношестве. Дав свою трактовку представления о защите от аффектов, она открыла путь к более тонкой оценке роли, которую в психической жизни играют аффекты. Кроме того, она интегрировала содержания защиты и отношение к реальности, введя понятие защиты от внешних стимулов. Этим она способствовала пониманию Я как относительно независимой психической организации, которая находится в постоянном взаимодействии с внешним миром, влечениями и другими интрапсихическими требованиями.

Такой ход событий демонстрирует возрастающую готовность рассматривать и понимать внешнюю реальность в более широком смысле, чем она понималась прежде — как причину различий в развитии Я, и признать, что само Я или многие его функции служат тому, чтобы облегчить адаптацию к внешней реальности. Однако эти новые представления в то время еще не были расширены до теории объектных отношений и психосоциальных феноменов в целом. Однако не будучи способным объяснить взаимодействие индивида с социальной и биологической реальностью и понять то, как он справляется с защитными требованиями и притязаниями влечений, психоанализ не мог претендовать на создание общей психоаналитической психологии.

В теоретических построениях этим важным аспектом психологического понимания пренебрегали, и это являлось результатом того, что психоанализ начал разрабатываться с изучения патологии и феноменов в ограниченной области между нормальной психологией и психопатологией и первое время фокусировался на Оно и врожденных влечениях. Тесной связью между психоаналитической теорией и терапевтическим методом и объясняется то, что функции Я, вовлеченные в интрапсихический конфликт, оказались в центре внимания раньше, чем остальные функции Я. Последующее систематическое исследование других функций Я и процесса, с помощью которого Я справляется с внешним миром, являлось основополагающим для методики и подхода Гартманна в его классической работе «Психология Я и проблемы адаптации» (Hartmann, нем. изд., 1960), хотя они и не имели столь большого значения для понимания и терапии психических расстройств. Именно Гартманн первым попытался прояснить некоторые из неисследованных областей психоаналитической теории, о которых говорилось выше. Во многих отношениях это являлось серьезным отходом от существовавшей теории. Идеи, которые провозглашаются в этой статье, были затем более подробно изложены в многочисленных работах, опубликованных в последующие 25 лет Гартманном самостоятельно или в сотрудничестве с Крисом и Лёвенштейном в психоаналитических журналах.

Далее мы рассмотрим тот важный вклад, который внесли эти работы; кроме того, будут продемонстрированы изменения, которые претерпели все наиболее важные понятия при дальнейшем исследовании этой проблемы. В отдельных случаях можно увидеть, что наброски идеи, сформулированной в работе 1939 года, позднее легли в основу разработанной общей теории. В предисловии к собранию своих статей, опубликованных в 1964 году (Hartmann, нем. изд., 1972a), Гартманн, однако, отрицает, что его работа представляет собой систематическое изложение психологии Я или теории психоанализа. Он считал, что при обсуждении различных проблем и гипотез он основывался на генетических, адаптивных и экономических аспектах Я, что могло бы содействовать «...обмену знанием, приобретенным в психоанализе,

и знанием, полученным с помощью других методов психологии» (там же, 14–15). Он выразил надежду, что совершил шаг «...в направлении интеграции, по крайней мере частичной, или 'архитектонической адаптации' теории психоанализа» (там же, 14).

ТЕОРИЯ Я

Одна из идей, затронутых, но не разработанных в 1939 году, заключалась в том, что Я и Оно следует понимать как результат дифференциации на первичной ступени (матрице) самого раннего детства, которую Гартманн, Крис и Лёвенштейн в 1946 году назвали «недифференцированной фазой». Это противоречило представлению, согласно которому Оно является источником возникающего впоследствии Я, и особое значение этого подхода заключалось в том, что он позволял указать на значительное влияние врожденных свойств на Я. Такие врожденные аппараты Я развиваются в соответствии с закономерностями процесса созревания как часть биологического наследия индивида (возможно, вместе с врожденной энергией Я, о чем мы еще будем говорить позднее). Долгое время считали, что конституциональные факторы аналогичным образом определяют последовательность развития индивида с известными оральной, анальной и фаллической фазами. (Гипотеза о том, что соответствующие фазы существуют и в развитии агрессии, была выдвинута тремя авторами в 1949 году.) Ранняя дифференциация Я и Оно рассматривалась как результат натиска влечений, а также конфликтов между влечениями и исходно сдерживающими их интегрирующими силами (возможно, предшественниками последующих защитных механизмов и синтезирующих функций Я). Гартманн делал акцент не только на влиянии внешней реальности, но и на влиянии врожденных свойств Я на дифференциацию. Поскольку конституциональные факторы, определяющие процессы восприятия, контроль над движениями, накопление опыта, формирование памяти и научение отчасти развиваются в соответствии с их собственной физиологической последовательностью созревания, Гартманн указал здесь на «первичную автономию Я». Эти функции направлены на взаимодействие с окружением и являются важными для развития основных функций Я, таких, как адаптация, интеграция, синтез и самосохранение. Из этих ядер Я в раннем Я развиваются такие функции, как понимание объекта, планирование, продуктивность, хватание, ползание, ходьба, мышление, речь, и др. Они развиваются в основном без конфликтов и не включаются в конфликты. Для обозначения совокупности этих функций, которые всегда проявляются вне сферы психических конфликтов, Гартманн ввел термин «бесконфликтная сфера Я» (см. Hartmann 1938, 8). Их влияние на психические процессы ДОЛЖНО исследоваться наряду с традиционным рассмотрением конфликта, и это позволяет понять здоровье и дееспособность без изучения нарушений и искажений функций.

Гартманн показал также, что некоторые действия Я, такие, как защитные меры, которые вначале были включены в конфликт, с течением времени могут становиться относительно независимыми, автоматизированными процессами, служащими иным Целям, например адаптации, синтезу и т.д., по сравнению с исходными. Эта модель «смены функций» привела в 50-е годы к формулировке теории «вторичной автономии Я». Гартманн приводит пример: «Любое реактивное характерологическое образование, возникшее вследствие защиты от влечений, постепенно начинает выполнять в основном функции в рамках Я. Поскольку мы знаем, что результат этого развития является весьма стабильным и при обычных условиях, как правило, необратимым, мы можем назвать подобные функции автономными, но автономными

вторично...» (Hartmann 1972a, 128). Если игнорировать феномен смены функций, то это может привести к тому, что получило название «генетической ошибки», когда некая функция отождествляется с ее историческим развитием или сводится к ее генетическим предшественникам. Понимать функцию подобным образом — означает рассматривать ее так, словно она по-прежнему имеет свойства, динамику и структурную позицию, которые ей были присущи в самом начале ее воздействия на психическое равновесие. В качестве примера указанных наблюдений Гартманна можно привести любовь к порядку служащего бюро или бухгалтера, который использует свои методы мелочной педантичности, приобретенные им в борьбе с анальными влечениями, во взрослой жизни, чтобы достичь совершенно иных целей Я, не относящихся к защите.

Между многочисленными функциями Я, направленными на внешний мир, и определенными тенденциями, проявляющимися в виде интересов Я, особенностей и установок, существует сложное взаимодействие. Я служит этим намерениям и целям в качестве исполнительного органа, и основная их цель состоит в воздействии на окружение, чтобы удовлетворить самого себя, других индивидов или иные объекты, важные для функционирования Я. Они часто являются осознанными и в оптимальном случае интегрированными в соответствии с принципами организации Я. То, в какой степени подобные функции могут противостоять регрессивному давлению, способному помешать оптимальному функционированию, зависит от многочисленных факторов. К ним относятся отклонения в комплексном взаимодействии между Я и Оно, гибкость структур Я в отношении тенденций к активизации влечений, с одной стороны, и требований Сверх-Я — с другой.

Выделение «бесконфликтной сферы и связанных с нею автономных функций Я позволило психоанализу понять мыслительные процессы (если упомянуть один из многочисленных феноменов, которые прежде исследовались в общей психологии) иначе, чем просто как рационализацию, проекцию и т.д. Гартманн, однако, подчеркивал, что психоаналитическое исследование аспектов психического функционирования должно признавать неизбежность сверхдетерминаций и присущую таким процессам возможность включаться в конфликты.

К наиболее очевидным функциям Я относятся те, что связаны с предвидением, мышлением, поступками, мыслительным синтезом, интеграцией функций Я и всей личности. При обсуждении подходов, в которых рассматриваются интегрирующие задачи Я, Гартманн особое внимание уделял феномену конфликтов в самом Я — так называемым интрасистемным конфликтам: «В Я существует много противоречий: с самого начала Я имеет тенденцию противопоставлять себя влечениям, однако одна из главных его задач заключается как раз в том, чтобы обеспечивать удовлетворение влечений. Благодаря Я достигается понимание, но также происходит и рационализация. Оно способствует объективному познанию действительности, но вместе с тем в процессе своего развития вследствие идентификации и приспособления к обществу оно заимствует конвенциональные предрассудки окружения; оно преследует свои независимые цели, но характерным для него является также и то, что оно учитывает требования других частных структур личности и т.д. Разумеется, функции Я имеют некоторые общие признаки... которые, например, отличаются от функций Оно. Многие недоразумения и неясности можно объяснить тем, что мы пока еще не доросли до того, чтобы рассматривать Я с интрасистемных позиций. О Я говорят как о рациональной, реалистической или интегрирующей инстанции, тогда как на самом деле все это является лишь свойствами тех или иных его функций» (Hartmann 1972a, 142).

Исходя из представлений об интрасистемном конфликте, Гартманн особо подчеркивал необходимость учитывать различие функций Я при оценке его силы.

При определении силы Я и осуществлении терапевтической задачи (усиления Я пациента) необходимо выяснить, существует ли относительное равновесие между влечением и защитой в целом, но вместе с тем произвести более точную оценку относительного преобладания отдельных функций Я над другими и целесообразной координации и иерархизации функции Я с точки зрения того, каким образом достигается синтез и адаптация.

Распространяя этот подход на понимание функционирования Я, Гартманн отмечает, что фундаментальный процесс интернализации, возникающий у индивидов с приобретением памяти, символики и мышления и развивающий их внутренний мир, в дальнейшем ведет к формированию интеллекта как вышестоящей структуры, способной организовывать функции Я посредством адаптации. Гартманн приводит тонкие и вместе с тем детальные наблюдения, которые разветвляются на множество направлений и которые связаны с различиями между реальностью, рациональным и надрациональным поведением и мышлением, способностью к адаптации и со всеми вопросами о том, какую роль играют ценности в иерархии функций Я и каких аспектов психического здоровья они касаются. Эти вопросы наряду с указаниями на цели воспитания, с одной стороны, религии и искусства — с другой, затрагивались в эссе 1959 года и более подробно излагались в таких статьях, как «О рациональном и сверхрациональном поведении», «Психоанализ и понятие здоровья», «Заметки о принципе реальности», «Заметки о теории сублимации», и во многих других работах.

В заключение обзора представлений Гартманна о Я имеет смысл в качестве резюме привести его высказывание, где он говорит о природе Я и его функциях, поскольку в этом небольшом фрагменте проявляются основные особенности его подхода к пониманию психических феноменов или структур, которые он описывает как находящиеся в постоянном взаимодействии со всеми другими компонентами психической жизни.

«Понятие 'Я' часто используется аналитиками весьма неопределенно. В отличие от понятия 'Я' в других теориях в психоанализе, если дать этому термину негативное определение в трех значениях, нельзя приравнять 'Я' к 'личности' или к 'индивиду', это 'не субъект', противоположный эмпирическому 'объекту', и это отнюдь не просто 'сознание' или 'чувство' собственной Самости. В психоанализе Я — это понятие совершенно иного рода. Оно является частной областью личности и определяется его функциями.

Какие же функции мы приписываем Я? Перечисление функций Я было бы очень длинным, длиннее, чем перечисление функций Оно или Сверх-Я. Ни один аналитик АО сих пор не пытался составить полный список функций Я, и у меня тоже нет намерения здесь это сделать. Я хочу упомянуть лишь некоторые из наиболее важных. Как известно, Фрейд (1932) всегда особенно подчеркивал среди них те, которые группируются вокруг отношения Я к действительности. 'Отношение к внешнему миру является главным для Я'. Я организует и контролирует подвижность и восприятие, восприятие внешнего мира и, пожалуй, также Самости. (И наоборот, самокритику, хотя она основывается на восприятии человеком себя, мы считаем отдельной функцией, которую мы относим к Сверх-Я.) Далее, Я служит защитным барьером от чрезмерных внешних раздражителей и в несколько ином смысле также от раздражителей, поступающих изнутри. Проверка реальности является функцией Я. Другими функциями Я являются действия, в отличие от простой моторной разрядки и мышления, представляющего собой, по Фрейду (XIV), пробное действие, которое сопровождается небольшими затратами психической энергии. Тому и другому приписывается элемент торможения, сдерживания отвода. В этом смысле многие аспекты Я можно рассматривать как обходные действия. Они обеспечивают точную и надежную

форму адаптации благодаря включению фактора возрастающей независимости от непосредственного воздействия раздражителей. К этой тенденции, называемой тенденцией к 'интериоризации', относится также сигнал опасности наряду с другими функциями, которые можно охарактеризовать как антиципирующие. Здесь я бы хотел также напомнить представления Фрейда об отношении Я к восприятию времени. Из сказанного следует, что значительную часть функций Я можно рассматривать также с точки зрения их сдерживающего характера. Вы знаете, что Анна Фрейд (1936) говорит о первичной враждебной установке Я по отношению к влечениям; и именно эта функция Я, исследованная в психоанализе всесторонне и наиболее основательно, то есть защита, является специфическим выражением его сдерживающего характера. Другая группа функций, которые мы приписываем Я, — это так называемый характер человека. Следующая функция, которую понятийно можно отграничить от ранее упомянутых, — это координирующая или интегрирующая тенденция, так называемая синтетическая функция. Вместе с дифференцирующими факторами мы можем охватить ее понятием организующей функции. Она представляет собой (хотя и не единственную или не самую раннюю) фазу психической саморегуляции человека. Когда мы говорим об аспекте реальности Я, его сдерживающем или организующем характере и т.д., мы понимаем, что его специфические формы деятельности могут одновременно выражать и действительно выражают многие из этих характерных особенностей» (Hartmann 1972a, 120).

ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ АДАПТАЦИИ

Цель Гартманна сформулировать психоаналитическую теорию, которую можно было бы продуктивно использовать в научных исследованиях и в развитии теории в других областях, привела его, как и Фрейда, к биологическим основам. После того как долгое время главный акцент делался на психопатологии и терапии, к исследованию обширной проблемы адаптации можно было приступить с изучения оставшихся в стороне нормальных психических феноменов и нормальной деятельности организма. После тщательного выяснения различий между адаптацией как состоянием и адаптацией как процессом Гартманн указал на то, что новорожденный ребенок появляется на свет в состоянии приспособленности к своему окружению, по крайней мере, к среднестатистическому или ожидаемому окружению, в которое входят как живые, так и неживые объекты. Как и у всех организмов, сохранение биологического равновесия необходимо для выживания и развития, а реципрокные отношения между индивидом и окружением направлены на то, чтобы создать состояние равновесия. Продолжительное состояние беспомощности ребенка становится причиной жизненно важной зависимости от семьи, которая в качестве социальной структуры выполняет биологическую функцию. У человека результат научения в социальном поле является важным аспектом процесса адаптации, и, помимо процесса семейной жизни, прежние поколения — считает Гартманн — были способны организовывать окружение таким образом, что оно соответствовало и содействовало процессам адаптации новорожденного. Совершенно очевидно, что это имело огромное значение для выживания, поскольку врожденное («инстинктивное») оснащение, которым ребенок располагает при рождении, является очень скудным, и на протяжении многих лет существует явно выраженная потребность в родительской опеке.

Гартманн указывал, что согласования или соответствия, которые ожидали обнаружиться между влечениями человека и инстинктивным аппаратом у животных,

обеспечивающим самосохранение и сохранение рода, доказать не удалось. Влечения человека настойчиво требуют своего удовлетворения, не считаясь с другими реалистическими потребностями, и не могут ждать отсрочки. Врожденные свойства Я, о которых говорилось выше, и их созревание — независимо от конфликта — играют важнейшую роль на самых ранних стадиях существования. От самых ранних проявлений интеллекта до самых утонченных его философских форм в зрелом возрасте, благодаря которым интеллект вводится в социальные связи, задачей Я остается ограничение разрядки влечений с учетом требований реальности.

При исследовании адаптации Гартманн считал необходимым пояснить определенные формы использования терминов «реальный», «реалистичный» и «принцип реальности». По его мнению, принцип реальности целесообразно приравнять ко всей биологической системе адаптации, включая принцип удовольствия и совокупность влечений, психических структур и принципов регуляции, оказавшихся крайне ценными для выживания в среднеожидаемом окружении. Экстраординарные действия, которые необходимы для человеческой адаптации и которые можно объяснить организующей функцией интеллекта и преобладанием реалистического и рационального мышления, Гартманн считает совершенно естественными, и он обращается прежде всего к адаптивной роли фантазии и других нерациональных мыслей. По всей видимости, Фрейд и другие аналитики, разрабатывая психоаналитическую теорию, находились под сильным впечатлением очевидной потери функции проверки реальности при психозах и неврозах и поэтому стали переоценивать рациональный аспект мышления. Если посмотреть, какую роль играют эмоции, эмпатия, желания, антропоморфизм, установки, традиции, неадекватные цели и намерения, то мы можем увидеть, что разум (а значит и кора больших полушарий) не всегда контролирует все функции организма. Фактически определенные адаптивные намерения иногда реализуются благодаря тому вкладу, который вносит иррациональность в функционирование организма.

К общераспространенному представлению о том, что адаптация может совершаться аутопластически или аллопластически, то есть посредством изменения индивида или переструктурирования окружения, Гартманн добавил наблюдение, что люди способны создавать совершенно новую и более благоприятную для индивида среду. Если существующая социальная структура влияет на возможности адаптации любой специфической формы поведения, то изменение среды людьми и возникающие в результате новые социальные условия могут сделать конкретные формы поведения адаптивными или неадаптивными — в зависимости от того, как изменились условия. Третья возможность, а именно нахождение новой среды, которая оказывается более пригодной для функционирования организма, вероятно, существенно ограничивается там, где в социальных структурах существуют жесткие ограничения подвижности, или в обществах, где не существует границ, которые можно было бы расширить. В целом Гартманн считал, что основы нашей модели психического здоровья мы можем создать только в том случае, если будем учитывать многослойность процесса человеческой адаптации.

Рассмотренные нами идеи, связанные с пониманием Гартманном Я и его представлением об адаптации, образуют фон, на котором мы должны теперь обсудить основные его воззрения, содержащиеся в других работах. Его теории нейтрализации и сублимации психической энергии неразрывно связаны с его представлениями об образовании психических структур и развитии Сверх-Я. Его рассуждения о теории агрессии и роли, которую играет ненейтрализованная агрессия при шизофрении, привели к новым открытиям в этой области. О необходимости генетического подхода для Психоанализа и для понимания детских неврозов говорилось в статьях, которые являются крайне важными и с точки зрения вопросов о методе. Рассматривая отношения

между Я и Сверх-Я и проблему адаптации, он провел уникальные исследования, касающиеся психоанализа и вопроса о моральных ценностях. И, наконец, понимание Гартманом отношений между психоанализом и социальными науками и его постоянный акцент на методологии при обсуждении психоанализа как научной теории дали мощный импульс многим психологам и представителям других научных направлений. Приведенная в конце данной статьи библиография должна помочь читателю найти работы, в которых каждая тема обсуждается более подробно, но перед этим мы решили сделать некоторые обобщающие замечания.

ТЕОРИЯ ВЛЕЧЕНИЙ И ПОНЯТИЕ НЕЙТРАЛИЗОВАННОЙ ЭНЕРГИИ

В 1946 году Гартманн и его коллеги написали несколько статей с целью прояснить некоторые психоаналитические формулировки, появившиеся до того, как структурная теория стала общепризнанной, и которые благодаря применению структурного подхода приобрели новое значение или иные акценты. Прежние понятия Фрейда, относившиеся к врожденным влечениям, были центрированы на развитии сексуальности и на изменении психической энергии, связанной с сексуальными импульсами, то есть на превращении либидо. В ранних работах агрессивные импульсы рассматривались как дериваты влечения к овладению сексуальным объектом. И только позднее клинический опыт привел к представлению о том, что агрессивные импульсы являются выражением независимого, первичного агрессивного влечения. Влечения рассматривались Фрейдом в отношении к объекту и к самому человеку, в известной мере как источник психической энергии для функционирования Я и Сверх-Я; последнее рассматривалось в основном как случай сублимации либидо и должно было заменить прежнее представление, касавшееся — как отмечалось выше — роли независимых влечений Я. В конечном счете это привело к определенному искажению в теоретических построениях, связанных с развитием психических структур и образованием психических форм, которые, как считал Гартманн, можно скорректировать благодаря лучшему пониманию агрессии.

Если раньше считалось, что источником сексуального влечения являются биохимические процессы и эрогенные зоны тела, то в отношении агрессивного влечения Фрейд и его единомышленники не смогли выдвинуть соответствующей гипотезы. Аналитики наблюдали, что отвод либидинозного напряжения происходит по известной схеме на различных ступенях психосексуального развития, что подтверждалось исследованиями предудовольствия и оргазма. Разрядка агрессивного напряжения структурирована менее четко, однако Гартманн и его коллеги предположили, что сам по себе отвод агрессивного влечения может переживаться как приятный и что с агрессивными действиями может быть связано нечто, весьма напоминающее пред удовольствие и насыщение. Наряду с удовольствием и неудовольствием определенную роль в контроле над поведением и возникающем в конечном счете переживании удовлетворения играют также и другие психические реакции; в качестве факторов, оказывающих определенное влияние, можно назвать чувство вины и проверку реальности, но нельзя также игнорировать требования, предъявляемые к Я, которое должно предвидеть трудности, сопровождающие совершение агрессивного акта. Таким образом, реальность и структурная организация определяют возможности, силу и форму агрессивного действия и образуют иерархию мотивов.

При трансформации агрессивной энергии можно наблюдать различные связанные друг с другом процессы, среди них: *смещение агрессии на другие объекты, ограничение целей агрессивных импульсов, сублимация агрессивной энергии и связывание*

с либидинозными влечениями или контроль благодаря этому над ситуацией. Гартманн и его коллеги признавали возможность и значение сублимации агрессивной энергии, и они настаивали на том, чтобы дополнить представление о десекуализации представлением о «деагрессивизации». Они ввели понятие *нейтрализации энергии* и говорили о процессе деинстинктуализации. Они рассматривали способность к нейтрализации как функцию Я, которая, вероятно, приводится в действие его автономными предшественниками. Прежде чем продолжить обсуждение гипотезы о нейтрализации, следует упомянуть еще одну идею Гартманна, связанную с его представлениями о первичной автономии Я, о том, что «...часть психической энергии [активно действующая в психическом аппарате] ...является не первичной энергией влечения, а с самого начала принадлежит Я или его врожденным предшественникам, которые в дальнейшем становятся специфическими функциями Я и, возможно, также тех аппаратов, которые постепенно образуются под влиянием Я и в свою очередь воздействуют на его развитие. Разумеется, подобную гипотезу, какой бы привлекательной она ни была, сегодня пока еще нельзя считать доказанной. Это, однако, относится также и к гипотезе о том, что вся психическая энергия происходит из влечений. Обе гипотезы в конечном счете сводятся к физиологии» (1972а, 132).

Если Я рассматривается как психическая система, то способность к нейтрализации тесно связана с понятием силы Я. Сильному Я, обладающему способностью противостоять фрустрациям, приписывается важная роль в формировании и сохранении длительных объектных отношений. Гартманн считал *нейтрализованную агрессию* первичным источником энергии, который используется при контркатексисе и в защитах. Однако роль, которую она играет в функциях Я, вероятно, является гораздо более значительной и постоянной, поскольку энергия, используемая при контркатексисе для ограничения разрядки влечений, присуща явлениям, в которых преобладает вторичный процесс, и интегрирующим функциям в целом. Постулируется также наличие переходных ступеней между полностью нейтрализованной энергией и энергией влечений, и в этой гипотезе также предполагается возможность денейтрализации. Наряду с вышеупомянутыми рассуждениями об адаптивном использовании смешения рациональных и иррациональных мыслей Гартманн предполагал, что максимум нейтрализации не обязательно ведет к оптимальной функциональной способности.

При этом он утверждал, что некоторые функции Сверх-Я обладают энергией, по своей форме больше напоминающей агрессивную энергию, чем деагрессивизованную, которой располагает Я для осуществления определенных функций. Однако во многих случаях близость к форме влечения может порождать трудности в функционировании, приводя к проникновению конфликта в сублимированную или нейтрализованную форму поведения. Интернализация ненейтрализованной агрессивной энергии в Я ведет к снижению интеграционной способности и, возможно, к мазохизму (см. статью Ж. М. Алби и Ф. Паше в т. I). Накопление нейтрализованной энергии может дать Я относительную независимость от побуждений, исходящих из внешнего мира или из организма, делая возможной широкую область функционирования, не ограниченную моментальным удовлетворением потребностей, что Гартманн называл вторичной автономией Я. Понятие нейтрализации энергии соотносится также с теми феноменами, которые обсуждаются с точки зрения связанной и свободной энергии, — отводом энергии в первичном и во вторичном процессах и в процессах памяти.

Гартманн прослеживал основные идеи, вытекавшие из этого понятия, во многих направлениях, использовал его при изучении взаимодействий между Я и Оно и признавал его значение для понимания определенных аспектов регрессии и сублимации.

В одной из работ, посвященных теории сублимации, он попытался устранить многозначность, возникшую из первоначального понимания сублимации как смещения сексуальных влечений от своих целей на социальные или более приемлемые в культурном отношении и более высоко оцениваемые цели. Недостаточности определения, основанного на ценностных суждениях и, разумеется, имеющего ограничения из-за концентрации на различиях в целях, Гартманн противопоставлял радикальный вопрос, в какой степени вторичная автономия включена в функционирование Я. Это требовало признания энергии, задействованной в сублимации (нейтрализации), а также изменений целей и объектов в данной деятельности. Гартманн не только указывал на вероятность того, что существуют все градации нейтрализации, но и считал, что сублимация является непрерывным процессом и не ограничивается ценными в культурном или социальном отношении достижениями.

Это отличается от защитных действий Я, поскольку облегчается отвод первоначальных инстинктивных влечений в измененной форме. В некоторых ситуациях отводятся как раз действия и мысли, поскольку они привлекают к себе энергию, существующую в менее нейтрализованной форме. Такой продолжающийся процесс, если он не приводит к столкновению с автономной способностью Я к контролю и интеграции, может рассматриваться, согласно Крису, как «контролируемая регрессия» — «регрессия на службе Я» (1934). Поскольку, таким образом, нейтрализация стала ядром проблемы сублимации, появилась возможность выйти за рамки вопроса о значении и причинах сублимации и ее влиянии на Я-идеал. Если взаимодействие между влияниями Сверх-Я и функциями Я становится все более эффективным, то это не значит, что способность к сублимации, в какой бы форме она ни была, пропорциональна совершенству требований. Способность к сублимации энергии влечений рассматривалась — особенно в связи с функциями Я — как важная детерминанта проявления всех аспектов развития ребенка. В работах «Проблемы детского невроза» (1954) и «К вопросу о метапсихологии шизофрении» (1963) Гартманн подчеркивал значение фундаментальной структуры Я и функциональных способностей как детерминирующих факторов в процессе построения объектных отношений, при болезненном переживании нарциссических фрустраций и при адаптации к реальности. Все они зависят от образования интегрированных, стабильных форм защиты. Решение этой задачи требует известной степени зрелости и силы развития Я. Человек обращается к примитивным защитным механизмам, таким, как обращение против собственной персоны, инверсия, проекция и отторжение либидо, когда неадекватная нейтрализация ведет к появлению дефицита необходимой для защитных действий энергии. Нарушенные объектные отношения в детстве и объясняющийся этим чрезмерный нарциссизм еще более затрудняют достижение константности объекта и образование объекта в целом. Значительное число функций Я может быть нарушенным, если напор влечений, с которым обходятся неадекватным образом, оказывает постоянное патогенное воздействие на личность. При шизофрении — наряду с факторами, относящимися к сфере влечений, которые приводят к тому, что не могут сформироваться функционирующие защитные механизмы, — результатом является снижение способности дезорганизованного Я к нейтрализации. Это может объясняться слабостью первичных автономных факторов в Я, которые задействованы в развитии данной способности и других функций Я; этот феномен может представлять собой «врожденный центральный фактор» ослабления.

При обсуждении детских неврозов рассматривалась роль, которую играет нейтрализация в диспозиции к патологическому развитию. Взаимная зависимость, синергизм и антагонизм ребенка определяют матрицу, в соответствии с которой развиваются последующие структуры и функции, включая особенности объектных

отношений в дальнейшей жизни. Когда понятие специфической для разных стадий развития уязвимости применяется к рассмотрению самых ранних доструктурных периодов психического развития, очевидное значение имеет возможность использования адекватных форм энергии. Фиксация, сновидения и конфликт в детстве независимо от тенденции созревания — как в Я, так и в Оно, а также изменений в окружении — скорее будут вести к нарушениям Я или даже к адаптивным изменениям, чем к неврозу или психозу. Гартманн еще раз подчеркивает в этой связи, насколько важна способность к нейтрализации энергии влечений, поскольку степень изменения, искажения или компенсации определяется ранними патогенными изменениями. В связи с этим крайне ценными считались исследования детского развития, позволяющие сформулировать важные гипотезы, касающиеся раннего психического развития и образования психической структуры. Фактически Гартманн и его коллеги считали, что систематическое исследование множества историй жизни человека, начиная с самого рождения, основанные на совокупности многочисленных методов наблюдения, предоставляет наилучшую возможность верифицировать или фальсифицировать гипотезы (см. Hartmann, Kris, Loewenstein 1964, 55). Психоанализ давно уже отказался от реконструкции историй жизни на основе психоаналитического наблюдения и обратил особое внимание на исследование регрессивных процессов и на патологическую динамику неврозов и психозов. То, что исследование регрессивных феноменов при нормальном функционировании было включено в рассмотрение процессов развития в психической жизни, объясняется прежде всего той убедительностью, с которой Гартманн отстаивал значение автономного развития Я, понятие нейтрализации и свои представления об адаптации.

ЗАМЕТКИ О СВЕРХ-Я И ПРОБЛЕМЫ МОРАЛЬНЫХ ЦЕННОСТЕЙ

С целью соотнесения психоаналитических формулировок и теоретических построений психоанализа со структурной теорией и ее научными и техническими выводами была предпринята также попытка прояснить и уточнить понятие Сверх-Я, его развитие, функции и значение для личности в целом. При описании последовательных этапов детского развития, влияющих на развитие Я, подчеркивалось изначальное различие между Самостью и окружением. При этом признавалось, что у ребенка отношения между переживанием фрустраций, агрессивных импульсов и защиты, играющие определенную роль в дифференциации и развитии Я, в основном были обусловлены вышеописанными независимыми процессами созревания автономных компонентов Я. В случае Сверх-Я процессы, ведущие к его формированию, в определенной степени зависят от функциональной способности Я. Особенно важную роль играют речь и интеллектуальное развитие. Развитие ранних функций Я и влечений приводит к тому, что Сверх-Я проявляется во всей психической жизни в постоянном взаимодействии с другими психическими структурами. Важные для развития Я ранние идентификации оказывают постоянное влияние на особые идентификации, которые в конце фаллической фазы в результате проживания эдипова комплекса становятся частью Сверх-Я (см. статью Д. Айке о Сверх-Я в т. I).

В работе «Заметки о Сверх-Я» (Hartmann 1962) Гартманн определил и разграничил некоторые аналитические понятия, которые употреблялись в связи с обсуждением Сверх-Я. Речь шла о понятиях «интернализация», «идентификация» и «интроекция». Интернализация является понятием, применяемым для описания процессов, в которых внутренняя регуляция используется вместо регуляции, происходящей

во взаимодействии с внешним миром. Примером этого является замена пробных действий мышлением. Термин «идентификация» применяется для описания процесса, благодаря которому часть репрезентантов объекта становится частью репрезентантов Самости, в результате чего человек, который идентифицируется, в известной степени ведет себя, как другой человек (или имеет о нем определенное представление-фантазию — в таком случае речь идет о проективной идентификации). Понятие «интроекция» часто используется как синоним идентификации или интернализации. Его основное значение и отличие заключается в том, что существует производный от него термин «интроецированный», который обозначает то, что «усвоено» и в большей или меньшей степени интегрировано в человеке.

Эти разграничения помогают понять два основных компонента Сверх-Я, связанных с его различными функциями: Я-идеал и моральные ценности, которые являются отражением и репрезентантами родительских установок и требований. Идеализация родителей и возвышение их с целью присоединения к их защите и власти, является активным процессом еще до фаллической фазы, и он связан с изначальной амбивалентностью ребенка и изменениями его нарциссизма. Под давлением страха кастрации в процессе развития эдипова комплекса идеализация в конце фаллической фазы распространяется на сферу морального поведения. Пиаже (Piaget 1932) говорил о «моральном абсолютизме» чрезмерно ригидной ранней организации Сверх-Я, которая возникает вследствие незавершенного развития ее функций и прогрессирующего развития Я, а также вследствие социального развития в латентный период. Идентификация с дополнительными моделями и воздействие культурных факторов изменяют и дополняют черты Я-идеала, и возникает все более тесный контакт между содержаниями Я-идеала и содержаниями моральных ценностей. Под влиянием организующих функций Я их интеграция содействует постепенному развитию моральной системы личности, которая распространяется за пределы области моральных требований и включает в себя идеальные представления о совершенстве. Согласно Гартманну, Крису и Лёвенштейну, справедливость, мудрость, мужество и умеренность представляют собой четыре главные добродетели, которые долгое время являлись общепризнанными целями древних греков. Они представляют собой идеалы совершенства, относящиеся к целям, на которые ориентируется Я-идеал, и хотя они содержат моральные включения, все же не ограничиваются тем, что другие авторы называют моральными требованиями. Величайшие системы моральных ценностей, выработанные человечеством, нередко содержат аспект Я-идеала и моральных ограничений, таких, как «добро» и «Ты не должен!» (см. Hartmann, Kris, Loewenstein 1946b, 165).

Некоторые из функций, приписываемых системе Сверх-Я, могут перекрываться определенными функциями Я. Но они часто осуществляются по иной, «агрессивно окрашенной» модели отвода энергии, чем в случае Я, которое в большей степени использует нейтральную энергию. Можно говорить о функциях Сверх-Я внутреннего восприятия, восприятия собственных психических процессов, хотя они, несомненно, являются частью интегрирующих функций Я. Точно так же проверка реальности, самокритика, самобичевание и фиксация на высоко ценимых формах поведения могут попадать в пограничную область, но если существует моральная направленность или — в особом случае — ориентация на другие идеалы, их можно вполне классифицировать как функции Сверх-Я. Поскольку существует спор между различными ценностями, моральными требованиями и противоположными тенденциями в Сверх-Я, в соответствии с наблюдениями над интрасистемным конфликтом в Я мы ожидаем видеть также конфликтное функционирование и в Сверх-Я. Понятие «деформация Сверх-Я» рассматривается по аналогии с понятием «искажение Я» или «деформация», о которой Фрейд говорил, что иногда она возникает

под давлением несовместимых друг с другом стремлений из желания воспрепятствовать серьезному повреждению функциональной способности. В любом случае функционирование Сверх-Я связано также с определенными действиями Я. И если развитие Я представляет собой длительный процесс, способствующий становлению человека, то развитие Сверх-Я является точно таким же длительным процессом, в ходе которого создается взаимное приспособление Я и Сверх-Я.

Основываясь на таком понимании Я и Сверх-Я, Гартманн предпринял исследование некоторых вопросов, касавшихся психоанализа и моральных ценностей (Hartmann 1960a). Указав на необходимость отличать собственное отношение Фрейда к этике и морали от отношения к ним психоанализа, Гартманн начинает свою работу с утверждения, что психоанализ не создал собственной морали и своего мировоззрения. Многие часто считают, что он представляет собой руководство к практическому поведению, что аналитические принципы слились с традиционной моралью, религиозными, социальными, политическими и экономическими целями при создании философии жизни. Гартманн не согласен с тем, что определенные ценности следует называть психоаналитическими. И наоборот, Фрейд отчетливо выразил свое мнение о необходимости существования моральных кодексов, поскольку он видел в них интегрирующую функцию, которую такие кодексы и нормы имеют для индивида. Его собственное бескомпромиссное подчинение истине и объективности позволило ему увидеть то, что боялись увидеть другие: он рассматривал отношение психоанализа к проблемам ценностей как аналогичную проблему в других науках.

Задача психоаналитической теории состояла прежде всего в том, чтобы объяснить, каким образом индивид превращает мораль и нравы своего общества в эффективные интрапсихические функции контроля. Переживание «ты должен» и мораль «добра» и «зла» в первую очередь объясняется аспектами психического функционирования человека, на которые влияет продолжительная зависимость ребенка от своей семьи. Определяющую роль играют идентификация и объектные отношения, которые связывают его с родителями, и конфликты, возникающие вследствие раннего сексуального и агрессивного развития ребенка. Теория Сверх-Я, его развитие, содержание и способы его функционирования делают понятной роль, которую играет совесть — сознательные факторы воздействия Сверх-Я — и бессознательные факторы, поскольку они определяют мораль. По аналогии с устойчивостью и способностью сопротивляться, которые проявляют функции Я по отношению к давлению критики, раздающейся изнутри или извне, можно сказать, что моральный кодекс, вырабатываемый личностью, проявляет аналогичную «автономию» и достигает более или менее стабильного равновесия во взаимодействии между социальными и интрапсихическими факторами. Моральные кодексы являются более действенными и надежными, если они находят значительную культурную поддержку у окружения, и взаимодействие между педагогическими усилиями и интегрирующими способностями развивающегося Я проявляется в уважении моральных ценностей. При этом психоаналитическая теория помогает индивиду понять свою собственную мораль и с нею взаимодействовать. Степень бессознательного следования ей или сопротивления индивида моральному императиву, возникшему в процессе его психического развития и проявляющемуся в существующих конфликтах, доводится до его сознания. По мере того, как возникает понимание, открываются новые возможности обходиться с собственными иллюзиями, рационализациями и чувством вины. Кроме того, имеется возможность понять специфическое развитие собственных ценностей и способностей Я и их взаимодействие.

В связи с этим Гартманн отмечает трудность при обсуждении проблемы ценностей, поскольку понятия, которые обычно используются, являются неточными и перекрываются. Существуют неморальные оценки, например, такие, как: «Это вино

хорошее», которые являются менее сложными, чем суждения по поводу человеческого поведения, типа: «Это хороший поступок», которые относятся к моральным суждениям. Эстетические ценности отделяются от моральных ценностей. Первые в большей мере связаны с вопросами, нравится или не нравится, последние — с ответствием существующему моральному кодексу. Аутентичные моральные ценности у человека или в культуре — это те, «...которые репрезентированы не только в представлениях об этике, но и проявляются в качестве динамических факторов в моральных аспектах личности или культуры» (Hartmann 1960a, 50). Иерархию ценностей нельзя определить с помощью науки, поскольку дескриптивные и теоретические позиции являются иными по сравнению с нормативными. Однако психоанализ может способствовать исследованию актов, с помощью которых эти ценности устанавливаются или реализуются: «Моральное поведение человека является такой же важной частью и отличительным признаком его личности, как его характер или его влечения» (там же, 53).

Гартманном были введены дополнительные концепты, позволяющие понять аспекты процесса оценки, прежде всего в контексте аргументации и логики. Так, например, понятие «иррадиация ценностей» относится к тому факту, что ценности, связанные с данным представлением, распространяются на другие представления, находящиеся в отношении с ним, независимо от того, что идеи, оцениваемые во вторую очередь, сами по себе могли быть морально нейтральными или даже противоречили основным ценностям. Мы оцениваем одинаково то, что, как нам известно, является реальным фактом, и ожидаем, что все, что мы оцениваем сходным или одинаковым образом, в действительности и в самом деле будет аналогичным. Для этого последнего феномена Гартманн ввел термин «агломинация ценностей» (буквально: склеивание). Эти процессы могут вести к разрывам в суждениях, предрассудкам и противоречивым оценкам, и они могут обнаруживаться во многих переживаниях в сфере нормального функционирования, при этом наглядным примером здесь является политическая полемика.

Нередко якобы объективные оценки социальных феноменов или индивидуального поведения, а также цели, программы и идеологии обсуждаются без учета субъективности ценностей, используемых в качестве отправных точек. Например, с самого начала развития психоанализа появилась тенденция считать психическое здоровье одним из критериев моральных ценностей, хотя то, что психоанализ обладает собственным мировоззрением, отрицалось. Некоторые аналитики считали, что все «плохое» в человеческой природе удастся устранить, если побороть неврозы. Гартманн считал, что так называемая «этика здоровья» распространилась из-за проблемы иррадиации и агломинации ценностей и что это представление, по-видимому, служит в качестве рационализации других скрытых мотивов и сохраняется вследствие неполноты психоаналитических знаний. Подобное неправильное использование психоаналитического знания привело к неверным представлениям о таких понятиях, как зрелость, агрессивность, интерес к себе и рациональность. Комплексные феномены, сопровождающие процессы созревания, и формирование агрессивного влечения имеют многочисленные ответвления, которые могут либо занять либо не занять свое место в интегрированных в конечном счете структурах или в поведении. Любой поступок, совершенный в собственных интересах, как правило, расценивается ниже, чем альтруизм. Слово «рациональный» часто используется в качестве опознавательного знака, чтобы оправдать поведение, которое с этической точки зрения является спорным. Гартманн описывает неправильное использование психоанализа теми, кто применяет технические правила, определяющие психоаналитическую процедуру, в качестве своего рода морального кодекса и модели поведения также и вне психоаналитической ситуации.

В заключение Гартманн останавливается на ожиданиях, существующих со времени первых наблюдений Фрейда, что именно психоанализ должен стать чем-то вроде универсального, надежного ключа к морали и к счастью. Моральные представления, возникшие благодаря психоанализу, можно обсуждать в различных системах ценностей, но некоторые установки, порожденные психоанализом, являются всеобщими. Отношение к сексуальности и телесным функциям стало менее напряженным, а цели самопознания, интеллектуальной интеграции, а также понимания и принятия внешней и внутренней реальности расцениваются очень высоко. Все более усиливается способность переживать чувства вины и интегрировать их в аутентичный моральный кодекс. Наконец, благодаря более глубокому пониманию человеческой мотивации изменяется также то, как человек подходит к своей жизни и ее расценивает. Если результаты психоаналитической терапии свидетельствуют об эффективности метода, заключающейся в том, что индивид приходит к пониманию роли морали и других ценностей, то в настоящее время невозможно, основываясь на этом опыте, сделать выводы о практических проблемах человеческого поведения или об использовании моральных норм и моральных оценок других людей.

ИЗМЕНЕНИЯ МЕТОДА, ВЫТЕКАЮЩИЕ ИЗ ПСИХОЛОГИИ Я

Психоанализ всегда делал акцент на взаимодействии метода и теории, поскольку выявление новых клинических фактов ведет к разработке теории, которая в свою очередь делает терапию более системной и целостной. Любой анализ наряду с конкретными терапевтическими целями предполагает обнаружение фактов и делает необходимыми последующую организацию и использование описанных фактов.

Теоретические концепции способствуют процессу выявления и оценки фактов, а последовательность проб и ошибок в ходе любой терапии позволяет проверять последствия технического вмешательства, наблюдая за их непосредственными результатами и успехом терапии в целом. Гартманн считал, что знание психологии всех функций Я и их взаимоотношения, наряду с пониманием защитных механизмов и постоянно возрастающим умением справляться с сопротивлением, может служить основой для последующего улучшения метода. Понимание функций Я может служить путем для лучшего понимания человеком того, как он обращается с реальностью, и его адаптации в целом. Значение конфликтных и неконфликтных сфер Я и их взаимодействия, а также значение интрасистемного напряжения в Я становится понятным, когда ставится цель усиления Я. Вследствие постоянного взаимодействия между всеми структурными элементами психики и существующих сложных динамических и экономических взаимосвязей необходимо проявлять осторожность и не допускать чрезмерного упрощения при использовании технических правил. Метод должен быть гибким, и это достигается в том случае, если аналитик отдает себе отчет в экспериментальном и исследовательском характере любой терапии. Метод становится негибким и неэффективным, если основывается на принципах и правилах и на рациональном планировании терапевтического вмешательства.

Надо надеяться, что структурно ориентированный подход приведет к более глубокому пониманию соответствующего выбора и количественной стороны защитных механизмов. Возможно, особенно важными окажутся вопросы, касающиеся первичной автономии Я. В заключение Гартманн вводит понятие «принцип множественного

воздействия», чтобы показать, в частности, что интерпретации оказывают воздействие на соответствующие феномены, выходящее за рамки непосредственного «локального» воздействия, поскольку они изменяют равновесие психических энергий и оказывают динамическое влияние на множество взаимосвязанных процессов. Это становится понятным благодаря роли структурных и генетических взаимоотношений, которая не ограничивается исключительно ассоциированием и которую лучше всего представлять как результат того, что психические процессы разыгрываются, так сказать, в некоем «поле», если употребить понятие, оправдавшее себя в других областях науки.

НАУЧНЫЕ АСПЕКТЫ ПСИХОАНАЛИЗА

Требование упрощения и «онаучивания» психоанализа является следствием широко распространенного интереса к психоанализу и проникновения в его теории представлений, возникших благодаря исследованиям во многих родственных дисциплинах. Гартманн предпринял попытку обсудить проблемы, вытекающие из этого требования, в двух важных работах, появившихся в 1958 и 1959 годах, а в своей последней публикации «Формирование понятий в психоанализе», представляющей собой перевод двух первых глав его книги 1927 года, он вновь стремится осуществить свое извечное стремление внести методологическую ясность.

В результате исследований, проводившихся вначале, как правило, в терапевтических целях, причем людьми с разной способностью к научному мышлению и методологической последовательности, психоанализ со времен Фрейда накопил множество теоретических утверждений. Кроме того, данные о поведении, которые исследуются в любом анализе, часто далеки от психических процессов, мотивацию и значение которых стремятся понять аналитики. Гипотезы сложным и не всегда понятным образом переплетаются с материалом, полученным в результате наблюдения, хотя и имеющим эвристическую ценность. Дополнительными трудностями, возникавшими вследствие особого исторического развития этой молодой науки, являлись неточность или разобщенность определений многих основных понятий и подходов, а также то, что результаты, полученные при использовании различных исследовательских подходов, излагались по-разному. Вследствие этого неизбежно ограничивается возможность формулировать гипотезы таким образом, чтобы их можно было проверить с помощью дополнительных исследований, равно как и возможность обсуждать теории и представлять данные непосредственного наблюдения таким способом, который мог бы обеспечить или, по крайней мере, сделать более простым интрасубъективное понимание.

Известно, что другие науки на разных стадиях своего развития испытывали те же трудности. Поэтому требование методологической элегантности высокоразвитой науки является неадекватным. Поскольку в аналитической ситуации должны проводиться необходимые наблюдения и проверяться гипотезы, задача систематизировать и объяснить теории в психоанализе в первую очередь должна решаться самими аналитиками. Гартманн перечисляет несколько существующих свойств психоанализа как научного метода и теории, на которых будет строиться будущее понимание. Прежде всего он подчеркивает постоянное взаимодействие между наблюдением и теоретическим мышлением. Влияние гипотез, которые задают направление мысли и побуждают аналитиков различать факторы и паттерны продуцируемого материала и поведения пациента, сопровождается стимулом к формированию

новых понятий, возникающих в результате наблюдения за реакциями на точно исследованные переменные и интервенции. Научными понятиями крайне сложно описать роль интроспекции и интуиции в аналитической работе, однако отрицать их огромное значение невозможно. Любая интерпретация предлагается как попытка толкования и представляет собой гипотезу, которая проверяется посредством возникающих на нее ответов. Если во многих науках для проверки наиболее пригодны исследовательские подходы с минимальным числом переменных, то в анализе благодаря «конструктивной энергии аналитика, который интегрирует свое знание и теоретическое мышление» (Hartmann 1964a, 306), становится возможным эффективное использование интерпретаций, включающих в себя большое число переменных.

Многие авторы, критикующие научные притязания психоанализа, приводят аргумент, что он имеет дело лишь с небольшим числом случаев. Однако фактические данные, которые получают аналитики в ходе необычайно детального исследования каждого такого случая, составляют — выражаясь научно — эквивалент сотни случаев. Помимо реконструкции, которая затрагивает даже невербальные периоды человеческого развития, все более активная исследовательская деятельность, включающая в себя непосредственное наблюдение за детьми, позволяет соотнести гипотезы о развитии и данные, получаемые в результате непосредственного наблюдения. Кроме того, изучение бесконфликтной сферы и адаптивного взаимодействия с окружением — если использовать термины, на которых делал акцент Гартманн в своем обсуждении автономии Я, — а также исследование нормального функционирования индивида и групп дает дополнительный материал для успешного построения научных концепций. Все это способствует усилению одного из важнейших аспектов психоаналитического метода — постоянного построения гипотез и их проверки в любой момент времени на каждом сеансе. Если определенные конструкты, многие из которых были изобретены в процессе теоретизирования, сложно подтвердить или если они напрямую не согласуются с наблюдаемыми фактами, то это совершенно не означает, что они являются неверными. Скорее, они должны оцениваться с точки зрения их возможной пользы в качестве проясняющей идеи — при условии, что они не противоречат опыту.

Точно так же сложности, возникающие при квантификации многих основных психоаналитических понятий, не свидетельствуют об их ненаучности или о невозможности продуктивного использования и обсуждения содержащихся в них идей. Области психологии, в которых точная квантификация в той или иной степени невозможна, изучают процессы, которые по отношению к психологии личности являются периферическими.

В том случае, если в психоанализе подразумеваются количественные изменения — например, когда мы говорим об энергии влечений, силе сопротивления, силе Я или о влиянии рациональных тенденций, — то мы вполне можем опираться на сравнительные характеристики, такие, как *больше, меньше, больше чем, меньше чем, возрастающий или убывающий* т. д., а не на описание с помощью чисел. Кроме того, мы можем количественно оценить поведение, доступное наблюдению, и физиологические процессы в нервной системе, которые, как мы считаем, связаны с психическими процессами, и таким образом попытаться дать количественную оценку психическим феноменам. Такие подходы применяются в экспериментальной работе, и они используются также в общем клиническом наблюдении. Известный исследовательский подход, применявшийся в прежние годы для изучения сновидений и когнитивных феноменов, имеет, например, ту же традицию, что и предыдущая работа Гартманна в сотрудничестве с Бельштеймом, и служит тому, чтобы валидировать аналитические гипотезы за пределами аналитической ситуации. Можно

только надеяться, что распространение аналитических идей на смежные дисциплины предоставит возможность и послужит стимулом для исследований, которые своими результатами подтвердят или опровергнут гипотезы. Вместе с тем Гартманн выразил также надежду, что особое внимание, которое уделяется методологическим сторонам психоанализа как науки, позволит сделать их одним из аспектов аналитического обучения, поскольку существует еще многое, чему можно научить и что должно быть изученным.

В заключение этого краткого обзора представлений Гартманна о научных аспектах психоанализа я хотел бы здесь повторить его замечание по поводу теории и систематизации. «Комплексность теоретической структуры психоанализа не выглядит для меня теоретизированием ради теории. Несмотря на противоречивые и общераспространенные требования упрощения, эта комплексность может содержать необходимый и богатый по содержанию ответ на ожидания, которые возлагает сегодня на нас широкое понятие личности. В историческом отношении верно, что в психологии Фрейда было распространено явно выраженное недоверие к теории; и такая установка по-прежнему существует в различных областях социальных наук. В нынешней фазе развития психоанализа не существует никакого сомнения в том, что она представляет собой фазу возрастающей сложности. За все попытки упрощения — а их огромное множество — и попытки концентрироваться на одном аспекте в ущерб другому приходится расплачиваться ограничением объяснительных возможностей и прогностической ценности анализа. Вполне вероятно, что оптимальное соотношение между комплексностью теории и возможностями познания на разных этапах развития теоретической системы различается. Поэтому надо надеяться и, пожалуй, даже ожидать, что в недалеком будущем мы сумеем достичь гораздо более привлекательной и более удовлетворительной ступени, если простые формулировки приобретут подобающую или более высокую ценность» (Hartmann 1964a, 313).

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

Правильная оценка значения Гартманна и его вклада в психоанализ предполагает всеобъемлющее изучение его трудов. Многочисленные статьи, появившиеся в психоаналитической литературе за последние тридцать лет, делают очевидным воздействие его стимулирующих идей. Его представления в значительной степени повлияли на развитие современного психоанализа и формирование психологии Я в качестве основного звена ее теории и руководства к важнейшим изменениям метода. О признании позиции Гартманна в психоанализе свидетельствует издание двух прекрасных юбилейных сборников, приуроченное к семидесятилетию со дня его рождения, книга, изданная Лёвенштейном и др. (Loewenstein et al. 1966), а также номер «Международного журнала психоанализа» (1965). В эссе Рэнджелла, посвященном Гартманну, содержится прекрасное резюме вклада Гартманна, которым мы можем заключить наш обзор. Он пишет: «Если попытаться перечислить особенности, которые более всего проявляются в теоретической конструкции Гартманна, то можно сказать, что она включает в себя следующее:

1. Акцент на нормальных, бесконфликтных аспектах Я и на процессе адаптации (причем то и другое не являются синонимами).
2. Использование автономного аппарата Я, который не зависит от конфликта и активности влечений.

3. Существование врожденного конституционального ядра Я.
 4. Способность Я с самого начала располагать особой энергией — 'первичной энергией Я'.
 5. Разработка структуры Я, его внутреннего мира и точное определение его границ. Признание целостности функций Я.
 6. Среди этих функций — оценка главной роли синтезирующих и организующих функций Я.
 7. С экономической точки зрения — роль нейтрализованной энергии, служащей на протяжении всей жизни Я и осуществлению множества психических функций. Аккумуляция такого резервуара энергии.
 8. Акцент на значении структурного подхода в целом и его воздействии на психические процессы.
 9. Разделение функции, генеза, структуры и содержания.
 10. Систематическое расширение психоанализа от психопатологии до общей психологии.
 11. Более детальное уточнение генетического, эволюционного континуума от 'животного инстинкта' до дифференциации Оно и Я человека.
 12. В рамках организации Я — новое понимание роли агрессивного влечения, соответствующего по своей роли либидинозному влечению.
 13. Акцент на постоянных отношениях и взаимодействии между интрапсихической организацией и «среднеожидаемым окружением» или на отклонениях в этом взаимодействии.
 14. В связи с вышеуказанными разработками — новое определение отдельных особых психологических феноменов, таких, например, как сублимация, которые вполне могут служить моделью для других механизмов.
 15. Применение вышеуказанных идей к особым клиническим проявлениям, например, к шизофрении или к детским неврозам; выводы психологии Я, касающиеся изменения метода
 16. Прояснение проблем научной методологии и формирования теории, а также укрепление научной роли психоанализа. Попутно подчеркивается необходимость как эмпирических наблюдений, так и построения гипотез.
 17. Распространение психоанализа на неаналитические методы, прежде всего на непосредственное наблюдение за поведением детей и на экспериментальные исследования. Психоанализ может обогатить такие методы и вместе с тем проверить и, возможно, валидизировать их гипотезы.
 18. Стремление сблизить психоанализ с другими областями и смежными дисциплинами, такими, как общая или экспериментальная психология, социальные науки (социология, антропология, история, экономика), философия, психология, медицина и биология. Подчеркивание интереса психоанализа к биологии и социологии.
 19. Постоянный акцент на исторической перспективе и на всеобъемлющей психоаналитической метапсихологической системе.
 20. Указания на будущее — на необходимость решения определенных задач, таких, как разработка психоаналитической теории поведения или теории объектных отношений. Постановка цели разработать законченную психоаналитическую теорию человеческого поведения, которая займет свое место среди других наук.
- Гартманн делает это и многое другое. И он делает это по-своему, характерным для него способом, достоинства которого невозможно переоценить, который характеризуется глубокой основательностью концепции и избытком содержания и который еще долгое время будет служить стимулом и приносить пользу ученым-психоаналитикам» (Rangell 1965).

ПРИМЕЧАНИЕ

¹ Юлиус Вагнер-Яурегг, современник Фрейда, первым среди психиатров в 1927 году получил Нобелевскую премию за свои открытия недостатка йода при кретинизме и возможности лечения прогрессирующего паралича при помощи пиротерапии, принесшие ему мировую извест-

ность. Кроме того, он способствовал реформе австрийских законов в отношении психических больных. О существовавших между ними Фрейдом напряженных отношениях, а также об так называемом процессе Вагнера-Яурегга см. Eissler, K. R.: Julius Wagner-Jauregg's Gutachten Ober

ПУБЛИКАЦИИ ХАЙНЦА ГАРТМАННА В ХРОНОЛОГИЧЕСКОМ ПОРЯДКЕ

- 1917: -, ZILA, L.: Über die sogenannte Chiningewöhnung. Münch. med. Wochschr., 64, 1597-1598
- 1918: -, ZILA, L.: Das Schicksal des Chinins im Organismus. Arch. exper. Pathol. u. Pharmacol., 83, 221-234
- 1922a: Ein Fall von Depersonalisation. In: Z. Neurol. u. Psychiat., 4, 74, 593-601
- 1922b: Zur Frage der Selbstblendung. Jb. Psychiat. u. Neurol., 41, 171-188
- 1923: -, SCHILDER, P.: Zur Klinik und Psychologie der Amentia. In: Z. Neurol. u. Psychiat., 92, 531-596
- 1924a: Ein Beitrag zur Frage der katatonischen Pupillenstarre. Wien. klin. Wochschr., 37, 1013-1015
- 1924b: -, BETLHEIM, S.: Über Fehlreaktionen bei der Korsakoffschen Psychose. Arch. Psychiat. u. Nervenkr., 72, 278-286. На английском языке (в сокращенном варианте): On Parapraxes in the Korsakow Psychosis. In: D. Rapaport (Hg.): Organization and Pathology of Thought. New York: Columbia
- 1924c: Halluzinierte Flächenfarben und Bewegungen. Mschr. Psychiat. u. Neurol., 56, 1-14
- 1924d: -, Schilder, P.: Zur Klinik und Psychologie der Amentia. Mschr. Psychiat. u. Neurol., 55, 321-327
- 1925a: Ein Beitrag zur Lehre von den reaktiven Psychosen. Mschr. Psychiat. u. Neurol., 57, 89-108
- 1925b: Kokainismus und Homosexualität. Z. Neurol. u. Psychiat., 95, 79-94
- 1925c: -, SCHILDER, P.: Zur Psychologie Schädelverletzter. Arch. Psychiat. u. Nervenkr., 75, 287-300
- 1925d: Ein weiterer Beitrag zur Selbstblendungsfrage. Jb. Psychiat. u. Neurol., 44, 31-36
- 1925e: -, SCHILDER, P.: Hypnoseversuche an Paralytikern. Jb. Psychiat. u. Neurol., 44, 194-202
- 1927a: Zur Frage organische Amnesie und Hypnose: Versuche an Korsakoffkranken. Wien. klin. Wochschr., 40, 1507-1508
- 1927b: -, SCHILDER, P.: Körperinneres und Körperschema. Z. Neurol. u. Psychiat., 109, 666-675
- 1927c: Die Grundlagen der Psychoanalyse. Leipzig: Thieme. На английском языке (гл. 1 и 2): Concept Formation in Psychoanalysis. Psychoanal. Study of the Child, 19, 1964, 11-47. (гл. 3): Understanding and Explanation. Essays, 1964 d, 369-403. На немецком языке: Verstehen und Erklären. In: Ich-Psychologie. Stuttgart: Klett 1972 a, 355 f.
- 1928a: -, STUMPF, E.: Ein zwillingspathologischer Beitrag zur Frage: Idiotypus, Paratypus und Neurose. Wien. med. Wochschr., 78, 911-915
- 1928b: Psychoanalyse und Wertproblem. Imago, 14, 421-440
- 1928c: Kokainismus und Homosexualität. Dtsch. med. Wochschr., 54, 268-275
- 1929: Über genetische Charakterologie, insbesondere über psychoanalytische. Jb. Charakterol., 6, 73-96
- 1930a: Abreagieren. Assoziationen. Fausse reconnaissance, déjà vu, déjà éprouvé. Komplexreaktionen. Psychische Energie. Psychoanalyse. Tagträume. Traum. Trieb. Unbewußtes. Verdrängung. Artikel. In: K. Birnbaum (Hg.): Handwörterbuch für med. Psychol. Leipzig: Thieme
- 1930b: -, STUMPF, E.: Psychosen bei eineiigen Zwillingen. Z. Neurol. u. Psychiat., 123, 251-298
- 1930c: Gedächtnis und Lustprinzip: Untersuchung an Korsakoffkranken. Z. Neurol. u. Psychiat., 126, 496-519
- 1931a: -, STENGEL, E.: Studien zur Psychologie des induzierten Irreseins. Arch. Psychiat. u. Nervenkr., 95, 584-600
- 1931b: ADLER, A.: Malariabehandlung einer schwangeren Paralytikerin. Dtsch. med. Wochschr., 57, 2018-2019

- 1931c: -, WEISSMANN, M.: Zur Decholinbehandlung der Melancholie. *Med. Klin.*, 27, 1819-1820
- 1932a: -, STENGEL, E.: Studien zur Psychologie des induzierten Irreseins. *Jb. Psychiat. u. Neurol.*, 48, 164-183
- 1932b: Zwillingforschung in der Psychiatrie. *Wien. klin. Wochschr.*, 45, 1592
- 1932c: -, WEISSMANN, M.: Photodynbehandlung bei Melancholie. *Wien. med. Wochschr.*, 82, 1526
- 1933a: Psychoanalyse und Weltanschauung. *Psychoanal. Bewegung*, 5, 416-429
- 1933b: Der entwicklungspsychologische Gedanke in der Neurosenlehre. *Wien. med. Wochschr.*, 83, 973-973
- 1933 c: Über Zwillingforschung in der Psychiatrie. *Wien. med. Wochschr.*, 83, 781-785, 809-811
- 1933d: Psychiatrische Zwillingstudien. *Jb. Psychiat. u. Neurol.*, 50, 195-242 (см. также 1934-1935). На английском языке см. 1964
- 1933e: Ein experimenteller Beitrag zur Psychologie der Zwangsneurose: Über das Behalten erledigter und unerledigter Handlung. *Jb. Psychiat. u. Neurol.*, 50, 245-278. На английском языке: An Experimental Contribution to the Psychology of Obsessive-Compulsive Neurosis: On Remembering Completed and Uncompleted Tasks. *Essays* (1964), 404-418
- 1933f: -, STUMPFL, F.: Ein Beitrag zum Thema: Zwillingprobleme und Schizophrenie und zur Frage der Vererbung musikalischer Begabung. *Z. Neurol. u. Psychiat.*, 143, 349-380
- 1934: Psychiatrische Zwillingstudien (включает в себя статью под таким же названием 1933 года и статью о близнецах)
- 1935a: (1935) Berlin: Springer. Leipzig: Barth. На английском языке (сокращенный вариант): *Psychiatrie Studies of Twins. Essays* 1964, 419-445
- 1935b: Das Korsakoffsche Syndrom. *Wien. klin. Wochschr.*, 48, 457-459
- 1935c: Zur Charakterologie erbgleicher Zwillinge. *Jb. Psychiat. u. Neurol.*, 52, 57-118, см. также 1954-1955a. На английском языке (сокращенный вариант) см. 1964
- 1936: Sigmund Freud: Zum achtzigsten Geburtstag. *Neue Erde Presse*, May 5
- 1939a: Ich-Psychologie und Anpassungsproblem. *Intern. Z. f. Psychoanal.*, 24, 62-135. На английском языке (сокращенный вариант): *Ego Psychology and the Problem of Adaptation*. In: D. Rapaport (Hg.): *Organization and Pathology of Thought*. New York: Columbia. University Press 1951, 362-396, см. также 1958a
- 1939b: Psychoanalysis and the Concept of Health. *Int. J. Psychoanal.*, 20, 308-321, 1964, 118
- 1943: Psychiatry: Its Relationship to Psychological Schools of Thought. In: F. J. Sladen (Hg.): *Psychiatry and the War*. Springfield III, 17-28
- 1944a: The Psychiatric Work of Paul Schilder. *Psychoanal. Rev.*, 31, 287-298
- 1944b: Psychoanalysis and Sociology. In: S. Lorand (Hg.): *Psychoanalysis today*, New York: International University Press, 326-541, *Essays*, 1964, 19-36
- 1945: -, KRIS, E.: The Genetic Approach in Psychoanalysis. *Psychoanal. Study of the Child*, 1, 11-30, также в: *The Yearbook of Psychoanalysis*, 2, 1-22, New York: International University Press 1946, *Psychol. Issues*, 14, 1964, 7-26. На немецком языке: Die genetische Betrachtungsweise in der Psychoanalyse. *Psyche*, 5, 1949, 1-17
- 1946: -, KRIS, E., Loewenstein, R. M.: Comments on the Formation of Psychic Structure. *Psychoanal. Study of the Child*, 2, 11-38; *Psychol. Issues*, 14, 1964, 27-55. На испанском языке: Comentarios sobre la formacion de la estructura psiquica. *Rev. Psicoanal.*, 8, 1951, 222-248
- 1947: On Rational and Irrational Action. *Psychoanalysis and the Social Sciences*, 1, 359-392; *Essays* 1964, 57-68
- 1948: Comments on the Psychoanalytic Theory of Instinctual Drives. *Psychoanal. Quart.*, 17, 368-388; *Essays*, 1964, 69-89
- 1949a: The New York Psychoanalytic Treatment Center. *Bull. Am. Psychoanal. Ass.*, 5, 11-13
- 1949b: -, KRIS, E., LOEWENSTEIN, R. M.: Notes on the Theory of Aggression. *Psychoanal. Study of the Child*, 3/4, 9-36; *Psychol. Issues*, 14, 1964, 56-85. На испанском языке: Notas sobre la teoria de la agresion. *Rev. Psicoanal.*, 8, 1951, 402-429
- 1950a: The Application of Psychoanalytic Concepts to Social Science. *Psychoanal. Quart.*, 19, 385-392; *The Yearbook of Psychoanalysis*, 7, 1951, 81-87; *Essays*, 1964, 90-98. На немецком языке: Die Anwendung psychoanalytischer Begriffe auf die Sozialwissenschaft. *Psyche*, 18, 1964, 367-574
- 1950b: Psychoanalysis and Developmental Psychology. *Psychoanal. Study of the Child*, 5, 7-17; *Essays*, 1964, 99-112. На немецком языке: Psychoanalyse und Entwicklungspsychologie. *Psyche*, 18, 1964, 354-366
- 1950c: Comments on the Psychoanalytic Theory of the Ego. *Psychoanal. Study of the Child*, 5, 74-96; *Essays*, 1964, 113-141. На немецком языке: Bemerkungen zur psychoanalytischen Theorie des Ichs. *Psyche*, 18, 1964, 330-353
- 1951a: Technical Implications of Ego Psychology. *Psychoanal. Quart.*, 20, 31-43; *Essays*, 1964, 142-154

- 1951b: -, KRIS, E., LOEWENSTEIN, R. M.: Some Psychoanalytic Comments on "Culture and Personality". In: G. B. Wilbur (Hg.): *Psychoanalysis and Culture*. New York: International University Press, 3—31. W. Muensterberger (Hg.): *Psychol. Issues*, 34, 1964, 86—116
- 1952: The Mutual Influences in the Development of Ego and Id. *Psychoanal. Study of the Child*, 7, 9—30; *Essays*, 1964, 155 bis 181. На немецком языке: *Die gegenseitige Beeinflussung von Ich und Es in der psychoanalytischen Theoriebildung*. *Psyche*, 9, 1955, 1-22
- 1953 a: -, KRIS, E., LOEWENSTEIN, R. M.: The Function of Theory in Psychoanalysis. In: R. M. Loewenstein (Hg.): *Drives, Affects, Behavior*. New York: International University Press, 1, 13-37; *Psychol. Issues*, 14, 1964, 117-143
- 1953b: Contribution to the Metapsychology of Schizophrenia. *Psychoanal. Study of the Child*, 8, 177—198; *Essays*, 1964, 182-206. На немецком языке: *Ein Beitrag zur Metapsychologie der Schizophrenie*. *Psyche*, 18, 1964, 375-396
- 1954: Problems of Infantile Neurosis: A Discussion. *Psychoanal. Study of the Child*, 9, 16-71; *Essays*, 1964, 207-214
- 1955: Notes on the Theory of Sublimation. *Psychoanal. Study of the Child*, 10, 9—29; *Essays*, 1964, 215—240. На немецком языке: *Bemerkungen zur Theorie der Sublimierung*. *Psyche*, 10, 1956, 41-62, und in: A. Mitscherlich (Hg.): *Entfaltung der Psychoanalyse*. Stuttgart: Klett 1956, 41-62
- 1956a: Notes on the Reality Principle. *Psychoanal. Study of the Child*, 11, 31-53; *Essays*, 1964, 241—267. На немецком языке: *Bemerkungen zum Realitätsproblem*. *Psyche*, 18, 1964, 397-419
- 1956b: The Development of the Ego Concept in Freud's Work. *Intern. J. Psychoanal.*, 37, 425-438; *Essays*, 1964, 268—298. На немецком языке: *Die Entwicklung des Ich-Begriffes bei Freud*. *Psyche*, 18, 1964, 420-444
- 1957: -, KRIS, E.: 1900-1957. *Psychoanal. Study of the Child*, 12, 9—15
- 1958a: Ego Psychology and the Problem of Adaptation. *J. Am. Psychoanal.*, Monograph Nr. 11, New York: International University Press. На испанском языке: *La psicología del yo y el problema de la adaptacion*. Mexico: D. F. Cesarman, 1960, На японском языке: Tokyo: Seishin Shobo. На итальянском языке: Torino: Boringhieri S.P.A. На французском языке: Paris: Presses Universitaires de France. На немецком языке: ni. 1960
- 1958b: Comments on the Scientific Aspects of Psychoanalysis. *Psychoanal. Study of the Child*, 13, 127-146; *Essays*, 1964, 297-317
- 1958c: Discussion of A. Freud: Child Observation and Prediction of Development. *Psychoanal. Study of the Child*, 13, 120—122
- 1959: Psychoanalysis as a Scientific Theory. In: S. Hook (Hg.): *Psychoanalysis, Scientific Method and Philosophy*. New York: University Press, 3-37, New York: Grove Press 1960, 3-37; *Essays*, 1964, 318—350. На немецком языке: *Die Psychoanalyse als wissenschaftliche Theorie*. *Psyche*, 18, 1964, 445-474
- 1960a: Psychoanalysis and Moral Values. In: The Freud Anniversary Lecture Series of the New York Psychoanalytic Institute. New York: International University Press. На немецком языке: *Ich-Psychologie und Anpassungsproblem*. *Psyche*, 14, 1960, 81—164; *Ich-Psychologie und Anpassungsproblem*, Stuttgart: Klett 1960 è: *Psychoanalyse und moralische Werte*, Stuttgart: Klett 1964
- 1960b: Toward a Concept of Mental Health. *Brit. J. Med. Psychol.*, 33, 293-298
- 1962: -, LOEWENSTEIN, R. M.: Notes on the Superego. *Psychoanal. Study of the Child*, 17, 42-81; *Psychol. Issues*, 14, 1964, 144-181. На французском языке: *Notes sur le surmoi*. *Rev. Franc. Psychoanal.*, 28, 1964, 639-678
- 1964a: *Essays on Ego Psychology: Selected Problems in Psychoanalytic Theory*. New York: International University Press. На немецком языке: *Ich-Psychologie. Studien zur psychoanalytischen Theorie*. Stuttgart: Klett 1972 a
- 1964b: -, KRIS, E., LOEWENSTEIN R. M.: *Papers on Psychoanalytic Psychology*. *Psychol. Issues*, Monogr. 14, New York: International University Press
- 1964c: *Concept Formation in Psychoanalysis*. *Psychoanal. Study of the Child*, 19, 11—47
- 1964d: *Psychiatric Studies of Twins*. *Essays*, 419-445

ЛИТЕРАТУРА

- EISSLER, R. S., EISSLER, K. R.: Heinz Hartmann: a biographical sketch. In: R. M. Loewenstein, L. M. Newman, M. Schur, A. J. Solnit (Hg.): *Psychoanalysis — A General Psychology*. New York: International Universities Press 1966, 3-15

- FENICHEL, O.: Outline of Clinical Psychoanalysis. New York: The Psychoanalytic Quarterly Press 1932; Norton 1934
- FREUD, A.: Das Ich und die Abwehrmechanismen (1936). In: **Geist und Psyche**; Bd. 2001. München: Kindler 1964
- FREUD, S.: Die Traumdeutung (1900). G. W. II/III
Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie (1905). G. W. V
Eine Schwierigkeit der Psychoanalyse (1917). G. W. XII
Jenseits des Lustprinzips (1920). G. W. XIII
Das Ich und das Es (1923). C. W. XIII
Hemmung, Symptom und Angst (1926). G. W. XIV
Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse (1932). G. W. XV
Die endliche und die unendliche Analyse (1937). G. W. XVI
- HARTMANN, H., KRIS, E., LOEWENSTEIN, R. M.: Papers on Psychoanalytic Psychology. Psychol. Iss. Monogr., 14. New York: International Universities Press 1964
- HEINZ, K.: Hartmanns "Grundlagen der Psychoanalyse". Psyche, 6, 1974, 477-493
- KLEIN, G. S.: Ego Psychology. In: D. L. Sills (Hg.): International Encyclopedia of the Social Sciences, Bd. XIII, New York: Macmillan 1-31, The Free Press 1968
- KRIS, E.: The psychology of caricature (1934). Intern. J. Psychoanal., 17, 1936, 285-303
- The development of ego psychology. Samiksa, 5, 1951, 153-168
- LOEWENSTEIN, R. M.: Heinz Hartmann. Psychology of the ego. In: F. Alexander, S. Eisenstein, M. Grotjahn (Hg.): Psychoanalytic Pioneers. New York: Basic Books 1966, 469-483
- LOEWENSTEIN, R. M., NEWMAN L. M., SCHUR, M., SOLNIT, A. J. (Hg.): Psychoanalysis - A General Psychology. New York: International Universities Press, 1966
- NUNBERG, H.: The synthetic function of the ego (1930). Intern. J. of Psychoanal., 12, 1931, 123-140
- PIAGET, J.: Le Jugement Moral chez l'Enfant. Paris: Presses Universitaires de France 1932. На немецком языке: Das moralische Urteil beim Kinde. Zürich: Rascher 1954
- RANGELL, L.: The Scope of Heinz Hartmann. Intern. J. Psychoanal., 46, 1965, 1-5
- RAPAPORT, D. (Hg.): Organization and Pathology of Thought. New York: Columbia University Press 1951
- An historical Survey of psychoanalytic Ego Psychology. In: Bull. Philadelphia Assn. Psychoanal., 8, 1958, 105-120
- REICH, W.: Charakter-Analyse. Copenhagen: Sexpol Verlag 1933, а также в: Bücher des Wissens. Frankfurt/M.: Suhrkamp 1973
- WAEELDER, R.: The principle of multiple function: observations on over-determination. Psychoanal. Quart., 5, 1936, 45-62

ТВОРЧЕСТВО МЕЛАНИ КЛЯЙН

Рут Ризенберг

Разработав аналитический метод лечения маленьких детей, Мелани Кляйн создала инструмент, позволивший ей проникнуть в глубины психики и сделать новые открытия, относящиеся к раннему развитию человека. Благодаря своей работе с детьми она пришла к убеждению, что у ребенка с самого рождения существует конфликт между любовью и агрессией. Этот конфликт влияет на его отношение к своим объектам и порождает страхи, для преодоления которых он вынужден создавать защитные механизмы. Эти наблюдения побудили Мелани Кляйн разделить ранние отношения, страхи, защитные механизмы и адаптивные процессы на две группы, согласно ее терминологии: «паранойяльно-шизоидную» и «депрессивную позиции». На основе этой концепции она сумела сделать дальнейшие наблюдения и модифицировать существующее представление о развитии Сверх-Я и эдипова комплекса.

Теоретические представления Мелани Кляйн не только способствовали пониманию патологических феноменов, но и повлияли на технику психоанализа и исследования во многих областях психологии (см. также статью И. Шторка в т. II).

БИОГРАФИЧЕСКИЕ СВЕДЕНИЯ

Мелани Кляйн (урожденная Райцес) родилась в 1882 году в Вене. Ее семья придерживалась ортодоксальной иудейской традиции; мать была дочерью раввина, а отец, будучи студентом, изучал талмуд. В возрасте 37 лет он нашел в себе мужество отказаться от семейной традиции, начал учиться самостоятельно и в конце концов стал доктором медицины. Когда родилась Мелани, он уже был зрелым человеком 50 лет. Семья насчитывала четырех детей, из которых двое умерли, когда Мелани была еще совсем маленькой. Уже с 14 лет Мелани Кляйн хотела изучать медицину, но ее помолвка в 17 лет и замужество в 21 год вынудили ее отказаться от этой идеи. Вместо медицины она стала изучать в Венском университете искусство и историю, и казалось, что она никогда уже не вернется к своему первоначальному увлечению. Тем не менее в дальнейшем интерес Мелани Кляйн к медицине проявился в ее аналитической работе.

Незадолго до Первой мировой войны по делам мужа семье пришлось уехать в Будапешт. Здесь Кляйн впервые прочла книгу Фрейда и сразу же проявила большой интерес к его работе. После этого она прошла анализ у Ференци, а в 1917 году под его влиянием увлеклась совершенно не исследованной к тому времени областью детского анализа (см. также статью Я. Паала в т. II). В 1920 году на конференции психоаналити-

ков она встретила с Карлом Абрахамом, который пригласил ее практиковать в Берлине. Год спустя она последовала этому приглашению и тем самым сделала решающий шаг к тому, чтобы покончить со своим неудачным замужеством. У нее было трое детей, из которых один погиб в результате несчастного случая. В 1924 году она провела анализ у Карла Абрахама, который, однако, завершился преждевременно из-за его смерти. На протяжении всей своей жизни она испытывала огромное восхищение этим человеком; его влияние особенно ощущается в ее первых трудах.

Эрнест Джонс, на которого идеи и работа Мелани Кляйн произвели большое впечатление, пригласил ее в 1925 году прочесть ряд докладов для Британского общества. После этого в 1926 году аналитики Британского психоаналитического общества обратились к ней с предложением навсегда переехать в Англию. Мелани Кляйн согласилась и до своей смерти в сентябре 1960 года она жила и работала в Великобритании.

РАЗРАБОТКА МЕЛАНИ КЛЯЙН НОВОЙ ТЕХНИКИ ДЕТСКОГО АНАЛИЗА

В годы сразу после Первой мировой войны, когда Мелани Кляйн приступила к работе с детьми, психоанализ вызывал у людей смешанные чувства. Фрейд и его ближайшие сотрудники уже совершили свои важнейшие психоаналитические открытия, а сильнейшее сопротивление новой науке было сломлено; повсюду в мире психоанализ вызывал живой интерес. К сожалению, это никак не отражалось на психоаналитической работе с детьми. Казалось, что реакция на тяжелый удар, который нанесли идеи психоанализа вере в невинность ребенка, постепенно становилась менее острой, поскольку эти идеи, во всяком случае если они касались детства взрослого человека, все больше и больше принимались образованными людьми. Тем не менее в отношении самого анализа детей и аналитики, и образованная общественность продолжали проявлять сдержанность и тревогу.

Первым, кто осмелился попытаться помочь ребенку средствами психоанализа, был в 1909 году Зигмунд Фрейд. Однако он лечил ребенка не напрямую, а сообщал о своих мыслях по поводу маленького Ганса и его страха лошадей отцу мальчика, который, в свою очередь, передавал их ребенку.

Несмотря на то, что этот способ не был прямым, и Фрейд вполне осознавал трудности, возникающие при лечении маленьких детей из-за использования речи, он проявлял оптимизм и уверенность, когда заходила речь о надежности и возможностях применения его метода.

После этого, следуя по стопам Фрейда, некоторые аналитики также начали работать с детьми. Доктор Хуг-Хельмут была первой, кто стал использовать в процессе психоанализа принадлежности для рисования и игрушки, с помощью которых дети имели возможность себя выразить. Однако она считала, что терапию следует проводить с детьми только в возрасте шести лет и старше. При этом цели, которые она ставила перед собой, были крайне ограничены. Так, например, выдвинув превосходную идею использовать материальные средства, знакомые детям, она все же не воплотила ее на практике в виде систематического метода работы. Точно так же она не пыталась исследовать более глубокие слои детской психики. В то время даже считалось, что такое исследование, равно как и лечение маленьких детей, может поставить под угрозу развитие ребенка.

При моральной поддержке со стороны Ференци Мелани Кляйн в 1917 году начала работать с детьми. Ее первый маленький пациент пациентом как таковым

вначале не являлся — Фриц, пятилетний мальчик, о котором здесь идет речь, был сыном ее знакомых; несмотря на нормальный интеллект, он, казалось, несколько отставал в психическом развитии.

Мелани Кляйн решила помочь этому ребенку. Она оказывала влияние на его воспитание и побуждала родителей предоставлять ему информацию о сексуальной жизни, поскольку считала, что именно отсутствие этой информации и является одной из причин трудностей ребенка в учебе. Вслед за этим просветить ребенка подобным образом пыталась не только мать — сама Мелани Кляйн тоже принимала в этом участие, поскольку обе семьи, по-видимому, тесно между собой общались.

Впоследствии она описала этот опыт в своей первой работе «Влияние сексуального просвещения и отказа от авторитета на интеллектуальное развитие ребенка», в виде доклада прочитанной в 1919 году перед Венгерским психоаналитическим объединением. Дополненная вторым разделом, эта работа стала ее первой печатной публикацией: «Детское развитие» (*Imago*, VII, 1921).

Хотя благодаря предоставленной ему информации Фриц стал вести себя несколько более раскованно и свободно, казалось, что этого было недостаточно, чтобы помочь ему развить свои способности. Тогда Мелани Кляйн решила, что к определенным блокировкам у ребенка могла вести не только недостаточная информация; факторы, относящиеся к внутреннему миру самого ребенка, также, возможно, мешали ему как в учебе, так и в полезном для себя осмыслении предоставленной ему информации о половой жизни. Это представление привело ее к первым попыткам интерпретации. Она посещала Фрица дома, беседовала с ним или наблюдала за ним во время игры. При этом она обратила внимание, что его попытки играть и учиться постоянно разрушались чувствами страха. Иногда ей удавалось увидеть в его поведении во время игры символическое выражение эдипова комплекса. Следующий ее шаг состоял в том, чтобы познакомить ребенка со значением всего, что она увидела.

Поскольку интерпретации страхов Фрица и их содержания привели к определенному облегчению и одновременно выявили новый материал и новые страхи, Мелани Кляйн продолжила действовать в этом же направлении. То есть, основываясь на содержании страха, она пыталась проникнуть в глубины психики и интерпретировать защитные механизмы.

Страх, от которого страдал ребенок, был очень значительным. Из-за сложности этого случая и поскольку примененный ею метод работы существенно отличался от привычной психоаналитической техники, Мелани Кляйн обратилась за советом к Карлу Абрахаму. Тот, однако, заверил ее, что благодаря своему методу анализа она добьется прогресса и поэтому нет оснований его менять.

На примере случая Фрица Мелани Кляйн впервые сумела непосредственно подтвердить открытия Фрейда. Для самой же Мелани Кляйн это стало началом долгого пути развития детского анализа. Чтобы суметь понять бессознательные процессы, она выдвинула гипотезу, что все, что ребенок выражает в игре, является эквивалентом свободных ассоциаций, и свои интерпретации — вопреки некоторым общепринятым принципам — она стала давать непосредственно. По этим причинам в своем сочинении «Психоаналитический метод игры» (1955) она назвала анализ этого ребенка началом разработки ею метода анализа детей.

В последующие годы, между 1920 и 1924, она анализировала все большее число детей, причем некоторые из них были младше трех лет. Позитивные результаты, полученные при анализе этих детей, доказывали, что в своем эксперименте непосредственного толкования страхов и бессознательных содержаний Мелани Кляйн находилась на верном пути.

Но не только очевидные преимущества этого метода побуждали ее с самого начала использовать непосредственную интерпретацию — дело в том, что попытки

подступиться к страхам детей с помощью других методов оказывались неудачными. Так, например, в своей книге «Психоанализ детей» (1932) она описывает случай трехлетней Рут. Маленькая девочка ни при каких обстоятельствах не желала реагировать на Мелани Кляйн, а потому с самого начала анализа вместе с ней должна была находиться сестра Рут, девушка примерно двадцатилетнего возраста. Однажды, когда сестра задержалась, Мелани Кляйн с разрешения родителей решила поработать с Рут самостоятельно, рискуя вызвать приступ страха. Ребенок побледнел, начал плакать и оказался в полной панике. После этого Мелани Кляйн, как это сделал бы, наверное, любой сочувствующий взрослый в таком положении, попыталась лаской успокоить девочку. Однако ничего не помогало; ситуация становилась все более отчаянной. Наконец Мелани Кляйн начала играть так, как это делал ребенок на предыдущем занятии, когда сестра была рядом, и она интерпретировала нынешнюю ситуацию и страх ребенка, присовокупив материал, полученный на предыдущем сеансе.

Постепенно ребенок перестал плакать. Девочка начала, сперва нерешительно, реагировать на аналитика и, наконец, стала даже ему отвечать. На следующем сеансе после некоторых колебаний она согласилась остаться в комнате наедине с Мелани Кляйн. У нее не возникло приступов страха, и аналитическая работа могла быть продолжена.

Очень скоро стало ясно, что дети тоже способны к позитивному и негативному переносу. Однако это открытие противоречило господствующим представлениям, согласно которым дети настолько поглощены своими исходными объектами, что неспособны устанавливать перенос.

Другой пример из работы «Психоанализ детей» показывает, насколько быстро интерпретация переноса понимается ребенком и тем самым способствует терапии. Рита, ребенок в возрасте двух лет и девяти месяцев, страдала ночными кошмарами, фобиями, бредом преследования и депрессивными состояниями. Ее чувства по отношению к матери были крайне амбивалентными, поэтому она «цеплялась» за нее и почти никогда не оставляла одну. На первом сеансе, который состоялся у девочки дома, Рита выглядела очень встревоженной и все время молчала. Когда она осталась наедине с аналитиком, ей тут же захотелось выйти в сад. Мелани Кляйн согласилась и вышла вместе с ней. Из нескольких фраз, которые произнесла Рита, и из того факта, что в саду она выглядела менее тревожной, Мелани Кляйн сделала вывод, что девочка боялась оставаться с ней наедине в одном помещении. Она сопоставила свою роль по отношению к ребенку с ролью враждебного незнакомца, который может причинить боль Рите, если останется с ней наедине в закрытой комнате. Она связала это со страхами ребенка, когда девочка оставалась ночью одна в своей комнате и боялась, что кто-то на нее нападет. Рита не просто согласилась с этой интерпретацией, но и через несколько минут стала совершенно дружелюбной и даже была готова вернуться в детскую комнату. Все это свидетельствовало о том, что интерпретация, данная сразу же после возникновения переноса, способствовала терапии ребенка.

Подобные результаты убеждали Мелани Кляйн в правильности выбранной ею формы проведения анализа. Метод состоял в том, чтобы с помощью символического выражения фантазий, чувств и страхов в игровых действиях проводить анализ подобно тому, как это делается со взрослыми с помощью свободных ассоциаций и анализа сновидений. Дальнейшие результаты достигались благодаря установлению позитивного и негативного переноса и постоянной интерпретации страхов.

Как мы видели, Фриц и Рита, а также другие дети лечились у себя дома. Однако в ходе аналитического процесса Мелани Кляйн пришла к убеждению, что анализ детей, как и анализ взрослых, должен проводиться не у пациентов дома, а в совершенно иных, непривычных условиях. Она подчеркивала, что анализ ребенка

есть не что иное, как тот же «психоанализ», и что жизнь ребенка в остальном не отличается от жизни обычных детей. При этом важно было подготовить подходящую комнату и материалы, которые позволили бы ребенку свободно себя выражать, чтобы таким образом получить доступ к его бессознательным конфликтам. Материалы, которые она применяла, были довольно простыми: две куклы разных размеров, фигурки животных, машинки, веревка, бумага, краски и т.д. Кроме того, в небольших сосудах находилась вода, имелись также кушетка, покрывало, пара подушек, небольшой стол и стулья. С течением времени подобный набор предметов стал стандартным инвентарем в детском психоанализе.

Символические проявления фантазий никоим образом не рассматриваются изолированно, и аналитик не говорит, например: «Эта игрушка означает то-то и то-то». Как и при анализе взрослых, выражение фантазии понимается в связи с общим содержанием, в котором она проявляется. Избавление от страхов и возникающая благодаря этому надежда на изменение, а также чередование болезненных и радостных чувств весьма характерны для детского анализа. По этой причине дети, несмотря на часто возникающие болезненные переживания, не оставляют работу и делают все для того, чтобы продолжить анализ.

Сегодня общеизвестно, что каждый шаг к консолидации теории и техники детского анализа был сопряжен с серьезными спорами и порождал многочисленных противников. Если назвать несколько спорных моментов, то прежде всего следует упомянуть речевые трудности, которые, однако, были устранены благодаря разработке игрового метода.

Хотя открытие переноса как такового признавалось, тем не менее аналитики сопротивлялись его использованию, поскольку считали, что это опасно для ребенка. При этом наибольшее сопротивление вызывала интерпретация негативного переноса. По-видимому, аналитики опасались, что это может привести к разрыву отношений между ребенком и его родителями. Но именно благодаря анализу переносов ребенка, как позитивных, так и негативных, отношения между родителями и ребенком становились более свободными.

Разумеется, проблемы, всплывающие в результате анализа, иногда могут переноситься на домашнюю ситуацию, однако ведь именно из-за проблем, которые существовали дома, с ребенком и проводился анализ. *Не* анализировать негативные переносы и работать исключительно с позитивными переносами (лучше сказать с «идеальными» переносами, поскольку не может быть позитивным игнорирование амбивалентности чувств) — означало бы сделать невозможным необходимое понимание проблем ребенка и их проработку. В результате возникли бы только новые осложнения в доме, поскольку сохранения чисто позитивных отношений в процессе анализе можно достичь лишь путем расщепления чувств ребенка.

В заключение я бы хотела упомянуть об основном вкладе Мелани Кляйн в разработку аналитического метода в тот ранний период, то есть о непосредственной, быстрой и постоянно предлагаемой интерпретации страхов. Многие ее коллеги опасались, что подобные интерпретации психики ребенка могут привести к ужасным последствиям. Я думаю, что научных разъяснений, с помощью которых можно опровергнуть эти сомнения, уже было приведено достаточно. Что же касается содержания интерпретаций, то, по-видимому, у критиков существуют некоторые сомнения. Они полагают, что в результате осознания ребенок будет теперь отыгрывать вытесненные до сих пор содержания, словно причинами отыгрывания, симптомообразования и сложностей характера не являются те бессознательные содержания, которые аналитик своей интерпретацией как раз и надеется устранить. Позднее мы еще увидим, что разрешение этих проблем в детском анализе привело к пониманию их истоков в раннем развитии ребенка, благодаря чему по-

явилась возможность помогать детям. Я хочу завершить свои рассуждения одной цитатой из Фрейда. В своем описании анализа эдипова комплекса у маленького Ганса он говорит: «Я должен, однако, спросить, чем повредили Гансу выведенные на свет комплексы, которые не только вытесняются детьми, но и вызывают страх у родителей? Разве малыш стал теперь всерьез претендовать на мать или место дурных намерений по отношению к отцу заняли поступки? Наверное, этого боялись те, которые не понимают сущность психоанализа и считают, что дурные влечения можно усилить, если их сделать осознанными» (VII, 374).

Разработка новых понятий (1920–1934)

Открытие нового метода лечения детей и его применение к детям разного возраста позволило выявить новые факты, касающиеся психических феноменов в развитии ребенка (см. также статью И. Шторка в т. II). Создается впечатление, что вначале Мелани Кляйн в основном работала в заданных Фрейдом понятийных рамках, причем не только с точки зрения психоаналитической техники (для детей и взрослых), которых она придерживалась на протяжении всей своей жизни, но и с точки зрения концепций развития, эдипова комплекса и вытеснения.

К своему удивлению, Мелани Кляйн вынуждена была констатировать, что некоторые события, которые дети воспроизводили в своих действиях, отнюдь не согласовывались с описаниями Фрейда, особенно с теми, где речь шла о хронологии их появления. Из ее ранних работ становится очевидным, что некоторые из этих наблюдений ей приходилось делать даже вопреки своей воле, и в работах, написанных в первые десять лет, чувствуется, как она пытается выразить свои новые открытия таким образом, чтобы они согласовались с идеями Фрейда. Мелани Кляйн приходилось постоянно наблюдать при анализе детей вспышки агрессии, различавшиеся своей интенсивностью и формой. Однако и проявления эдиповых феноменов у детей, которым не было еще и пяти лет, и то, что моральная совесть детей, казалось, имела мало общего с реальным поведением их родителей, и то, как воспитывали детей родители, — все эти клинические факты противоречили тогдашним теориям Фрейда.

Чтобы проиллюстрировать этот пункт, я бы хотела здесь привести один случай, который Мелани Кляйн подробно описывает в первой главе работы «Психоанализ детей»: «Трудэ, девочка в возрасте 3 лет и 9 месяцев, снова во время аналитического сеанса играла, как будто наступила ночь. Мы обе должны были спать. Затем она подошла ко мне из другого угла, обозначенного ею как комната, и стала меня пугать разными способами. Она хотела схватить меня за горло, бросить в колодец, сжечь, отдать в полицию. Она пыталась связать мне руки и ноги, откинула покрывало на шезлонге и заявила, что сделает «по-какки-кукки». Оказалось, что она хотела найти в попе матери представляющих детей «какки» (фекалии). В другой раз она хотела меня ударить по животу и утверждала, что хочет вынуть а-а (фекалии) и сделать меня худой. Затем она сбросила подушки (которые опять обозначали детей) и спряталась за ними в нише дивана, где она с явным выражением тревоги на лице сжалась в комок и, закутавшись в одеяло, стала сосать палец и мочиться. Вся эта ситуация всегда повторялась после нападения на меня. Однако во всех деталях она напоминала поведение, которое Трудэ демонстрировала еще на втором году жизни в постели, когда ею овладевал сильный ночной страх. В то время она тоже отправлялась ночью в спальню родителей, но было непонятно зачем. Анализ показал, что мочеиспускание и пачканье означали нападение на совокупляющихся родителей, и благодаря такой интерпретации эти симптомы были устранены. Трудэ хотела отнять детей

у беременной матери, убить мать и занять ее место во время полового акта с отцом. Ей, когда родилась сестра, было два года. Эти агрессивные тенденции явились причиной усилившейся на втором году жизни фиксации на матери. Они были также основной тяжелых чувств страха и вины, проявившихся, помимо прочего, в ночном страхе (Klein 1932, нем. изд., 18-19).

Агрессия, которую проявлял этот ребенок, весьма впечатляет. При этом у других детей, как и у Трудэ, постоянно проявлялись деструктивные фантазии и действия, ребенок разрезал и ломал игрушки, наносил удары, изобретал самые изощренные садистские наказания. Это агрессивное поведение по отношению к предметам, предназначенным для игры, которые должны были изображать членов семьи ребенка или (при переносе) аналитика, выраженные в игре или (у детей с серьезными нарушениями) также в действиях, помогло Мелани Кляйн понять значение агрессии для психического функционирования ребенка и роль, которую играет агрессия в его развитии.

До 1927 года она говорила о «фазе максимального садизма», которую связывала со своими открытиями эдипова комплекса и Сверх-Я. В 1927 году она впервые обсуждает в работе «Преступные тенденции у нормальных детей» свою концепцию конфликта между любовью и ненавистью, а в 1932 году в работе «Психоанализ детей» использует термины Фрейда «влечение к жизни» и «влечение к смерти» для описания полярности между любовью и агрессией. В связи с оральными и анально-агрессивными инстинктивными импульсами у ребенка она говорит о значении того факта, что уретральная агрессия тесно связана с оральным садизмом, когда ребенок использует мочу как средство нападения. Кроме того, ей удалось доказать, что агрессия маленького пациента тесно связана с его чувствами вины и страха. Как мы видели на примере Трудэ, эти чувства часто возникают вследствие агрессивного поведения.

В результате анализа маленьких детей Мелани Кляйн пришла к выводу, что эдипов комплекс возникает намного раньше, чем утверждал Фрейд, и что его версия эдиповых конфликтов является верной лишь для конечной фазы эдипова комплекса. По ее мнению, эдипов комплекс возникает уже в догенитальных фазах развития, и, следовательно, его первые проявления имеют оральный, уретральный и анальный характер. Генитальные чувства появляются гораздо позднее (см. статьи А. Ходдера и Г. Штольце в т. I).

Фрейд считал Сверх-Я, или моральную совесть, наследием эдипова комплекса и полагал, что Сверх-Я возникает лишь после того, как преодолен эдипов комплекс. Однако Мелани Кляйн в своей работе с маленькими детьми постоянно сталкивалась с суровостью и строгостью их моральных представлений. Любое нападение и любое причиненное зло тут же наказывались с самой изощренной жестокостью, хотя обычному окружению детей подобное поведение было совершенно не свойственно. Таким образом, она пришла к выводу, что формирование моральной совести не зависит от эдипова комплекса и что развитие эдипова комплекса как раз и определяется моральной совестью.

Работа Мелани Кляйн в 20-е годы сопровождалась многочисленными открытиями, касающимися раннего развития детей. При этом картина, получавшаяся в результате анализа маленьких детей, отнюдь не отображала детство идиллическим образом. Фантазии и поведенческие проявления детей имели большое сходство со сказками, которые так сильно любят дети: злые ведьмы, которые уносят детей; родители, которые отправляют их в лес; волки, которые их пожирают и которым затем вспарывают живот; наказания всякого рода и т. д. Насколько все же тревожны взрослые, если боятся, что эти сказки могут плохо повлиять на детей! Они сами находят в них лишь выражение собственных внутренних фантазий.

В 1932 году Мелани Кляйн опубликовала книгу «Психоанализ детей», в которой обобщает и связывает между собой сделанные ею открытия. Как уже говорилось, вначале она использовала открытие Фрейдом влечения к жизни и к смерти и проводила связь между Сверх-Я и моральной совестью, с одной стороны, — их происхождение она усматривала в раннем детстве — и агрессией ребенка — с другой. Далее, она расширила концепцию эдипова комплекса, связав его происхождение (во временном и причинном отношении) с процессом отвыкания, который приходится на конец первого года жизни. (Эту концепцию, однако, она в дальнейшем опять изменила.) И, наконец, она описала догенитальные аспекты эдипова комплекса и представила свою теорию сексуального развития мальчиков и девочек.

В этой очень содержательной книге автор иллюстрирует свои идеи многочисленными примерами. Она впервые дает здесь также детальное описание разработанных ею различных методов лечения маленьких детей (до пяти лет), а также детей латентного и пубертатного возраста. Говоря о технике детского анализа, я до сих пор излагала ранние представления Мелани Кляйн весьма схематично, поскольку эти вопросы более подробно обсуждаются в следующем разделе, в котором речь пойдет о разработанной ею теории развития.

Важнейшие работы Мелани Кляйн по теории психоанализа (1934–1960)

«Второй период» деятельности Мелани Кляйн начинается в 1934 году с прочтения лекции, представлявшей сокращенный вариант ее сочинения, опубликованного в 1935 году под названием «О психогенезе маниакально-депрессивных состояний». Здесь она впервые представляет структурную теорию психики. В ней она подразделяет развитие на первом году жизни на так называемые «позиции»; это понятие она предпочла понятию «фазы», поскольку, с одной стороны, оно является более гибким, а с другой стороны, позволяет охарактеризовать организацию психических феноменов, сохраняющихся на протяжении всей жизни.

Несомненно, это исследование, вместе с рассуждениями в работе «Печаль и ее отношение к маниакально-депрессивным состояниям» (1940) относится к ее наиболее важным теоретическим работам. Здесь она связывает свою новую структурную концепцию с разработанной ею теорией причин маниакально-депрессивных заболеваний. Если в этих двух сочинениях она представляет свою теорию депрессивной позиции и присущих ей защитных механизмов, то в опубликованной в 1946 году работе «Заметки о некоторых шизоидных механизмах» она описывает признаки паранойяльно-шизоидной позиции и тем самым дополняет свою теорию психического развития на первом году жизни.

Весь ее труд, начиная с 1935 года и до самой смерти, в основном был связан с объяснением этих двух позиций.

Мелани Кляйн за свою жизнь опубликовала множество статей и несколько книг. К наиболее важным трудам позднего периода относится «Зависть и благодарность» (1957), в которой она описывает зависть как врожденное деструктивное влечение, играющее крайне важную роль в развитии ребенка.

Кроме того, она написала объемную книгу о своей работе с мальчиком по имени Ричард. Эта книга под названием «Рассказ о детском анализе» была опубликована в 1961 году, через год после смерти автора. Она уникальна, поскольку дает возможность во всех деталях, сеанс за сеансом, проследить за работой аналитика Мелани Кляйн.

Второй период ее деятельности не только послужил консолидации ее прежних представлений, но и привел к новым открытиям, пожалуй, самым важным.

Как и в первые пятнадцать лет работы, ее теории продолжали вызывать бурные споры среди аналитиков, и они усилились еще больше после того, как венские аналитики, преследуемые нацистами, эмигрировали в Лондон. К тому времени Мелани Кляйн уже имела большое число сторонников, а многие ее идеи были признаны в широких кругах и оказали влияние на английскую школу психоанализа, к которой она принадлежала.

Вызванная ею полемика достигла кульминации в 1943 году в так называемых «контroversных дискуссиях», когда были открыто высказаны расхождения во взглядах между сторонниками британской школы и венцами. В этом споре «кляйнианцы» С. Айзекс, Дж. Ривьер, Паула Хайманн и сама Мелани Кляйн представляли свои теории главным образом в статьях, которые вместе с другими работами в 1957 году были опубликованы в книге «Направления в психоанализе».

Анализ, проведенный с детьми, позволил Мелани Кляйн глубже понять психику человека, благодаря чему расширилось и ее понимание самого раннего развития ребенка.

Как уже отмечалось, она разделяла первый год жизни на паранойяльно-шизоидную и депрессивную «позиции». В целом паранойяльно-шизоидная позиция охватывает первые 3–4 месяца жизни. Название этой позиции указывает на то, что основными страхами в этот период являются страхи преследования и что самые важные защитные механизмы основываются на расщеплении. Ребенок воспринимает свою мать прежде всего как грудь (возможно также как голос или руки); то есть у него устанавливаются отношения только с частью матери, с так называемым частичным объектом. Депрессивная позиция возникает примерно на четвертом месяце жизни и характеризуется прежде всего отношениями с целостным объектом, то есть ребенок признает свою мать как человека. В это время основной страх заключается в том, чтобы не потерять мать; он возникает вследствие собственных агрессивных импульсов ребенка.

Проработка этих позиций сопровождается совершенно нормальными событиями в развитии ребенка. То есть обозначение этих позиций с помощью терминов, заимствованных из психиатрии, указывает лишь на природу отношений, страхов и защитных механизмов в этот период и не означает, что ребенок начинает свою жизнь как психотик. То есть жизнь новорожденного отнюдь не наполнена только страхами и защитными реакциями. Он большую часть времени спит, испытывает — реальное или воображаемое — удовлетворение и в целом ощущает себя довольным. Однако он переживает периоды страха, который вследствие своей крайне примитивной природы требует сильнодействующих защитных реакций. И хотя приводящая к успокоению проработка этих ранних чувств страха является этапом в развитии любого ребенка, она все же представляет собой весьма сложную задачу и предполагает уравнивание между чувствами ребенка и матери, которая о нем заботится и помогает ему справиться с этими проблемами.

Паранойяльно-шизоидная позиция

Благодаря своим исследованиям психики Мелани Кляйн пришла к выводу, что уже у новорожденного действуют две противоположные силы, которые с первых дней повергают ребенка в конфликт. Она назвала эти силы влечением к жизни и влечением к смерти и выдвинула гипотезу, что с самого рождения существует элементарное и рудиментарное Я, которое способно, пусть даже и в ограниченной степени, воспринимать эти врожденные влечения, ощущать страх и вырабатывать защитные механизмы, чтобы с ними бороться.

Поскольку эти влечения имеют биологическую природу, сами по себе они не могут восприниматься психикой непосредственно. Поэтому Я продуцирует фантазии — психологические трансформации инстинктивных влечений и представления об объекте, который эти влечения удовлетворяет. Эти фантазии образуют основу психической жизни, в которой Я осуществляет свою деятельность. Разумеется, Я маленького ребенка пока еще значительно отличается от Я взрослого человека, поскольку оно пока не развито и не интегрировано. Однако под влиянием либидинозных влечений оно с самого начала стремится к интеграции.

Свой первый внешний опыт новорожденный приобретает при рождении: лишенный защитной среды, которую обеспечивало материнское тело, он подвержен воздействию множества неизвестных раздражителей. Мелани Кляйн предполагает, что акт рождения воспринимается младенцем как преследование, и она считает, что ребенок может представлять себе под ним внешнюю катастрофу, которая в количественном отношении вполне соответствует внутреннему влечению к смерти.

Решающим фактором выбора направления, в котором будет развиваться ребенок, является при этом взаимодействие между этими внутренними противоречивыми силами любви и ненависти и реальным внешним объектом — матерью.

Совпадение влечения к жизни и жизнеутверждающих свойств внешнего объекта, с одной стороны, и самых ранних приносящих удовлетворение переживаний при насыщении — с другой, способствуют формированию и закреплению первого позитивного опыта.

По-видимому, психика, следуя предопределенному биологическому плану, с самого начала использует в основном два оперативных механизма: принятие и выбрасывание, то есть интроекцию и проекцию.

Мелани Кляйн считает, что вследствие ограниченной способности к восприятию ребенок может воспринимать свою мать вначале только как грудь, то есть как частичный объект. Тем самым грудь становится как объектом любви, так и объектом агрессии ребенка

Благодаря либидинозным влечениям грудь предстает как хорошая и приносящая удовлетворение; поэтому и отношение к груди будет хорошим. Благодаря интроекции она интернализируется в качестве позитивного объекта и тем самым способствует формированию и развитию Я.

Мелани Кляйн считает, что Я с самого начала воспринимает влечение к смерти в виде страха. Частично оно пытается направить это влечение с помощью проекции вовне и частично преобразовать в агрессию. Однако чтобы иметь возможность спроецировать его вовне, Я должно расщепить часть, которую оно содержит, и спроецировать ее на объект, то есть на грудь, из-за чего грудь кажется ребенку опасной. Преобразование сохраняющейся части влечения к смерти в агрессию происходит благодаря слиянию с либидинозными импульсами и представляет собой форму самозащиты.

Процессы интроекции и проекции постоянно влияют друг на друга. Ребенок эмоционально окрашивает свое восприятие объекта в зависимости от собственных чувств и интернализирует соответствующим образом объект. Для иллюстрации описуемых здесь феноменов я бы хотела привести здесь пример, в котором описывается поведение и реакции двух младенцев в возрасте примерно шести недель.

Петер умиротворенно спал в своей коляске. Он выглядел безмятежным и производил своими губами сосательные движения, которые сопровождалось хватательными движениями рук. Он начал пробуждаться и захныкал. Его сосательные движения стали более активными, а затем снова исчезли. Это продолжалось лишь короткое время; после чего малыш окончательно проснулся, закричал, и мать взяла его на руки. Пока она его держала и баюкала, выражение его лица постоянно менялось.

То он широко улыбался, то кривил личико и всхлипывал, словно облачко заслоняло солнце, после чего вновь расплывался в лучезарной улыбке. Так продолжалось три-четыре минуты, пока он наконец не расплакался. Но он сразу замолк, как только мать приложила его к груди.

Это поведение свидетельствует о том, что когда ребенок безмятежно спит, он испытывает чувство, будто держит во рту хорошую грудь, которая, однако, находится внутри него и которую он продолжает сосать, совершая соответствующие движения ртом. Просыпаясь с чувством голода, он ощущает что-то нехорошее внутри себя, плохую грудь, которая вызывает плохие чувства и является причиной для всхлипываний и гримас. Но теперь малыш должен сам себя защитить и отстранить от себя эти нехорошие чувства. Он осуществляет это, вновь обращаясь к хорошей интернализированной груди, и на какое-то время достигает этого также благодаря интенсификации галлюцинаторных фантазий об исполнении желания, которые можно распознать в его активных сосательных движениях. Но в конце концов прорывается реальность как внутренняя, так и внешняя; младенец осознает, что голоден и что его не кормят. В этот момент выражение его лица меняется удивительным образом. Младенец словно ведет диалог с двумя различными объектами: во-первых, с хорошей грудью и с матерью, которая его держит, — на нее он реагирует смехом; во-вторых, с плохой грудью, вызывающей чувство голода, и с матерью, которая его не кормит, — на нее он реагирует мрачным выражением лица. Это изменение выражения лица создает впечатление, будто речь идет о двух совершенно разных младенцах. Между смеющимся и мрачно выглядящим Петером словно произошло расщепление. Однако его готовность в конце концов без колебаний взять грудь указывает на то, что она связана с позитивными ощущениями и, следовательно, способна его успокоить.

Соня, второй ребенок, проснулась и стала во все горло кричать. Ее лицо покраснело; она билась и царапалась и выглядела очень гневной и несчастной. Так продолжалось все время, а когда мать хотела приложить ребенка к груди, она стала сопротивляться. Она продолжала плакать, откинула голову и отбивалась что было сил. Мать занервничала и снова попыталась вложить сосок в рот ребенка. Однако Соня не прекращала отбиваться и плакать. Неожиданно она погрузилась в глубокий сон и уже не просыпалась, когда мать меняла пеленки, укутала ее и положила в кроватку.

Мы здесь являемся свидетелями ситуации, в которой ребенок, по-видимому, переживает внутри себя нечто очень неприятное. Девочка пытается изгнать это неприятное с помощью крика, плача и телодвижений. Когда мать приложила ее к груди, казалось, ее переполняли смешанные чувства страха и гнева. Мать, однако, неспособна ощутить это и пытается заставить Соню взять грудь; та выходит вновь из себя и, по-видимому, выражает фантазию-представление, в соответствии с которой в нее проникла плохая грудь и пытается причинить ей вред. В конце концов ей все-таки удается полностью устранить преследующую ее ситуацию, погрузившись в глубокий сон. Она игнорирует угрозу; ее здесь просто нет.

Благодаря интроекции хорошей груди ребенок не только чувствует себя комфортно и счастливо, он также начинает накапливать в Я позитивные объекты, благодаря чему оно усиливается и становится все более способным справляться с требованиями, которые предъявляются ему как изнутри, так и извне. Благодаря проекции негативных качеств на грудь ребенок чувствует себя более свободно, и это помогает ему сохранить свое внутреннее ощущение безопасности. Но вместе с тем интроекция, которая также может полностью доминировать в этой ранней фазе жизни, приводит к тому, что ребенок интроецирует эту грудь как негативную.

Хотя материнская грудь является первым внешним объектом, который воспринимает ребенок, он, по его ощущениям, имеет дело не с одним, а со многими

объектами. Свойства этих многих грудей зависят не только от реальной груди, но и от чувств, которые ребенок ей приписывает. В первые месяцы жизни восприятие груди в значительной степени окрашивается чувствами, которые ребенок испытывает и проецирует на нее, хотя, разумеется, немаловажную роль играет при этом и реальное поведение матери, когда она кормит ребенка.

На этом отрезке жизни всегда преобладают чувства, а объекты никогда не воспринимаются просто как хорошие или плохие. Они воспринимаются либо как абсолютно хорошие и совершенные, либо как абсолютно плохие и угрожающие. Таким образом, внутренний мир младенца, по всей видимости, населен объектами лишь с крайне выраженными свойствами.

Читатель может спросить: каким образом ребенок способен сформировать, усилить и развить свое Я, если его восприятие в такой степени определяется чувствами и если продолжают действовать описанные здесь проекция и интроекция? Ответ заключается в механизме расщепления. Он функционирует с момента рождения и вносит некоторый порядок в хаос чувств. В параноидально-шизоидной позиции существуют разные формы расщепления. Форма, о которой я здесь говорю, выступает в качестве организующего фактора психики, благодаря которому предпринимается попытка отделить интернализованную плохую грудь и связанные с нею чувства от хорошей груди и позитивных чувств.

Я думаю, что это становится понятным благодаря вышеприведенным примерам. Не вдаваясь в детали, я хотела бы проиллюстрировать то, как происходит подобное расщепление. Для этого я воспользуюсь материалом, полученным в процессе терапии одного тринадцатилетнего шизофренического подростка.

Джеймс лечился уже пять месяцев, а за шесть недель до событий, о которых я хочу рассказать в этом примере, он рассказал о своем маленьком коте, которого звали Флаффи. Насколько мне было известно, у него действительно был дома кот. Флаффи был удивительным, очень пушистым котом. Джеймс любил его и подолгу с ним играл. Он приходил, стоило его только позвать, даже если Джеймс уже находился в постели. Он делал все, что от него требовали, и часто ложился на живот к Джеймсу, чтобы его согреть. Вскоре после того как Джеймс в первый раз рассказал мне о Флаффи, он начал рассказывать также о своей собаке по имени Паффи. На самом деле у него не было дома собаки, и оба животных представляли собой нечто явно галлюцинаторное. Однако собака была чем-то совершенно иным по сравнению с котом. Она была злой, грызла мебель и обувь матери Джеймса и даже кусала самого мальчика. Это была необычайно коварная собака. Джеймс никогда не знал, что она делает в данный момент и из какого угла появится. Она повсюду оставляла после себя испражнения — и не только на полу. Она даже запрыгивала в кровать Джеймса, чтобы ее испачкать. Ее любимым местом была кухня; там она залезала на стол, после чего есть еду было уже неприятно. Больше всего Джеймс опасался, что когда-нибудь Паффи может напасть на Флаффи. Худшее при этом было не то, что кот, быть может, никогда от этого не оправится, а то, что они могут проглотить АРУГ друга, в результате чего Джеймс никогда уже больше не узнает, кто есть кто.

С помощью двух животных Джеймс пытался сделать наглядными свои чувства по отношению к объектам. Он боялся, что если животные не останутся отделены АРУГ от друга, то это приведет к полному хаосу. Выражаясь иначе: если не уберечь приятный объект от угрожающего, то пропадет ясность, и это приведет к полной путанице.

Фундаментальное расщепление на «хорошее» и «плохое» имеет огромное значение для нормального развития Я. Поскольку интроекция и проекция быстро сменяются и поскольку объекты помещаются в Я, расщепление воздействует не только на объект, но и на Самость, которая в результате разделяется на хорошую и плохую части.

На этом отрезке жизни расщепление объекта и Самости связывается с определенной формой проекции, образуя защитный механизм, который затем действует на протяжении всей жизни. Мелани Кляйн назвала этот механизм проективной идентификацией. Проективная идентификация представляет собой защитный механизм, когда Я отсылает не только свои чувства, но и отщепленную часть Самости, которой принадлежат эти чувства, на внешний объект (в данном случае на грудь, затем на мать в целом). В результате спроецированные части захватывают объект, овладевают им и с ним идентифицируются. Цели проективной идентификации разнообразны. Если объект воспринимается как источник опасности, то проективная идентификация может служить агрессивному овладению им; она может также служить избеганию чувства обособленности от любимого объекта и тем самым сохранять единство; наконец, она может использоваться также в качестве средства коммуникации, с помощью которого ребенок может что-то сообщить о себе матери, проецируя на нее свои чувства.

Проективная идентификация осуществляется, как правило, посредством части самого себя. Ребенок воспринимает эту часть себя во внешнем мире; поскольку эта спроецированная часть воспринимается как находящаяся в объекте, ребенок воспринимает объект как расширение своей Самости, с которым он и идентифицируется.

Здесь я также хотела бы привести два небольших примера; один из них относится к ребенку, второй — ко взрослому пациенту.

Лиза, маленькая девочка в возрасте около трех лет, уже шесть месяцев проходила анализ. Она как раз переживала фазу, в которой была настроена по отношению ко мне очень враждебно — отчасти потому, что я была взрослой, отчасти потому, что я могла делать вещи, которые она делать не могла, но прежде всего потому, что я имела возможность ее анализировать. Она часто пыталась этот факт попросту отрицать, обращаясь со мной крайне пренебрежительно и высокомерно. Однажды она вошла во врачебный кабинет с видом маленькой знатной дамы; она снисходительно окинула взглядом комнату, вела себя, словно начальник, и приказала мне есть и помыться. Она говорила несколько необычно, в ее речи можно было узнать иностранный акцент. Лиза насмешливо взглянула на меня, поскольку я, очевидно, не была способна быстро выполнить то, что она поручила. Исходя из того, как она себя вела и говорила (у меня самой, когда я говорю по-английски, есть иностранный акцент), я попыталась дать интерпретацию, что она изображала меня. Лиза не позволила мне закончить; она прервала меня и неожиданно ударила по лицу. Мне стало ясно, что она не только изображала меня, но и не желала, чтобы этот факт ей разъяснили. Она воспринимала себя как меня, а меня — как ребенка. Сказав ей, кого она изображала, я напомнила ей, что она была ребенком, а это ей не понравилось. Таким образом, она обходилась со мной, как с ребенком, причем с довольно глупым и неумелым, который вообще не знает, кто он такой. Проекция Лизы на меня была столь интенсивной, что она сама чуть ли не полностью воспринимала себя, как меня. А я была этим ребенком; здесь произошла инверсия, и она была мною, взрослой, матерью. Эта проекция произошла в состоянии гнева; ребенок не хотел осознавать различие между мной как ее аналитиком (ее матерью при переносе) и самой собой как ребенком. Поэтому она обижалась на меня из-за моих способностей. В проективной ситуации она воспринимала меня как злого ребенка, к которому можно быть строгим и наказывать. Ее манера поведения «как взрослой» отражала не мою манеру поведения или ее настоящей матери, а была окрашена ее собственной яростью. Мы здесь сталкиваемся с очень важным последствием проективной идентификации: субъект и объект теряют свои собственные характеристики.

В следующем примере речь пойдет о взрослом пациенте, который использует проективную идентификацию для преодоления своего страха разлуки. После трех

месяцев терапии пациент К. не проявил почти никакой реакции на свой первый перерыв в анализе. Он сказал, что этот перерыв не имел для него никакого значения, разве что он несколько изменил его распорядок дня.

Его жизнь в этот период была полна событиями: во время этого перерыва должен был появиться на свет его второй ребенок. К нему в гости приезжали из-за океана друзья; чтобы помогать, приехала Теща.

Когда мы с ним снова встретились после перерыва, он производил впечатление очень закрытого человека и жаловался на трудности, связанные с возвращением к аналитической работе. Все было проговорено, и тем не менее он чувствовал себя депрессивным и подавленным, словно переживал антиклимакс. Однако такое настроение сохранялось лишь короткое время, затем он неожиданно просиял, вспомнив, что перед перерывом забыл мне сообщить о том, что после следующего занятия он будет вынужден пропустить неделю анализа, поскольку должен принять участие в крайне важной деловой конференции. Я не буду здесь подробно рассказывать об этих двух сеансах и лишь вкратце скажу, что все его поведение, казалось, было направлено на то, чтобы защититься от чувства депрессии и подавленности, и он пытался сделать это точно так же, как перед рождественскими каникулами, когда отмахнулся от анализа как от чего-то незначительного, представив свою конференцию как крайне важное событие. По возвращении он в нескольких словах рассказал о конференции, и выяснилось, что это была даже не деловая конференция, а совершенно обычные учебные курсы, какие он уже не раз посещал. Разумеется, он с самого начала знал, что речь шла об учебных курсах; но в его голове они начали постепенно представлять в такой форме, что в конце концов он и сам уверился в их значении. После этого К. рассказал о своем сне, приснившемся прошлой ночью, который его сильно взволновал. Ему снилось, что он находится в каком-то доме, и как только он переступил через порог, дверь за ним захлопнулась, и он оказался заперт. Дом представлялся ему очень большим и окруженным высокими стенами. Территория была опасной, холодной и пустынной, там было много камней и песка. Тот факт, что он оказался заперт, К. связал с ощущением тюрьмы в самом себе и депрессией. Местность была ему незнакома, и тем не менее он был поражен ее безотрадностью. Он почему-то почувствовал себя ответственным за то, что был заперт. Давая интерпретацию, я сказала пациенту, что его ощущение себя запертым, участие в конференции и обусловленный ею пропуск аналитических сеансов являются попыткой поместить меня в свои собственные чувства, связанные с разлукой со мной — теперь и во время рождественских каникул. Эта разлука воспринималась им как болезненная и направленная против него, однако вначале он попытался отрицать эти ощущения, переключившись на все те важные события, которые с ним произошли, и по возможности представив анализ как нечто второстепенное; этот метод, однако, успеха все же не имел, и он попытался использовать отыгрывание. Пропустив анализ и представив маловажные учебные курсы в качестве крайне важной деловой конференции, он спроецировал на меня детскую часть самого себя, которая воспринимала разлуку как нечто болезненное и травмирующее. Но отныне эту боль должна была терпеть я, тогда как он удалился и вообразил себя очень важным. Благодаря проекции на меня этих ощущений и детской части, которую он воспринимал в себе, он пытался защититься от боли разлуки. И только после того, как боль прошла и он снова вернулся к анализу, пациент позволил проявиться этому факту в сознании. В этом отыгрывании присутствовал также агрессивный элемент, с помощью которого он наказывал меня за то, что я заставила его ждать, и благодаря которому он проявил власть надо мной, заставив меня ждать его.

Я уже отмечала, какую роль играет расщепление в проективной идентификации и в упорядочивании психических содержаний; она может также проявиться

(как в вышеприведенном примере) на более поздней стадии и в таком случае быть направленной против объекта или против самого себя, причем как с защитной, так и с агрессивной целью. Таким образом, Я способно расщеплять само себя для предотвращения восприятия; проекция может затронуть объект, будучи бессознательно направленной на его разрушение, причем она, вероятно, воспринимается лишь фрагментарно или частично.

Как уже говорилось, в первые три-четыре месяца жизни восприятие ограничено. Ребенок склонен смешивать ощущения, возникающие в нем самом, с восприятием матери или он вообще вряд ли осознает, откуда берутся его ощущения. Вследствие механизмов интроекции и вследствие проективной идентификации младенцу все кажется настоящим. Так, например, в обоих наших примерах с младенцами голод воспринимается не как *отсутствие* чего-то хорошего, а как *наличие* чего-то плохого; отделение переживается как боль и неудовольствие. Точно так же во время приносящего удовлетворение процесса кормления хорошая грудь воспринимается как внутренняя хорошая грудь, то есть как часть самого себя, которая служит источником приятного чувства. И наоборот, отсутствие материнской груди воспринимается не как таковое, а как наличие внутри себя чего-то плохого, травмирующего, чего-то, что мучает младенца и от чего он должен избавиться. В этом смысле удовлетворение от насыщения заключается как в устранении плохих, так и в создании хороших чувств. Изначально младенец не осознает свою обособленность, поскольку он воспринимает либо хорошую, либо плохую грудь в себе; в любом случае грудь является «вездесущей». Фактическое отделение в форме присутствия плохой матери или груди представляет собой для ребенка переживание, от которого он должен защищаться.

Для иллюстрации этого последнего тезиса я бы хотела привести несколько фрагментов из занятий с девочкой в возрасте двух с половиной лет, которая проходила анализ в связи с проблемами кормления и сна, но прежде всего из-за своей чрезмерной привязанности к матери. Этот ребенок не только не допускал, чтобы его мать хоть на какой-то момент исчезла из поля зрения, но и почти постоянно заставлял ее к себе прикасаться. И несмотря на неудобства, которые возникали из-за этого, мать всегда шла на уступки, поскольку хотела избежать постоянных приступов страха.

Когда Лиза, которая для своего возраста была очень маленькой, первый раз пришла на сеанс, она выглядела очень серьезной. Своим угрюмым выражением лица она производила впечатление пожилой дамы. С некоторым любопытством и с выражением определенного беспокойства она оглядывала врачебный кабинет. Я предложила ей ящик с игрушками, и очень степенно, неторопливо и осторожно она подошла к нему. Она вытащила различные игрушки и назвала их. Вдруг она достала какую-то игрушку, названия которой она не знала. Это был новый, еще не распечатанный рулон пленки. Лиза бросила недоверчивый взгляд на него, попыталась не обращать на него внимания и вернуться к другим предметам для игры, но ее глаза постоянно возвращались к рулону. Наконец она снова его подняла и бросила через всю комнату; она начала реветь, боязливо указала на дверь и хотела покинуть помещение. У меня создалось впечатление, что девочка пыталась, играя со знакомыми предметами, воспроизвести ситуацию, связанную с ее матерью, то есть с присутствующей и знакомой матерью, до которой она могла дотронуться и с которой она чувствовала себя комфортно. Но как только она столкнулась с незнакомым предметом, он ей снова напомнил об аналитике, который, как и предмет, был совершенно незнаком, и у нее тут же возникла тревога. Она попыталась справиться с этой внушающей страх ситуацией с помощью отрицания, отказавшись от нового предмета, словно его не существовало, повернувшись ко мне спиной и продолжая

доставать знакомые предметы. Однако успех был недолгим, поскольку новый предмет и я все время оставались в ее сознании. С этой ситуацией она попыталась справиться тем, что отшвырнула рулон и хотела сделать то же самое со мной, попытавшись покинуть комнату, убежать и уцепиться за свою мать. Своей интерпретацией я хотела дать понять Лизе, что представляла при переносе ее отсутствующую мать, которую она воспринимала как опасную и способную нанести травму, и что это является причиной того, почему она должна цепляться за свою мать, когда та присутствует. Благодаря контакту, который мне удалось установить с Лизой с помощью этой интерпретации, она осталась в комнате и опять обратилась к предметам для игры. На этот раз она полностью проигнорировала рулон с пленкой и только в самом конце сеанса попросила меня убрать его и не класть вместе с другими предметами для игры. Это было похоже на то, что она расщепила меня, аналитика, на две части и видела во мне, во-первых, понимающего человека, способного устранить плохие и оставить знакомые игрушки, и, во-вторых, опасного человека, которого нужно стереть из памяти и не видеть. По-видимому, Лиза еще недостаточно интроецировала и закрепила хороший внутренний объект, а потому сила ее Я была слишком незначительной; в результате она подвергалась постоянному преследованию и все время нуждалась во внешнем присутствии матери, чтобы противостоять внутренним угрозам.

Интроекция идеальной или опасной груди влияет не только на формирование Я. Из своих наблюдений Мелани Кляйн сделала вывод, что в момент рождения Сверх-Я уже отделено от Оно и развивается благодаря интроекции объектов; это отделение от Оно служит обузданию деструктивных импульсов. Однако до сих пор по-прежнему неизвестно, какие факторы определяют, будет ли объект интроецирован в Я или в Сверх-Я. Вполне возможно, что решающее значение здесь имеют забота и функции, которые осуществляет мать в данный конкретный момент.

Точно так же, как Я, в первые месяцы жизни Сверх-Я пока еще значительно отличается от Сверх-Я, которое мы встречаем у старших детей или у взрослых. Оно является строгим и крайне жестоким и выражается через страх и преходящее чувство вины, причем причина этой жестокости и непреклонности, пожалуй, заключается в том, что раннее Сверх-Я возникает вследствие отщепления агрессивных импульсов от Оно.

Чтобы суметь понять сложные психические феномены столь маленького создания, необходимо вспомнить о том, как развивается наша фантазия. Подобно импульсам, то есть влечениям, и объектам в психике ребенка представлены также интроективные и проективные процессы фантазии. Я и Сверх-Я сами представляют собой бессознательные фантазии, которые образуются благодаря силе воображения. После открытия Фрейдом психических инстанций его упрекали в антропоморфизме, хотя он никогда не утверждал, что во внутреннем мире человека находятся маленькие человечки, называемые Сверх-Я; точно так же в теле младенца не существует конкретной физической груди, которая его удовлетворяет или мучает. Однако взаимные отношения между внутренним воображением и внешней реальностью существуют с самого рождения. Воображаемая грудь соответствует при этом матери, которая своей грудью кормит ребенка и тем самым помогает ему разгонять плохие чувства и, кроме того, способствует накоплению хороших и удовлетворяющих объектов. Фрейд говорил, что все психические процессы имеют свою причину в бессознательном. Сегодня мы можем лучше понять это высказывание на основе оперативного понятия фантазии, лежащей в основе психических процессов.

До сих пор я обсуждала различные процессы, отношения, импульсы и т.д., которые имеют свои истоки в паранойяльно-шизоидной позиции, и показала, что они впервые появляются в этой фазе. Теперь я хотела бы обратиться к фактору, который оказывает влияние на все вышеописанные аспекты: речь идет о *зависти*.

Зависть является выражением оральных и анально-садистских импульсов, которые действуют с самого рождения и, по мнению Мелани Кляйн, имеет конституциональную основу. Ее целью является быть таким же хорошим, как и объект. Если это кажется невозможным, она пытается разрушить источники хорошего — устранить причины чувств зависти. Она пытается разрушить именно то, в чем ребенок больше всего нуждается: грудь, хороший объект.

Зависть, как и жадность, существует и проявляется уже в самом раннем детстве. Они представляют собой смешение либидинозных и деструктивных импульсов, однако в зависти последние выражены гораздо сильнее. В случае жадности разрушительные импульсы проявляются вследствие беспощадности, с которой она стремится отобрать свой объект, пока в конце концов не будет исчерпана. Следовательно, жадность направлена в первую очередь не на разрушение объекта, а на то, чтобы приобрести все возможное для ребенка. В отличие от нее зависть имеет первичную деструктивную цель: если ребенок не может быть внушающим зависть объектом, то она разрушает этот объект, чтобы избежать осознания того, что, с одной стороны, ребенок не является этим объектом, а, с другой стороны, что он от него все же зависит.

Зависть можно испытывать лишь по отношению к *некоторому* объекту; сначала им является грудь, затем мать. Если вернуться к нашим примерам, то это будет выглядеть следующим образом: у Лизы, маленькой девочки, которая считала, что она — это я, основная причина антипатии ко мне как к взрослому человеку (аналитику, представлявшему при переносе ее мать) заключалась в ее зависти к моим способностям взрослого человека, ибо я обладала тем, что для нее было ценным. Чтобы избежать этой зависти, она спасалась бегством в массивную проективную идентификацию.

Трудности Джеймса, связанные с сохранением разделения на хорошие и плохие объекты, также во многом объяснялись его завистью. В тот момент, когда он достиг определенной ясности и переживал хорошие чувства, которые воплощал в себе котенок, они вызвали зависть, которую Джеймс представлял в виде кусающейся, свирепой собаки.

Прежде чем рассмотреть дальнейшее развитие и последствия паранойяльно-шизоидной позиции, я бы хотела привести еще один подробный пример, который должен прояснить сказанное. Речь идет о материале, полученном в ходе анализа одной двадцатилетней пациентки, которую я назову Шейла, страдавшей тяжелыми психическими нарушениями.

Началу ее анализа предшествовал кататонический приступ. Шейла всегда была странной и замкнутой девочкой, и поэтому ее родители, когда ей было еще девять лет, обратились за помощью к психиатрам. Она хорошо училась в школе, что объясняется прежде всего ее высоким интеллектом; затем она училась в одном из лучших университетов. Ее личные отношения были крайне поверхностными; сама она была своенравной, замкнутой в себе и часто приводила других людей в замешательство. В период, который предшествовал приступу, она находилась в настолько тяжелой депрессии, что ей пришлось прервать учебу; она даже помышляла о самоубийстве. Однако спустя некоторое время ее состояние улучшилось, и она решила вернуться в университет. Снова появились мысли о самоубийстве, и однажды, когда она находилась одна, ей показалось, что ее голова расколется на части. Она отправилась на улицу, чтобы купить несколько таблеток аспирина. Возвращаясь домой, она где-то раздобыла пару пустых бутылок из-под молока и запустила ими в витрину. Зажав кусок стекла в руке, она вернулась в свою комнату и перед зеркалом исцарапала до крови свое лицо. В этот момент у нее наступил кататонический приступ, после чего она была доставлена в больницу.

Несмотря на некоторое сопротивление, Шейла в конце концов согласилась подвергнуться анализу: отчасти вследствие некоторой безучастности, отчасти потому, что она считала, что так скорее сможет покинуть больницу, и не в последнюю очередь потому, что ее сумели уговорить врач и родители.

Когда она сидела передо мной во время первого сеанса, ее взгляд был направлен вниз; она была очень натянутой, неподвижной и выглядела, словно кусок дерева. Ее голос звучал монотонно, она говорила короткими фразами, которые должны были означать для меня, что приходить в общем-то она и не собиралась. (Она пришла самостоятельно.) Она сказала, что ничего не ждет от анализа, что ей просто не хочется оставаться больше в больнице, потому что ей там не нравится, но в данный момент она бы предпочла находиться там, а не здесь. Только с большим трудом она перешла затем к описанию своей болезни. Чтобы установить некоторый контакт и прежде всего чтобы сделать ее несколько более разговорчивой, я дала ей интерпретацию ее отвергающей позиции и недостатка оптимизма в целом. Но и на эту интерпретацию вначале не последовало почти никакой реакции; она оставалась безмолвной и неподвижной. И только едва заметные движения и мигание ее глаз указывали, что она меня слушала. Кроме того, мне бросилось в глаза, что она очень устала. Эта сонливость имела своеобразный характер: иногда казалось, что пациентку одолевает сон, однако она не засыпала, затем она снова выглядела несколько более живой, и в уголках ее глаз играла непонятная отстраненная и вместе с тем красивая улыбка. Представив себя на ее месте, я дала интерпретацию Шейле, сказав, что она выглядит так, будто до всего, о чем я говорю, ей нет особого дела, поскольку ей этим вообще заниматься не хочется; своей безучастностью она стремится к тому, чтобы я почувствовала себя беспомощной и бесполезной — полностью заблокированной, возможно, такой, какой она чувствовала себя, когда бросила бутылку в витрину. Шейла на это ничего не ответила, но теперь стала вести себя несколько более живо. Я сказала ей, что она получила для себя некоторое облегчение, заставив меня пережить все те чувства, которые для нее были невыносимы, но после этого все же почувствовала себя истощенной и напуганной; и именно поэтому она и устала. Во-первых, до того как она почувствовала себя истощенной, она уже не могла четко мыслить, и, во-вторых, сон дал бы ей возможность помешать мне своими вопросами вызывать в сознании чувства, от которых она как раз и хотела избавиться. Разумеется, я дала Шейле эту интерпретацию не в такой сжатой форме, как здесь, а постепенно, шаг за шагом, и точно так же постепенно она на нее отвечала. После этого она уже не выглядела такой зажатой и даже на меня посмотрела. В конце концов она заговорила о своем нынешнем состоянии и рассказала — уже не таким монотонным голосом — несколько подробнее о том, что с нею произошло.

Этим кратким описанием нескольких сеансов я отнюдь не хочу создать впечатление, будто своими интерпретациями достигла граничащих с чудом или стойких изменений. Чего мне удалось добиться, так это перебросить мост между пациенткой и мной, благодаря чему вообще стали возможными общение и понимание. В результате Шейла стала несколько более доступной, и она начала рассказывать мне о подруге своей сестры, которую она навестила в конце прошлой недели. Эта подруга была очень милым, добрым и искренним человеком, и когда Шейла собралась уезжать, она даже ее обняла. Шейла была этим очень растрогана; для нее это было так непривычно и не «по-английски». Ей хотелось бы жить вместе с сестрой, потому что она хотела чаще видеть эту девушку или, возможно, стать ее близкой подругой. Во время своего рассказа она говорила быстро и весьма возбужденно; но когда Шейла приблизилась к его завершению, у нее появился беспокойный и недоверчивый взгляд. В конце она заметила, что хотела бы быть свободной и не оставаться больше в больнице.

Затем она рассказала мне также о своей тете, которая как раз и посоветовала ей решиться на анализ. Хотя эта тета обычно выступала против анализа, в данном случае она все же уговорила ее попробовать и посмотреть, что получится — если бы Шейле не понравилось, анализ можно было бы прекратить. Но Шейла знала, что все далеко не так просто, раз уже был сделан первый шаг.

Давая интерпретацию, я сказала пациентке, какие чувства вызывал у нее человек, которого она считала дружелюбным, и добавила, что она воспринимала дружелюбной также меня, поскольку считала, что я могу ее понять и помочь ей в ее положении. Подобные чувства были для нее совершенно неизвестными, и она боялась, что захочет чего-то большего. Вместе с тем она сознавала, что именно аналитик и дал ей понимание этого и что ей придется остаться наедине с этой своей потребностью. Чтобы избавиться от своего болезненного чувства, лучше всего было бы «пробраться» в меня, точно так же, как, наверное, младенцем ей хотелось «пробраться» в мать и ее грудь. То, что вначале пациентке казалось решением, в конечном счете стало вызывать тревогу; ибо, как это можно увидеть из ее замечания в начале анализа, она боялась, что может оказаться в плену своих чувств и уже неспособной освободиться. Именно потому, что ее чувства были весьма интенсивными, она стала опасаться, что ее желание быть принятой, то есть сблизиться со мной — дружелюбно настроенной женщиной, — может привести к тому, что она окажется в моей власти.

При следующей встрече Шейла снова вернулась к разговору о подруге своей сестры, а затем рассказала и о самой сестре. В их семье было еще несколько детей, но эту сестру она любила больше других. Шейла сказала, что она очень милая, сердечная и отзывчивая. И хотя она была несколько младше ее, она казалась ей старшей, а иногда и более зрелой. Они были очень похожи друг на друга, разве что их волосы отличались: у сестры были длинные, густые, светлые волосы, тогда как ее волосы были жидкие и короткие. Было видно, что ей очень неприятно говорить об этом; но с некоторыми усилиями она продолжила свой рассказ. С тревогой и недовольством в голосе она сказала, что различие между нею и сестрой заключается в том, что она не дает своим волосам расти; она постоянно их выдергивает, обрывает ногтями и грызет; нередко даже она съедает откусанные части волос.

Я думаю, что на этом материале можно прояснить некоторые феномены, о которых говорилось выше, если проследить за ассоциациями пациентки при переносе. Она использует проективную идентификацию, чтобы, с одной стороны, избавиться от своих плохих чувств, а с другой стороны, подчинить меня себе и мною распоряжаться. То и другое, однако, порождает новые чувства страха. Как только она перенесла на меня все свои плохие чувства, ей пришлось увидеть во мне нечто беспомощное и опасное, поскольку она ожидает, что я попытаюсь — если я такая же, как и она — эти плохие чувства переместить опять на нее. В этом случае при переносе я репрезентировала для нее плохую грудь, которая должна была причинить ей зло. Ей удалось на какой-то момент вернуться к идеальной груди (улыбка), но, разумеется, это состояние не было статичным, и поэтому ощущение страха и муки очень скоро вернулось. С помощью интерпретации мне удалось добиться некоторых изменений, в результате чего она стала воспринимать меня саму по себе, а не просто как свой внешний объект. Теперь она воспринимала меня с чуть большей надеждой, поскольку признала, что я могла принять ее чувства, не становясь такой, как она, и что благодаря этому я могла дать ей некоторое облегчение. Как только она впервые стала воспринимать меня как хорошую, ею овладело желание приблизиться ко мне — по сути, к подруге сестры. Это желание быть рядом нацелено на то, чтобы со всей жадностью получить от меня как можно больше. Пациентка испытала желание «проскользнуть» в свой объект, лишь бы не испытывать чувства обособленности. Но в результате тут же снова возникла клаустрофобия. На последнем сеансе,

как мне кажется, вполне проявились агрессивные черты пациентки. Она атакует собственные волосы, то есть грудь, и хотя ощущает после этого хорошую грудь внутри себя, однако искромсанную, искусанную, как проглоченные волосы. И ею овладевает отчаяние при мысли, что она никогда не сумеет вырасти, как ее братья и сестры или другие дети. Когда в ходе анализа весь этот материал стал доступным для пациентки ей — до крайней мере на какое-то время — удалось посмотреть на вещи в новом свете; появился другой материал, а отношения между нею и мной значительно улучшились, в результате чего мы получили возможность продолжить совместную работу.

Защитные процессы, о которых я здесь говорила, такие, как расщепление, отвержение, всемогущество и проективная идентификация, нацелены на защиту Я от слишком интенсивного страха. Ибо когда чувства страха успокаиваются, появляется возможность их изменения, а когда они являются не такими сильными, они могут служить дальнейшей интеграции личности.

Эти страхи и защитные действия в раннем детстве нельзя рассматривать изолированно. Они в значительной степени находятся под влиянием матери. Если мать чувствует то, что происходит с ее ребенком, и ведет себя соответствующим образом, то она может устранить плохое чувство. В наших примерах с младенцами мы видели, что едва ребенок проявил первые признаки беспокойства, как его тут же взяла на руки мать, которая стала его убаюкивать. Оказавшись у нее на руках, он сразу почувствовал себя лучше, а когда его голод стал слишком сильным, мать дала ему грудь. Во втором случае дело обстояло иначе. Ребенок страдал от очень сильных неприятных внутренних переживаний. Мать занервничала и насильно попыталась дать ему свою грудь. Тем самым она не устранила его беспокойство, а только усилила плохие чувства. Ибо, по ощущениям ребенка, источник зла находился в равной степени как внутри, так и снаружи.

Благодаря повседневному взаимодействию с матерью ребенок может накопить гораздо больше хороших переживаний, чем плохих. Поэтому он способен интернализировать хорошие объекты, благодаря чему его Я становится более сильным и крепким. Развитие — как психическое, так и физическое — в целом направлено на интеграцию. По мере взросления ребенок становится способным сохранять в течение все большего времени хорошие чувства. Тем самым он получает возможность, с одной стороны, ослаблять интенсивность чувств тревоги, а с другой стороны, не так интенсивно использовать экстремальные защитные механизмы, проявляя свою защиту скорее в форме расщепления и дезинтеграции. Вследствие этих физических и психических перемен происходит постепенное изменение во внутреннем, а также во внешнем мире ребенка.

Что же происходит в дальнейшем со специфическими феноменами этой параноидально-шизоидной позиции? Большой частью они преобразуются и интегрируются в более высокие ступени развития. В своей модифицированной форме они образуют часть важных свойств последующих стадий развития, а их влияние обнаруживается позднее в нормальных, равно как и в патологических жизненных проявлениях. Так, например, в ходе нормального развития проективная идентификация используется для того, чтобы лучше понять людей, то есть в них вжиться. Способность к расщеплению мы используем, когда концентрируемся и хотим удерживать наше внимание на каком-то определенном явлении. Идеализация образует основу нашего оптимизма, то есть наших ожиданий от людей чего-то хорошего, тогда как страх преследования после его трансформации обеспечивает нас способностью правильно оценивать ситуации и опасности, чтобы защитить себя от враждебных влияний внешнего мира. Разумеется, возможно и менее благоприятное развитие страха и защитных действий параноидально-шизоидной позиции, однако я их опишу в другом разделе, в котором речь пойдет о патологии.

Депрессивная позиция

Примерно с четвертого месяца жизни у младенца происходит новое изменение, которое легко может увидеть и посторонний наблюдатель.

Психически и эмоционально ребенок выглядит гораздо более интегрированным и более доступным. Он научился целенаправленно использовать свое зрение; при поддержке взрослого он может даже вертикально сидеть, а его органы чувств стали гораздо более координированными, благодаря чему у него возникает совершенно иная картина мира.

Раньше ребенок воспринимал грудь, руки, туловище и глаза своей матери по отдельности; теперь он начинает устанавливать между ними взаимосвязь и воспринимает мать как целостного человека.

Вместе с внутренним изменением менее резким становится также разделение на идеальную и угрожающую или преследующую грудь. Постепенно под воздействием позитивных впечатлений ребенок узнает, что хорошая и плохая грудь — это одно и то же. А поскольку он воспринимает мать как нечто большее, чем просто грудь, по мере усиливающейся интеграции обеих полярностей («хорошо» и «плохо»), он может также понять, что ненавистная, вызывающая страх и преследующая мать идентична любимой и приносящей удовлетворение матери.

Это интеграция объекта происходит параллельно с интеграцией Я, о которой я уже говорила. Благодаря интернализации своего идеального объекта и одновременной идентификации с ним Я все более ощущает себя способным выносить чувство страха, не обращаясь слишком часто и чрезмерно к дезинтегрирующим механизмам.

Если ребенок может полагаться на хорошие качества объекта, то он может также легче выносить возникающие внутри него плохие чувства и болезненные ощущения, не будучи обязанным тут же проецировать их вовне. И наоборот, из-за того что потребность в проекции становится менее выраженной, внешние объекты скорее начинают восприниматься как хорошие и интроецируются в таком виде. Одновременно благодаря возросшей способности Я сохранять чувства ему уже не требуется постоянно прибегать к расщеплению.

Это всеобъемлющая тенденция к интеграции, которая становится возможной только благодаря переработке чувств страха в предыдущей позиции, ведет к значительному качественному изменению чувств, страхов и отношений младенца.

Благодаря признанию матери как целостного человека меняется, разумеется, и отношение к ней; ребенок осознает, что она является источником как фрустрации, так и удовлетворения.

В ходе развития наряду с созреванием органов чувств и интеграцией Я расширяется также и память. Младенец может вспоминать различные части матери, и благодаря этому ему, разумеется, становится проще связывать эти части между собой. В результате он может вспоминать и узнавать мать. И, наконец, если он злится на мать, то может вспомнить, что это та же самая мать, которая его удовлетворяет, и наоборот.

В тот момент, когда ребенок понимает, что его мать — это не только грудь, но и целостный человек, он также осознает, что ее жизнь является отдельной от его собственной.

Как я уже отмечала в разделе, посвященном паранойяльно-шизоидной позиции, младенец воспринимает хорошие или плохие отношения со своим объектом непосредственно: объект и младенец слиты, они составляют единое целое. Поэтому не существует также и сознания времени — ни воспоминания о прошлом, ни ожидания будущего. Младенцу все кажется «настоящим». Постепенно, по мере развития

памяти, он начинает понимать, что любимая мать — та же самая, что и ненавистная, и что она является не зависящим от его чувств к ней, отдельным от него, совершенно другим человеком. Одновременно он осознает свою полную физическую и эмоциональную зависимость от нее. С осознанием всех этих факторов, обособленности от матери, того, что она является отдельным человеком и что он от нее зависит, а также с формированием понятия времени младенец осознает, что между внешней и внутренней реальностью существует различие.

В соответствии с восприятием своих импульсов и чувств по отношению к объекту ребенок начинает проверять действительность, то есть он пытается выяснить, согласуется ли то, что он переживает и ожидает в своей фантазии, с тем, что фактически происходит вне его самого. Разумеется, проверка реальности в своей первоначальной форме существовала уже и раньше, например, в вопросе о хорошем и плохом. Но теперь эта функция приобретает особое значение: она служит разграничению внешней и внутренней психической реальности, то есть собственных чувств. Ребенок начинает меньше использовать свои проекции и благодаря этому приобретает способность проводить различие между тем, что он чувствует по отношению к объекту, и тем, что объект является собой во внешней реальности, и как он ведет себя по отношению к нему. В результате ребенок получает возможность больше доверять силе и способностям объекта и, поскольку этот объект доказал свою способность сопротивляться, интроецировать его для усиления собственного Я.

Если теперь ребенок способен устанавливать прочные отношения с матерью как отдельным от него человеком, то он постепенно осознает также существование других людей, обычно прежде всего отца. В конце концов он замечает, что мать вступает в отношения и с другими людьми, и он должен справиться теперь с совершенно новыми чувствами: впервые появляется ревность.

В этой фазе развития доминируют прежде всего орально-каннибальские тенденции, и становится очевидным, насколько жадно ведет себя ребенок в это период. Если только объект ему нравится, он хочет получить от него как можно больше. Очень выраженными являются здесь фантазии, связанные с кусанием и проглатыванием. С другой стороны, любовь к объекту может также побудить ребенка защищать его, благодаря чему его жадные импульсы, по крайней мере частично, сдерживаются.

Наряду с оральными побуждениями, которые в этот отрезок жизни являются основными, все большее значение приобретают также уретральные, анальные и генитальные импульсы.

Еще одним очень важным моментом в депрессивной позиции является чувство амбивалентности. Оно возникает вследствие борьбы между ненавистью и любовью, которая переживается особенно интенсивно, поскольку мать одновременно является и объектом любви, и объектом ненависти.

В связи с любовью к матери, зависимостью от нее и враждебными чувствами по отношению к ней ребенок переживает целый ряд разнообразных форм страха. Так, он начинает внутренне и внешне бояться за состояние своей матери. Внутренне он опасается, что ее могут разрушить, то есть что он должен будет приютить в себе умирающую или даже мертвую мать; внешне он опасается ее потерять, то есть того, что она может к нему никогда не вернуться.

От внешних условий отношений между матерью и ребенком зависит то, в какой степени эти страхи регулируются или модифицируются. Ибо по мере интеграции Я ребенок учится не только бояться за мать и о ней заботиться, но и ощущает также свои деструктивные желания по отношению к ней; он страдает от того, что, возможно, причинил ей в реальности или в фантазии зло, от чувства вины.

В паранойяльно-шизоидной позиции интеграция, если таковая к этому времени вообще существует, сохраняется лишь короткое время; всякий раз перевешивает

расщепление между добрым и плохим, которое — как уже говорилось — всегда ведет также к расщеплению Я. И наоборот, в депрессивной позиции, в которой мать осознается в качестве одного и того же человека, Я также становится «единственным Я»; ребенок уже не воспринимает сам себя как существо, разделенное на части, а сознает, что он испытывает по отношению к матери не только любовь, но одновременно и ненависть. Следовательно, ребенок чувствует, с одной стороны, что беспокоится о состоянии матери, а с другой стороны, страдает от того, что сам причинил вред своему любимому объекту. Возникающее в результате этого чувство вины относится к наиболее очевидным особенностям этой фазы. Еще одним важным моментом в этой связи является то, что Я и Сверх-Я осуществили процесс интеграции, в ходе которого крайне поляризованные преследующие и идеальные объекты также испытали определенную интеграцию. Еще к началу депрессивной позиции Сверх-Я проявляло власть с большой жесткостью и строгостью. Однако по мере развития и благодаря смягчающим влияниям оно становится все более дружелюбным и в конце концов начинает скорее напоминать реальное поведение родителей данного ребенка. Но перед этим именно из-за жесткости Сверх-Я чувство вины приобретает такой особенно мучительный характер.

Чувство вины и беспокойство о любимом объекте ведут к новой установке в жизни ребенка — установке возмещения. Ее цель заключается в том, чтобы в фантазии и в реальности устранить вред, который, как полагает ребенок, он причинил своему объекту.

Если ребенок в приступе ярости атаковал свою мать, то он ощущает по отношению к ней чувство боли, отчаяния и вины, поскольку в силу своего чувства всемогущества он полагает, что атака была такой сильной, что разрушила мать; ребенок считает теперь, что мать мертва и уже не вернется назад. Поэтому он должен ее воссоздать; он должен шаг за шагом компенсировать то, что причинил ей в своем воображении. Однако репарация осуществляется не только в фантазии. Ребенок вскоре обнаруживает, что нравится матери в его поведении, и пытается возместить совершенное, стараясь сделать мать счастливой и несколько заглушить свою собственную агрессию. Поскольку в этой фазе другие люди также вступают в жизнь ребенка, описываемые здесь эмоциональные побуждения отчасти переносятся и на них.

Здесь я бы хотела привести в качестве примера материал из анализа пациентки с пограничными нарушениями личности.

Х. было 42 года, когда с ней стали проводить анализ. Она страдала попеременно от дезинтеграции, ощущения пустоты и неспособности непосредственно воспринимать чувства. Состояние дезинтеграции усиливалось всякий раз, когда она находилась в стрессе, особенно в связи с сексуальным поведением или фантазиями. Ее уже три раза помещали в психиатрическую лечебницу. Она воспринимала свою жизнь как пустую, но при этом сама все делала для того, чтобы все оставалось без изменений. Работа, которой она занималась, отнюдь не соответствовала ее способностям и интеллекту. Она жила в одиночестве, без социальных контактов и большую часть своего свободного времени занималась тем, что мастурбировала или читала научно-фантастические романы, многие из них перечитывала по несколько раз. Она проходила анализ уже восемнадцать месяцев, и нам удалось установить, что ее дезинтеграцию, то есть проявление психического распада, прежде всего следовало понимать как защиту от депрессивных страхов и что эти страхи имели отношение к нападениям на свою мать или родителей. Х. была крайне ревнивым человеком. Благодаря анализу у нас уже появилось некоторое представление о причинах ее продиктованных завистью нападений на грудь и недостаточного удовольствия, получаемого от еды. При переносе она всякий раз игнорировала или отвергала

мои попытки интерпретации. Как бы она к ним ни относилась, она никогда не проявляла никаких чувств. Для нее было характерно говорить возбужденным тоном, и она нередко пыталась пробудить у меня некоторое любопытство. Так, например, она могла видеть во мне ребенка, который нуждался в ней и приходил в возбуждение от ее сексуальных историй для взрослых; этими историями она пыталась меня разозлить. Однако к этому времени мы уже смогли выявить большую часть внутренних и внешних причин, объяснявших ее проблемы и прежде всего ее завистливое отношение к груди. По рассказам родителей и на основе собственных наблюдений за своей младшей сестрой пациентке казалось, что, когда она была младенцем, ее очень часто отрывали от груди во время кормления. Ее мать работала продавщицей в магазине, и всякий раз, когда приходил покупатель, ей приходилось укладывать ребенка в кровать, после чего обслуживать покупателя; когда покупатель уходил, она снова брала ребенка на руки и прикладывала к груди. Мы проследили за этой ситуацией при переносе, поскольку бросалось в глаза, как ревностно и возбужденно пациентка прерывала все попытки интерпретации, а затем самым злобным образом на меня нападала. После того как она начала понимать свое поведение по отношению ко мне, у нее возникло интенсивное чувство вины, и ей стали сниться сны о расчлененных трупах, которых прятали в ее юбках. Это напомнило ей повторяющееся сновидение из детства: расчлененное тело женщины, закутанное в трико пациентки, которое она положила в шкаф. По ее словам, она и в самом деле прятала свое трико в шкаф, когда его описывала, поскольку она страдала недержанием мочи и этого очень стыдилась. В этой фазе анализа Х. страдала от тяжелой депрессии, и даже во время сеансов появлялись страхи и угрызения совести; часто ее речь становилась бессвязной, когда из страха перед теми или иными болезненными чувствами она прибегала к расщеплению.

Когда пациентка осознала, что она постоянно фрагментировала свои переживания, чтобы избежать боли, и ей стало ясно, насколько важно более глубокое понимание своих проблем для их преодоления, в этот период ей приснился следующий сон: она сидела на скамейке на старой станции метро в Лондоне. На улице было холодно и неприятно; пациентка подумала, что, по-видимому, это была старая станция Эстон. Рядом находилась маленькая девочка неопределенного возраста. Но если не считать этого ребенка, который воспринимался живым и приятным, ситуация была безысходной. Неожиданно ребенок исчез. Пациентка испугалась, а затем поняла, что девочка находится в Голдерсгрин. Она уже было собралась отправиться туда и ее привести, как ей стало ясно: чтобы попасть в Голдерсгрин, она должна пройти через комнату страха музея мадам Тюссо. Сделать ей это было крайне сложно, но тем не менее она прошла этот путь. Первые ассоциации пациентки по поводу этого сна относились к тому, какие печальные и болезненные чувства он у нее вызвал. Ей стоило больших усилий вспомнить сон (на сеансах перед этим она не вспомнила ни одного своего сновидения); но затем она стала говорить о восковых фигурах в музее мадам Тюссо, а также о том, какими жуткими они ей казались: ни живыми ни мертвыми. На самом деле она уже дважды была в этой комнате страха, но теперь она туда больше не ходит, поскольку кажется ей слишком жутким. Затем она стала говорить о безотрадности сновидения и в заключение сказала, что единственным лучиком света и надежды в нем был ребенок.

Я обратила внимание пациентки на то, что между Эстоном и Голдерсгрин находится Хэмпстед (она должна была ежедневно приезжать на анализ в Хэмпстед). Очевидно, тот факт, что она должна была приезжать на анализ и при этом заниматься своими проблемами, означал для нее своего рода комнату страха, и, вероятно, это объяснялось тем, что она воспринимала и меня, и свой объект как безжизненные. Фактически попыткой сделать свои объекты безжизненными, то есть напоминающими

восковые фигуры, она хотела избавиться от своей ревности, о которой она уже говорила на предыдущих сеансах. Но этим она добилась только того, что сама почувствовала себя безжизненной и безотрадной. В завершение пациентка указала на то, что это все же противоречило ребенку из сновидения, которого она так хотела вернуть. В этом и в самом деле можно было увидеть возможность интеграции здоровой детской части пациентки при условии, что ее объекты будут внутренне восстановлены, то есть оживлены. Уже то, что она старалась вспомнить это сновидение, указывает на попытку возмещения, поскольку тем самым она предоставляла мне возможность проработать вместе с ней во время сеанса эту проблему. Ибо она всегда испытывала огромный страх, когда при переносе была настроена по отношению ко мне (а раньше к матери) слишком враждебно, и она должна была регрессировать и фрагментировать, чтобы этого не осознавать.

На мой взгляд, этот материал позволяет четко увидеть, с какими трудностями и с какими муками приходилось сталкиваться пациентке на своем пути к выздоровлению. Часто эти трудности заставляли ее прибегать к своим выработанным в раннем возрасте схемам защиты, чтобы не соприкоснуться со своей психической реальностью, и, таким образом, усиливалась ее тенденция к дезинтеграции. Кроме того, в этом примере мы видим, как усиливается потребность пациентки привести в порядок свою жизнь, и как она постепенно начинает понимать, что должна шаг за шагом воссоздать то, что было разрушено. И, наконец, этот случай показывает нам также, что страх и крайняя амбивалентность могут становиться причиной регрессии к ранним защитным механизмам. Там, где регрессия проявляется слишком часто и слишком интенсивно, проработка депрессивной позиции становится невозможной, как в случае X.

Разумеется, возмещение служит не только тому, чтобы справляться со страхами, возникающими после того, как индивид причинил вред своему объекту и стал испытывать чувство вины. Оно нацелено также на то, чтобы устранить причиненный объекту вред в фантазии и в действительности. В этом смысле репарацию нельзя называть просто защитным механизмом, поскольку она служит более далеким целям, чем просто защита от страха. Она устраняет страх, модифицируя лежащую в его основе ситуацию.

Ребенок, который осознал свою любовь к матери, в отчаянии понимает, что в силу своей прежней жадности или других деструктивных импульсов он истощил эту мать и причинил ей вред; и теперь он пытается его возместить. Восстанавливая свой объект, он чувствует себя лучше и сильнее, а это в свою очередь способствует тому, что он все больше становится хозяином своих собственных влечений и чувств.

Однако возмещение не всегда и не везде является возможным или обещает успех, и поэтому в действие вводятся другие, более эффективные защитные меры: контроль, триумф и презрение. Это созвездие представляет собой важнейшие защитные механизмы депрессивной позиции. Мелани Кляйн назвала их маниакальными защитными действиями. Расщепление, идеализация, отвержение, проективная идентификация и т.д., то есть механизмы, возникающие в паранойяльно-шизоидной позиции, продолжают действовать и в депрессивной позиции, но они являются здесь более скоординированными и интегрированными и тем самым способствуют дальнейшей интеграции. Контроль, то есть власть над объектом, служит избеганию чувства зависимости и принижения ценности объекта. Так, например, мать, которой распоряжается ребенок, воспринимается им как его подчиненная и поэтому не может провоцировать слишком сильных враждебных чувств; кроме того, ребенок препятствует этим тому, чтобы она оставляла его одного, и вынуждает к удовлетворению его потребности в зависимости. Презрение к объекту основывается на завышенной самооценке и служит тому, чтобы отрицать ценность объекта и подавлять

любое чувство зависимости. Объект, который презирают или который низко ценят, не может вызывать ни чувства вины, ни страха его потерять, и это оправдывает даже агрессию, совершаемую порой против него. Наконец, триумф объединяет два элемента в отношении к объекту: с одной стороны, нападение и нанесение поражения объекту, с другой стороны, избавление от всех позитивных чувств по отношению к нему, таких, как любовь, желание и т. д. Благодаря триумфу ребенок чувствует себя более значительным, чем объект, и менее от него зависимым. До определенной степени он включает в себя презрение и контроль, ибо объект, который побеждает ребенка и в отношении которого он испытывает триумф, разумеется, можно легко обесценить и контролировать, тем более что ребенок благодаря своему триумфу приобретает большее значение, чем его объект.

Маниакальные защитные механизмы в качестве защиты Я от чрезмерных чувств боли и страха представляют собой элемент любого нормального развития при условии, что они не являются слишком жесткими и не применяются слишком часто. Я бы хотела проиллюстрировать типичные особенности депрессивной позиции на примере одного невротичного пациента.

Джон, интеллигентный молодой человек, обратился за помощью к аналитику, поскольку, с одной стороны, был склонен к депрессии, а с другой — потерпел подряд несколько неудач в любовных отношениях. Он чувствовал себя крайне слабым и опасался, что сейчас, да и позднее, не сможет добиться желанного успеха (в профессиональном отношении он был очень амбициозным человеком). Он был старшим из двоих детей в семье, относившейся к среднему классу; он рос во время войны, был эвакуирован вместе с матерью и видел отца лишь один раз в неделю. Когда ему было пять лет, на свет появилась сестра. Мать покинула маленькую деревню, в которой они жили, и отправилась в Лондон, тогда как Джону пришлось провести несколько месяцев в интернате. Анализ проходил успешно, и нам удалось проработать его слабость и лежащую в ее основе идентификацию. Мы также продвинулись в понимании его неудачных отношений с женщинами; речь шла о специфических мазохистских способах реагирования с его стороны, из-за которых женщины всякий раз теряли к нему интерес.

К концу третьего года анализа он познакомился с девушкой, с которой хорошо ладил. Их отношения были прочными и, казалось, приносили тому и другому удовлетворение. Они уже даже жили вместе и намеревались пожениться. Сеансы, которые я хотела бы привести здесь в качестве примера, относятся в основном ко времени помолвки пациента. Как раз к этому времени мы обсудили в ходе анализа его опасения, что он истощит и ослабит меня своим крайне выраженным конкурентным поведением. Впрочем, эта проблема уже давно нам была знакома.

Однажды он пришел на сеанс весьма возбужденным. Он рассказывал о своей невесте и говорил, как ей повезло. Он сказал, что его родители хотели пожертвовать ему для покупки дома значительную сумму денег и даже подумывали, не подарить ли им вместо старого автомобиля новый. Бросалось в глаза, что из-за всех этих рассуждений, которые действовали на него, словно теплый дождь, он был взволнован и горд собой. Далее он стал говорить о вещах, которые они сами хотели приобрести, и чем больше Джон рассказывал во всех деталях об этих планах, тем более смущенным он становился, поскольку он вспомнил, что платил мне весьма незначительный гонорар. Но в конце концов он отбросил эти мысли, заверив меня, что речь не шла о его собственных деньгах — и это соответствовало действительности, ибо он получал лишь относительно скромное жалованье. Тем не менее Джон добавил покровительственным и высокомерным тоном, что аналитики и так, наверное, весьма состоятельны и поэтому вряд ли в чем-то нуждаются. После этого его поведение стало ригидным, и, продолжая постоянно говорить, он пытался помешать интерпретации;

он хвастался богатством родителей своей будущей жены, их внушительным домом и т. д. Когда все же мне удалось вклиниться, я попыталась донести до него, насколько чувство благодарности за то, что он получает, неразрывно связано у него с чувством вины. Я сказала ему, что, испытывая неловкость передо мной, он попытался занять непреклонную позицию, и что он (из-за своей проекции) опасался, что я могу предъявить ему требование о возмещении или позавидовать тому, что он теперь получил. Я также сказала ему, что своей наносной непреклонностью он создал возможность разговаривать со мной высокомерно. После этого пациент стал несколько более доступным к моим аргументам, и мы смогли на этом и следующих сеансах продолжить работу над данной проблемой. Очевидно, пациент испытывал трудности в принятии аналитической помощи и вместо этого спасался бегством в своего рода позицию триумфа, которая позволяла ему чувствовать превосходство надо мной. Аналогичную позицию он занимал по отношению к своим родителям и задал вопрос, давали ли они вообще ему хоть что-то. Довольно язвительным тоном он заметил, что, хотя они не были богаты, но тем не менее располагали кое-каким деньгами; но теперь они стали старыми и наверняка захотят остаться при своих деньгах.

На следующем сеансе Джон выглядел озабоченным и подавленным. Он навещал своих родителей. Отец и мать были рады его видеть, шутили по поводу предстоящей свадьбы и выпили за счастье своего сына. Они подарили ему огромную сумму денег для покупки дома, чему он был весьма удивлен. Отец спросил, какой дом они собираются купить, и обсудил с ним эту тему; он пошутил насчет возможности купить дом поблизости от родителей, а мать смеясь добавила, что тогда они будут знать, куда им, родителям, идти, если его нет дома. Кроме того, подмигивая заметил ~~отец~~, это потом решило бы и проблему, кому сидеть с детьми, если бы они жили рядом.

Пациент сказал, что в гостях у родителей он с самого начала чувствовал себя напряженным и расстроенным. Вначале он этого совершенно не понимал, но теперь, разумеется, знает причину. Очень эмоционально и с обидой в голосе он сказал, что родители, наверное, думали, что могут его купить, если дадут немного денег, и, кроме того, он и так уже получил деньги от родителей невесты. Он саркастически высказался об остротах своих родителей и сказал, что он ни в коем случае не будет жить рядом с ними, среди этих бюргеров из среднего класса. В конце концов он и сам знает, куда ему идти, когда ему чего-то будет не хватать; он уже не ребенок. И вообще, что должны означать эти замечания о детях; это вызвало у него подозрение, что родители хотят за его счет жить своей жизнью, и он презрительно добавил: «Несчастный старик».

Когда он это говорил, его голос постепенно менялся и в конце стал прерывистым. В своей интерпретации я связала этот материал с его прежним поведением во время анализа; благодаря этому пациент смог понять чувства вины, которые он испытывал по отношению к своим родителям, когда они подарили ему деньги: он был в курсе их финансовой ситуации и вспомнил о соответствующих своих сомнениях. Своим высокомерием он вытеснял и расщеплял чувства вины; он спроецировал свои инфантильные побуждения, представлявшие собой продиктованные жадностью требования к родителям, зависть к их жизни и к их отношениям, чтобы приписать им страсть к накопительству. Подобного рода проективная идентификация позволяла ему ставить себя выше родителей и торжествовать над ними, перенеся на них собственные детские качества. С другой стороны, для него самого стало невозможным порадоваться подарку; ибо для того чтобы испытать радость, он должен был бы признать того, кто сделал этот подарок, и ему пришлось бы осознать свою зависимость от аналитика и от великодушия родителей.

Когда эти взаимосвязи стали понятны, Джон мог несколько свободнее говорить о беспокойстве, которое доставляли ему предстоящий выход на пенсию и состояние

здоровья отца. В конце сеанса он сказал: «Как это низко, что я посмел так говорить об отце! Впрочем, и то, что я сказал по поводу их предложения сидеть с ребенком. Мои родители появляются в обществе по меньшей мере четыре или пять раз в неделю; что касается культурных мероприятий и общения, то они намного активнее, чем мы, и я еще утверждал, что они хотят жить своей жизнью за мой счет!»

Я бы хотела здесь вкратце еще рассказать о том, что произошло на следующем сеансе. Это был понедельник после небольшого торжества в честь помолвки, на котором обе пары родителей впервые друг с другом встретились. В целом праздник прошел хорошо, но тем не менее Джон испытывал смешанные чувства.

Он рассказал мне об одном странном сновидении, которое привело его в крайне подавленное состояние. Однако само воспоминание о сне он находил довольно комичным, и даже теперь, когда Джон захотел мне о нем рассказать, он не смог сдерживать смеха. Ему снилось, что он находится в удивительно красивом месте, в каком-то парке; возможно, это был сад родителей его невесты. Вдруг он понял, что находится высоко наверху, на ветке дерева — действительно, очень комично, и он карабкался все выше. Люди на земле выглядели совсем крохотными и, казалось, с восхищением смотрели на него. Он был в приподнятом настроении и сказал: «Как весело! Представьте себе: я на самой вершине дерева».

Этот материал позволяет увидеть, что между депрессивными чувствами и направленными против них защитными сооружениями происходит борьба: между восхищением красивым садом, с одной стороны, и желанием смотреть сверху вниз на находящихся в нем людей — с другой.

Какуже отмечалось, возмещение представляет собой фундаментальный механизм в депрессивной позиции, который позитивно влияет на интеграцию. Но если в нем проявляются маниакальные черты и оно используется как защита, то возмещение теряет свои конструктивные свойства. Так, например, в том случае, если тенденция к проявлению чувства жадности выражена слишком сильно, восстановленный и вследствие этого приобретший большую ценность объект может провоцировать все новые продиктованные жадностью атаки против себя. Чтобы избежать этой ситуации и возникающих затем чувств страха, возмещение направляется в первую очередь на объекты, воспринимающиеся как незначительные, и оно осуществляется в форме, которая не позволяет этим объектам когда-либо снискать большее уважение.

Преодоление чувств страха в депрессивной позиции и соразмерное сочетание механизмов защиты и восстановления способствует ослаблению агрессивных влечений и тем самым содействует дальнейшему развитию ребенка. Ибо когда ребенок осознает свою любовь к объекту, его плохие чувства смягчаются, и в дальнейшем он учится все больше контролировать свои влечения. Кроме того, по мере укрепления организации его Я и благодаря восприятию других людей из своего окружения его чувства концентрируются уже не только на матери, но и распространяются также на остальных. Такое распределение чувств, с одной стороны, служит для ребенка защите матери, а с другой стороны, эти чувства проявляются теперь менее сильно и менее опасно.

Благодаря торможению и вытеснению возникает символическое образование, которым ребенок может заменять реальные объекты и воссоздавать их в своей психике. Благодаря символообразованию разворачивается весь сложный процесс мышления (см. статью П. Орбана в т. I).

Переживания в депрессивной позиции образуют основу для созревания, развития и интеграции в направлении более тонкого функционирования психики.

Я намеренно не говорила о завершении депрессивной позиции, поскольку ее воздействие сохраняется на протяжении всей жизни, и ограничилась обсуждением ее происхождения и возможных проявлений.

Ранние стадии эдипова комплекса

Основным событием депрессивной позиции является момент осознания матери как человека. Затем ребенок постепенно начинает воспринимать и других людей, прежде всего отца, и уже этим закладывается фундамент эдипова комплекса. Собственно говоря, эдипов комплекс относится к депрессивной позиции, ибо он определяется ее развитием и со своей стороны влияет на то, какими будут ее последствия для ребенка.

Хотя ребенок воспринимает существование двух человек — отца и матери — в своем окружении, он все-таки не может их полностью разделять. Вначале, по-видимому, он осознает лишь их сочетание, причем каждый из них содержит в себе свойства другого. В этом смысле ребенок может видеть в своей матери также отца, точнее говоря, пенис отца, а в отце — грудь матери. В этот период, то есть в середине первого года жизни, восприятие ребенка является пока еще крайне неопределенным и недифференцированным, и так продолжается еще какое-то время, пока ребенок не становится способным четко различать мать и отца. В дальнейшем эта комбинированная фигура родителей продолжает играть важную роль в защитных механизмах, связанных с эдиповыми проблемами.

Как только родители начинают восприниматься несколько более дифференцированно и как существующие по отдельности, ребенок осознает также и отношения между ними; в результате возникают чувства ревности, зависти, а также того, что он исключен из их отношений. Теперь в этих постоянных отношениях между родителями ребенок видит обмен вещами, причем теми вещами, на которые он претендует сам. Поэтому он к ним враждебно настроен и воспринимает отношение к себе как плохое; в их взаимодействии он видит не просто нечто такое, что они делают между собой, а поступки, направленные против него. Из-за своей враждебности он нападает теперь на них обоих и — поскольку в этой фазе доминирует интроекция — интроецирует их как нечто плохое или разрушенное. Его депрессивные страхи значительно усиливаются, поскольку теперь он уже не просто должен справиться с чувством того, что внутри него находится разрушенная грудь — он интроецировал разрушенных родителей (или их половой акт).

Согласно Мелани Кляйн, любой ребенок — мальчик или девочка — с самого раннего возраста на бессознательном уровне знает о существовании половых органов, пениса и вагины. И он видит в родительских отношениях прежде всего половой акт, который наделяется чертами его собственных первичных влечений; то есть он считает, что родители лишают его орального, уретрального, анального или генитального удовлетворения, которое они даруют друг другу. Под влиянием своих инстинктивных импульсов ребенок воспринимает половые органы как обладающие свойствами других органов; так, например, пенис может быть чем-то съедобным, вагина — ртом и т. д. И, как общеизвестно, в связи с этим продукты жизнедеятельности младенца также приобретают необычные качества: моча становится тем, что оплодотворяет, фекалии — маленьким ребенком; даже то, что делается родителями, наделяется подобными свойствами.

Вспомним Лизу, маленькую девочку из нашего примера. Она начала рассказывать мне о своих снах, когда ей было как раз три года, и поскольку слова для обозначения сна еще не знала, то называла его «ночными вещами».

Однажды Лиза рассказала мне, что ночью к ней пришел огромный человек. Он сказал, что она должна съесть его огромный банан; но затем пришла мать, отправила Лизу спать и съела банан сама.

Фрустрация, которую испытывает ребенок из-за отношений его родителей и своего чувства, что из этих отношений он исключен, вызывает у него огромную боль и порождает острое чувство враждебности. Поэтому он пытается напасть на родителей, используя все доступные средства.

Следующий пример из анализа девочки в возрасте двух с половиной лет должен показать, как она воспринимала отношения между родителями и как на них реагировала.

Анна-Мария проходила анализ, потому что ее мать считала совершенно невозможным с ней справиться. Она всегда, с самого рождения, медленно и плохо ела. Она страдала ночными страхами, из-за чего родители часто брали ее в свою спальню, где она могла оставаться и спать. Время от времени она проводила несколько дней в доме своей бабушки. Мать была весьма слабой и крайне тревожной женщиной, ощущавшей себя измученной детьми и домашними обязанностями.

На сеанс, о котором я здесь рассказываю, Анна-Мария взяла с собой двух маленьких кукол, положила на кушетку, накрыла одеялом и, указав головой на выключатель, сказала: «Свет!» Когда я уточнила, что, наверное, уже ночь, она кивнула. После этого она очень аккуратно разложила возле кукол маленькие чашки, тарелки и ложки. Как можно более осторожно она попыталась налить воду в чашки и положить на тарелки изготовленные из бумаги котлеты. Вслед за этим она начала издавать своим ртом звуки, смачно причмокивала губами и изображала, что с шумом их проглатывает. Через какое-то время она вдруг резко сбросила всю «еду» на пол, растоптала ногами, несколько раз плюнула и полила ее водой, которую смогла найти. Анна-Мария свирепо скрежетала зубами и топала ногами. Затем начала реветь; она сильно испугалась, побежала в дальний конец комнаты и позвала мать. Очевидно, по ее ощущениям, отношения ее родителей имели преимущественно оральный характер. Анна Мария изображала праздничный ужин родителей, на который ее не пригласили. Это привело ее в такое бешенство, что она атаковала их всеми имеющимися в ее распоряжении средствами — орально, мышечно и уретрально. Но в конце концов она все же испугалась возмездия, и поскольку на сеансе я воплощала собой родителей, обратилась за помощью к матери.

В результате осознания отношений между родителями уже произошедшая интернализация материнской груди оказывается в конфликте между чувствами любви и враждебности. Ибо когда ребенок совершает преисполненные ненавистью нападения на родителей, вместе с разрушением родителей он воспринимает разрушенной также и грудь, и депрессивные страхи становятся еще более интенсивными. Я бы хотела проиллюстрировать это на примере пациентки X., о которой рассказывалось выше. (Этот материал опубликован в моей работе «Зеркало».)

На сеансе непосредственно после перерыва, вызванного рождественскими праздниками, X. рассказала мне, как ужасно прошли у нее эти каникулы и как плохо она себя чувствовала. Затем она вкратце рассказала мне о том, что пережила в эти праздничные дни, а также о своей сестре Марии, которую навестила; она ей приснилась во сне. (В ходе анализа эта сестра часто представляла как идеальная, асексуальная мать, тогда как Анна, другая сестра, упоминалась в основном в связи с сексуальностью.) Ей снилось, что она и Мария находятся в каком-то саду. Сквозь изгородь они могли видеть, что в соседнем саду совершались приготовления к свадьбе. У пациентки возникло чувство, что одна из них не была приглашена, но в отношении остальных гостей не была уверена. Она направилась к этому саду — сестра исчезла — и оказалась на празднике.

Ассоциации, возникшие у пациентки по поводу этого сновидения, относились в первую очередь к саду ее бабушки. Она вспомнила разные свадьбы в своем родном городе, на которых часто приходилось бывать ее родителям, никогда не бравшим ее с собой. Обычно она возмущалась и приходила в ярость, чувствуя себя обойденной. В конце сеанса она рассказала также о своей тете В., которую во время каникул навестила у нее дома, и сказала, что ее встреча с Марией прошла очень хорошо

и что та оказала ей большую помощь; поэтому пациентке было очень тяжело с ней расстаться. У нее появилось чувство, что она сбежала; с давних пор она всегда сбежала от самой себя.

Моя интерпретация этого сновидения касалась прежде всего каникул пациентки и ее склонности уклоняться от возможных контактов — от меня, а также в сновидении от своей сестры. Я объяснила ей, что рождественские праздники воспринимались ею во сне как свадьба (рассматривая исторически как половой акт родителей); что она почувствовала себя обойденной и была возмущена. Поэтому она поспешила туда, чтобы оказаться там, на свадьбе, и ее расстроить. Одновременно она ощущала себя столь деструктивной, что готовый прийти на помощь аналитик — в сновидении асексуальная Мария — исчез и больше уже не существовал. В этот момент пациентка вспомнила, что в возрасте примерно пяти лет она была вместе с семьей на свадьбе своей тети В. Этот праздник состоялся как раз в том саду, который вспомнился ей в сновидении. По этому поводу мать одела ее в красивое платье, но когда она захотела налить ей немного молока, настолько неумело открыла бутылку, что молоко залило всю одежду дочери, прежде всего верхнюю часть, и уничтожила ее навсегда. Из этого сновидения и последующих ассоциаций становится очевидным, что сексуальность пациентки воспринимается ею как разрушитель ее отношений с матерью, причем не только в нынешней ситуации, но и в возможном будущем: «Уничтожила навсегда!» Ее завистливые нападки на родительские отношения казались ей настолько деструктивными, что она не видела для себя никакого выхода. Верхняя часть одежды, грудь, мать, все сделалось непригодным.

Предъявленный материал и соответствующие ассоциации позволяют понять, что очень рано появляющиеся эдиповы чувства ревности, прежде всего по отношению к родительскому объединению, провоцируют ряд атак, которые кульминируют в нападении на первичный объект, на мать, и влекут за собой страх ее полной потери. Разумеется, эти крайне интенсивные чувства являются ответом ребенка на отношения между родителями, и ребенок защищается в конечном счете не только с помощью нападения, как это мы видели в нашем примере, но и использует все имеющиеся в его распоряжении средства — от приобретенных в параноидально-шизоидной позиции до маниакальных защитных установок. Он пытается расщепить родительскую пару, идеализируя одного родителя и проклиная другого. Вследствие бурных проявлений любви или ненависти по отношению к тому или иному родителю эта фаза иногда во многом напоминает настоящий эдипов комплекс, который в своем полном значении появляется лишь несколько позже (см. статью А. Ходдера в т. I). Однако нынешняя ситуация в силу своей крайней поляризации, которая объясняется как расщеплением, так и быстрой сменой ролей родителей, показывает, что эдипов комплекс уже не за горами. Еще одна часто наблюдаемая форма расщепления заключается в разделении между малоценными, сексуальными, и идеальными, асексуальными родителями. В нашем примере это была сестра Мария, которая часто представляла в качестве идеального, несексуального персонажа. Благодаря проективной идентификации ребенок может вообразить, что был участником полового акта родителей или мог на него влиять. Маниакальные защитные механизмы всегда задействуются для того, чтобы защитить ребенка от нехороших чувств; они позволяют ему регулировать свои страхи и приводят к постепенному появлению более благоприятных чувств. Если любовь доминирует над агрессией, ребенок может нивелировать свою зависть и ревность; и тогда он становится также способным воспринимать позитивные качества родительской пары, ценить их отношения между собой и к нему самому. Если ему удастся интроецировать эти позитивные отношения между отцом и матерью, то это означает увеличение силы Я. Чем прочнее и глубже интернализация хороших объектов, тем яснее и отчетливее воспринимает ребенок личность и функции каждого из родителей.

Благодаря наличию брата или сестры отношения маленького ребенка уже не ограничиваются родителями. По мере закрепления и центрирования его влечений вокруг генитальной зоны любовь и стремление к родителю противоположного пола, с одной стороны, и ревность к родителю одного с ним пола — с другой, также становятся все более четкими и определенными; в результате он начинает переживать последнюю, основную стадию эдипова комплекса, которая описана многими авторами.

Ребенок способен теперь использовать символы, а также осознавать и оценивать реальные качества своих родителей. Ему уже известно об их и о своей собственной реальности, и он может сублимировать направленные на них влечения. Преобладание позитивных переживаний приводит к тому, что ребенок перерабатывает свои депрессивные страхи удовлетворительным образом, а вместо недифференцированных защитных механизмов теперь появляется несколько более реалистичная оценка действительности и удовлетворение; ребенок может теперь легче переносить и фрустрирующие переживания.

В завершение этого раздела я хотела бы еще раз подчеркнуть, что установки, приобретенные в эдиповой фазе, интегрируются в личность ребенка и воздействуют на все его будущие отношения.

Обратимся теперь к сексуальному развитию ребенка. Первый объект и для девочки, и для мальчика один и тот же: мать и прежде всего ее грудь. Позднее дети обоего пола, фрустрированные отлучением от груди, обращаются к отцу, то есть в первую очередь к отцовскому пенису, который должен заменить фрустрирующий объект и дать оральное удовлетворение. Для девочки эта переориентация представляет собой гетеросексуальный акт, который создает основу всех будущих сексуальных отношений. Но сначала также должна быть фрустрирована и эта ориентация на отца; девочка снова обращается к матери, но на ЭТОТ раз скорее уже из мужской позиции, поскольку пенис отца тем временем становится интроецированным. Ей хочется стать сексуальным партнером матери, поэтому она рассматривает отца как соперника, и здесь мы сталкиваемся с интровертированной эдиповой ситуацией. Часто эта фантазия об интроецированном пенисе подкрепляется анальными ощущениями, когда собственные фекалии воспринимаются как пенис. Но, разумеется, желание оттеснить отца и занять его место в качестве партнера матери не может быть реализовано; после этой новой фрустрации девочка опять обращается к отцу, и так продолжается до тех пор, пока не наступает кульминационный момент эдипова комплекса.

Несколько иначе обстоит дело у мальчика, поскольку благодаря его первому объекту, матери, его сексуальное развитие имеет гетеросексуальное направление. Позднее он, как и девочка, под воздействием фрустрации обращается к пенису отца и тем самым оказывается в гомосексуальной позиции. Если возникающие в этой ситуации враждебные чувства не являются чересчур интенсивными, такой ход событий может привести к усилению Я, поскольку интернализация отцовского пениса означает ААЯ мальчика возрастание доверия к себе, что в свою очередь может конструктивно повлиять на его отношение к матери.

Долгий путь развития от оральной установки через уретральную и анальную к прочно закрепившейся генитальной является сложным, и в нем все взаимосвязано.

Некоторые замечания о патологическом развитии

Теперь я хотела бы сказать еще несколько слов о патологическом развитии И его связи с психическими заболеваниями. Но это будет не более чем обзором проблемы и прежде всего дополнением к тому, о чем говорилось выше.

До сих пор речь шла о «нормальном» развитии, то есть о развитии, при котором хорошие переживания — внутренние и внешние — не только компенсируют плохие, но и настолько их изменяют, что ребенок не сдерживается в своем развитии. Кроме того, я описала специфические феномены первых месяцев жизни, которые во многом напоминают невротические и психотические картины болезни. Но я также подчеркивала, что эти феномены являются выражением нормального процесса развития и что точки фиксации для психических заболеваний возникают только тогда, когда вследствие внутренних или внешних факторов переработка этих ранних страхов и объектных отношений нарушается.

Если равновесие сил в паранойально-шизоидной позиции нарушается, то это влечет за собой не только интенсификацию защитных механизмов — особенно расщепления и проективных идентификаций, — но и, как правило, ведет также к полному их изменению. Ибо когда, например, чувства страха проявляются слишком интенсивно, ребенку не остается ничего другого, как избегать их с помощью постоянного расщепления; то есть он интроецирует вследствие своих проекций фрагментированные, весьма своеобразные объекты, которые являются крайне вредными для усиления Я и, в свою очередь, порождают новые, еще более сильные страхи, которые опять-таки требуют применения все более массивных защитных механизмов. В конечном счете вследствие этих страхов и процессов расщепления ребенок прибегает к проективным механизмам, в частности к проективной идентификации, которые делают внешний мир причудливым и фантастичным. Из-за этого ребенок практически неспособен сформировать надежное отношение к внутренним или внешним объектам.

Я уже указывала на то, что зависть является выражением деструктивных сил и, согласно Мелани Кляйн, она обусловлена конституционально. Поскольку зависть всегда нацелена на то, чтобы разрушить источники возможного удовлетворения, становясь чрезмерной, она препятствует необходимой интеграции в каждой фазе развития. Приведу несколько примеров: зависть побуждает ребенка ненавидеть и атаковать связывающее звено между собой и объектом, которому он завидует, то есть атаковать сосок, создающий связь с грудью. Разумеется, в таком случае ребенок никогда не достигает интроекции необходимого удовлетворения; внутренний мир ребенка остается полным ненависти и бессвязным. У шизофренических больных часто можно наблюдать, что они ненавидят все, что является связывающим звеном. Вместе с тем зависть может также препятствовать любому четкому разделению и, таким образом, порождать состояние смятения, как в случае маленького Джеймса, о котором шла речь выше. С другой стороны, из-за зависти — в тех случаях, когда расщепление между идеальным и преследующим объектом возможно, но является слишком интенсивным, — это разделение становится чрезмерным и жестким. В результате идеальный объект не может ни стать хорошим, то есть реальным объектом, ни интроецироваться как таковой, поскольку вследствие этого возникли бы лишь новые продиктованные завистью нападения. Разумеется, при таких обстоятельствах преследующие объекты также нельзя смягчить посредством более реалистичной интроекции, и даже идеальные объекты в конечном счете превращаются в преследующие, поскольку они тоже вызывают зависть и поэтому атакуются. Вместе со своими противоположностями они требуют все новых механизмов идеализации. У паранойальных и невротических людей часто можно наблюдать, что в их отношениях происходят постоянные смещения: например, самые близкие друзья вдруг начинают восприниматься как злейшие враги.

До известной степени конституциональной основе могут наносить ущерб также и внешние влияния. Однако Мелани Кляйн считала, что в крайних случаях тяжесть психической болезни всегда определяется конституцией.

Если мы обратимся теперь к влияниям внешнего мира, то решающую роль в том, каким будет развитие — патологическим или нормальным, — играет способность матери принимать проекции ребенка. В этой статье я постоянно указывала на то, сколь важным является взаимодействие между проекцией и интроекцией. Для матери принимать проекции ребенка составляет проблему, которая мешает ей не только ощущать потребности ребенка и соответствующим образом на них реагировать, но и не позволяет также ребенку почувствовать облегчение, которое он обычно испытывает благодаря проекции своих плохих и опасных частей и невыносимых чувств. Не вдаваясь здесь в детали этого процесса, я хотела бы все же подчеркнуть, что речь здесь идет о доминирующей тенденции в жизни ребенка, а не об отдельном, изолированном событии. Разумеется, все матери иногда лучше воспринимают ребенка, а иногда хуже, а все дети испытывают зависть, расщепление или массивную проективную идентификацию. Но в какой мере эти факторы будут оказывать патологическое воздействие, зависит от интенсивности и частоты, с которой возникают эти события.

И при психозе, и при неврозе пациент достиг и в известном смысле пережил депрессивную позицию. В этой позиции ребенок приобретает способность формировать символы и развивать речь. Основные периоды, в которых могут возникнуть точки фиксации для психозов, по-видимому, относятся к начальной стадии депрессивной позиции. Однако вполне возможно, что уже в самом раннем детстве имеются ситуации, в которых дезинтеграционные процессы настолько сильны, что ребенок вообще не достигает депрессивной позиции. В таком случае он не способен научиться говорить, и весьма вероятно, что его следует расценивать как страдающего психическими нарушениями. Если же ребенок в своем развитии достиг депрессивной позиции, то переработке специфических для нее страхов препятствует чрезмерная интенсивность дезинтегрирующих процессов и проективной идентификации, которые типичны для паранойяльно-шизоидной позиции. Следствием этого, как правило, является заболевание шизофренического типа.

Частой причиной маниакально-депрессивных заболеваний является чрезмерное использование проективной идентификации, поскольку в результате ребенок теряет способность печалиться и перерабатывать депрессивные состояния, которые возникают вследствие проблем в ранних отношениях мать-грудь, и лишается способности удовлетворительным образом интроецировать хороший объект.

Благодаря своему открытию паранойяльно-шизоидной и депрессивной позиции Мелани Кляйн внесла важный вклад в понимание психопатологических взаимосвязей, особенно при невротических и психотических заболеваниях. Можно даже сказать, что в области психозов она явилась новатором; однако данные, полученные ею при исследовании раннего развития, имели огромное значение также и для понимания невротических расстройств. Особенно важным, например, был ее вклад в изучение неврозов навязчивости. Она продемонстрировала их связь с паранойяльно-шизоидными механизмами, в частности то, каким образом сдерживается или контролируется тенденция к эксцессивному расщеплению. Кроме того, своей концепцией проективной идентификации Мелани Кляйн способствовала пониманию неврозов, связанных с нерешенной проблемой идентичности. Разумеется, ее работы, посвященные различным формам расщепления, его функции и влиянию на проективные феномены, также способствовали исследованию вытеснения; благодаря им появилась возможность провести разграничение между вытеснением и ранними защитными механизмами и дифференцировать различные формы самого вытеснения.

Некоторые замечания по поводу психоаналитической техники

В области детского анализа Мелани Кляйн разработала новый метод. Этот факт побудил ее к разработке новых концепций, а эти концепции в свою очередь повлияли на аналитический метод. Но, по существу, Мелани Кляйн и ее сторонники придерживались классического метода Зигмунда Фрейда, в соответствии с которым аналитик работает с пациентом пять раз в неделю, каждый сеанс длится 50 минут; анализанд должен лежать на кушетке и свободно ассоциировать; аналитик использует свои знания о переносе и сообщает о своих выводах пациенту в форме интерпретации, стремясь с их помощью добиться терапевтического инсайта. В этом смысле кляйнианская техника основывается на методе Фрейда, причем в известном смысле следует ему особенно строго, поскольку, за исключением интерпретаций, здесь не допускаются никакие другие формы аналитического вмешательства.

Однако Мелани Кляйн и ее сторонники сделали акцент на определенных аспектах психоаналитической техники, в результате чего кляйнианский метод, по общему мнению других аналитиков, стал отличаться от классического метода Фрейда. Во-первых, в качестве основы для формулировок своих интерпретаций кляйнианцы в основном используют перенос; они считают, что перенос не развивается постепенно в аналитической ситуации, а существует уже с самого начала анализа. Во-вторых, при интерпретации переноса они не только используют буквальное содержание того, о чем говорит пациент, но и учитывают также чувства, проявляющиеся в его речи, и чувства, которые он вызывает у аналитика. В третьих, в отличие от представителей других аналитических школ, они не ограничиваются выявлением защитных механизмов, а занимаются также страхами. В-четвертых, по сравнению с представителями других аналитических направлений в Соединенных Штатах Америки и на Европейском континенте они дают интерпретацию очень часто, из-за чего их порой обвиняют в многословии.

Я бы хотела проиллюстрировать эти моменты на примере первых сеансов с одним пациентом. Речь идет о 30-летнем мужчине весьма благородной внешности, холдном и отстраненном. На первом сеансе он сказал мне, что, в сущности, мало чего ждет от анализа, честно говоря, вообще на него не надеется — он просто решил посмотреть, не сможет ли анализ принести хоть какую-то пользу, несмотря на то, что шансы решить его основную проблему невелики. Затем он добавил, что эта проблема даже не является психологической. Его отец заставляет жениться; в противном случае он лишит его наследства, а это означает, что у него будет титул, но не деньги. Отец хотел быть уверенным, что останется наследник, который продолжит семейный род. У него самого никогда не было настоящей подруги, он никогда никого не любил и ни с кем не вступал в половые отношения. Все это он произнес высоким тоном. После короткой паузы он сказал, что весьма удивлен, узнав, что кляйнианцы работают также со взрослыми пациентами; он всегда считал, что они занимаются только детьми, но рад, что выбрал кляйнианку. Здесь я попыталась дать ему интерпретацию, сказав, что хотя он мало чего ждет от анализа, все же надеется, что я — будучи кляйнианкой — смогу ему помочь, поскольку, вероятно, он думает, что его проблемы проистекают из детства. Возможно, он также надеется, что я сумею помочь той части его самого, которая ощущает себя ребенком, и благодаря этому он сможет испытать теплые чувства к женщине и в конце концов на ней жениться. Пациент иронически отнесся к моей интерпретации и полностью ее отверг. Затем он сказал, что не знает, куда я клоню, и рассказал мне, что уже не раз встречался с женщинами; некоторые из них казались ему очень милыми, но он всегда относился к ним отстраненно. Обычно женщины проявляли к нему интерес, но он всегда их оставлял. Затем он в деталях рассказал об одном эпизоде, когда встречался с одной

девушкой, которой, очевидно, он очень нравился. Однажды без какой-либо осознанной причины он оставил ее одну посреди вечеринки. Подобные ситуации всегда были для него очень неприятными и приводили в замешательство. Самому ему все это непонятно. У него часто возникают фантазии, будто он является епископом и строит величественную церковь. В заключение он меня спросил, когда я намереваюсь сделать каникулы.

В своей интерпретации я попыталась провести связь между высокомерием, с которым он высказывался вначале, и ситуацией, в которой он находился в момент, когда начался анализ. Я указала на то, что между его позицией и недостаточными ожиданиями от анализа может существовать определенная связь; ибо если у него пробудятся какие-либо надежды, то это может означать, что он испытает очень неприятные чувства, например, если я устрою каникулы. Однако, сказала я, вопрос о каникулах поставлен слишком рано, поскольку год только начался. Наконец, я думаю, что своей холодной, надменной манерой он хотел дать мне понять, что я не являюсь желанной. Тем самым мне должно было стать ясно, что он вполне способен меня оставить и что он никогда не окажется в ситуации, в которой почувствовал бы себя так же плохо, как та девушка, которую он бросил.

На эту интерпретацию пациент отреагировал несколько иначе, чем на предыдущую. Хотя и на этот раз он отверг мои слова и по-прежнему говорил снисходительно, он вел себя уже несколько более осторожно. При следующей встрече он рассказал мне об одном сновидении. Ему снилось, что он находится в поезде; ему было очень тревожно, и он боялся, что поезд сойдет с рельсов. Ему было совершенно непонятно, что это могло бы значить; но у него возникла ассоциация с тем временем, когда еще совсем маленьким — в возрасте около семи лет — он был отправлен в интернат. Там он чувствовал себя совсем одиноким и пытался связаться с родителями по телефону. Но они даже не хотели его слушать и сказали, что он должен быть мужчиной. Здесь мне удалось вмешаться, и я сказала ему, что, наверное, он почувствовал бы себя, как этот одинокий ребенок, если бы оставил свою привычную холодность и высокомерие. Я напомнила ему прошлый сеанс, вопрос о каникулах, и сказала, что, наверное, он опасается, что я могу оставить его подобно родителям, отправившим его в интернат, а потому он спроецировал на меня все свои уязвимые и пронизанные страхом части себя. Благодаря этому он мог смотреть на меня сверху вниз, подобно тому, как смотрели сверху вниз на него, когда он был маленьким. И он может относиться к моим интерпретациям, как к надоеданиям слишком шумного ребенка. В этот момент пациент впервые рассмеялся и сказал: «О, это весьма интересно. Мне кажется, я знаю, что вы имеет в виду. Разумеется, здесь есть параллели; но это всего лишь параллели, и я не знаю, какое это имеет отношение к решению моей проблемы».

В заключение я бы хотела дополнить этот пример небольшим фрагментом из очередного сеанса. Пациент рассказал мне о другом своем сне, который показался ему весьма необычным. Ему снилось, что он проснулся и попытался вспомнить о своем сновидении. При этом его постоянно перебивал молодой человек благородной внешности, который чем-то напоминал его самого. Этот человек все время над ним подтрунивал и напевал оперную мелодию. Как только сам пациент собирался что-то сказать, пение становилось более громким. Основываясь на ассоциации пациента, мне удалось продемонстрировать здесь расщепление, проявлявшееся в его реакциях на анализ и на меня лично. Одна его часть была готова сотрудничать со мной и вспоминать сновидения, тогда как другая часть пыталась не только помешать этому с помощью громкого пения, но и даже подтрунивать над анализом. Я также связала высказывания пациента в предыдущий день («Ему понятно, что я имею в виду») с его последующей реакцией, когда он сказал, что речь идет всего лишь о параллелях, и дала ему понять, что вследствие такого разделения он все видит в параллелях.

Я выбрала эти примеры из начальной стадии анализа данного пациента, чтобы проиллюстрировать мой способ интерпретации. Интерпретационная работа аналитика зависит от его знаний о процессе переноса, от его теоретической концепции и от содержания материала, предъявляемого пациентом. Понимание процесса переноса и его значения в аналитической работе, для кляйнианцев тесно связано с гипотезой о существовании объектных отношений с самого рождения, а также с представлениями о паранойяльно-шизоидной и депрессивной позиции и характерных для них паттернах формирования тревоги и защитных реакций. Основываясь на знании причин переноса и его значения, аналитик с первого сеанса обращает внимание на его проявления, пытаюсь понять, как пациент реагирует на терапевта, какие ожидания у него возникают, чего он боится и как от этих страхов он защищается.

Как мы видели в нашем последнем примере, интерпретации даются очень часто, то есть всякий раз, когда аналитик начинает понимать, в чем состоит проблема, и они всегда основываются на реакциях пациента. Чтобы интерпретации могли оказать терапевтическое воздействие, они должны учитывать как эмоции пациента, включая страхи, так и его защитные механизмы. Такими же важными являются и внешние раздражители, ситуация переноса и ассоциации с прошлым. Обязательно должны также учитываться внутренние объекты и взаимодействие между фантазией и реальностью. Разумеется, все это делает интерпретацию достаточно емкой. Поэтому аналитик пытается вначале интерпретировать лишь частичный аспект, а затем интерпретация постепенно дополняется. Обычно первоначальная интерпретация корректируется и уточняется на основе последующего материала, предъявляемого пациентом. При этом совершенно не важно, сколько времени потребуется на то, чтобы интерпретация стала действительно завершенной. Ни в коем случае нельзя допускать, чтобы интерпретация оставалась неполной, поскольку это может поставить под угрозу успех лечения. Наш пример показывает, что, в отличие от многих других техник, основанных на представлениях Фрейда, интерпретации относятся в первую очередь не к защитным действиям, а непосредственно к бессознательным конфликтам, и только затем затрагивается проблема защиты. Как уже отмечалось, кляйнианцы дают достаточно много интерпретаций, и в этом смысле аналитический сеанс напоминает активный диалог. По мнению кляйнианцев, аналитического понимания можно достичь только путем коррекции неверных представлений и неправильных отношений, и пациент способен понять источники этих ошибок только благодаря интерпретации. Такое понимание содействует интроективным процессам, которые в свою очередь служат изменению и улучшению объектных отношений, а также в конечном счете освобождению Я от гнета постоянных конфликтов.

В кляйнианской технике главную роль играет концепция проективной идентификации и ее различных функций, причем как в смысле понимания проекций пациента, так и формулировки интерпретаций. Благодаря истолкованию проективной идентификации пациент постепенно может вновь интегрировать части, спроецированные вовне. Шаг в этом направлении был сделан молодым человеком из нашего последнего примера, когда он сумел принять идею о существовании тревожной части в себе, вместо того чтобы проецировать ее на аналитика. Понимание переноса подкрепляется восприятием аналитика собственных реакций на реакции пациента, поскольку на этот контрперенос в значительной степени влияют проекции пациента, хотя его корни находятся в бессознательном аналитика. Также и здесь я хотела бы привести небольшой пример. Речь идет об анализе одной пациентки.

По ее мнению, у нее были «очень хорошие отношения» со мной. Что бы ни происходило и что бы я ни говорила, она воспринимала меня как очень хорошего и дружелюбного аналитика, и она считала, что является моей любимой пациенткой. При этом, однако, она полностью игнорировала все мои интерпретации. Она не толь-

ко их не обсуждала, но и — как выяснилось в дальнейшем — они нисколько ее не трогали. Обычно все происходило так: она мне что-то рассказывала, а затем делала вежливую паузу, ожидая, что я ей скажу в ответ. Она делала вид, что меня слушает, выжидала какой-то момент, а затем продолжала говорить о своем. При этом я чувствовала себя неприятно задетой и все более закрепощенной. Кроме того, я испытывала потребность давать все более детальные интерпретации, стараться быть еще более понятной для пациентки. Осознав это, я попыталась тщательно исследовать реакции пациентки и пришла к выводу, что, с одной стороны, она меня совершенно не слушала, а с другой стороны, говорила так, что казалось, будто все мои интерпретации не имеют для нее никакого значения, а ее собственные объяснения, наоборот, были для нее крайне интересными. Через какое-то время я ей сказала, что, слушая меня, она слышала только мой голос, но не слова, и что в это время она, наверное, обдумывала собственные мысли. Я сказала, что все это, по-видимому, не вызывало у нее особого интереса и, пожалуй, она считала самым важным поделиться со мной своими соображениями. После этого выяснилось, что у нее возникла фантазия, будто она находилась во мне и идентифицировалась со мной как с идеальным объектом, который обо всем заботился. Этим объектом была она. С другой стороны, в качестве внешнего объекта я представляла собой некое убежище, где она могла избавиться от своих проблем и нехороших чувств. После некоторых колебаний пациентка рассказала мне, что испытывала страх потерять свою должность в одном исследовательском институте. Ей казалось, что ее начальник уже заметил, что она не проявляла большого интереса к своим исследованиям и что, в сущности, ей хотелось лишь вызывать восхищение и казаться не такой, как все.

Я выбрала этот пример с целью продемонстрировать, насколько по-разному реагировала на меня пациентка при переносе. Во-первых, она рассматривала меня как идеальный объект, в котором она полностью растворялась и который ей принадлежал. Во-вторых, она воспринимала меня как плохой, преследующий объект, потому, что я была от нее независимой. Этот плохой объект сразу же затем был расщеплен и отнесен к внешней ситуации, то есть к ее работе.

Понимание формирующих и защитных процессов расщепления в раннем развитии помогает нам и при анализе, если проявляются совершенно различные части личности, которые тем не менее могут существовать рядом друг с другом. Речь здесь идет о чувствах и страхах, возникающих на разных стадиях развития, которые при этом сосуществуют. В процессе лечения они появляются в той же последовательности, что и в личной истории жизни больного. Я считаю очень важным качеством гибкость аналитика, позволяющую ему понять перемещение страхов от одного объекта к другому, от одной защиты к другой, а также соотносить такое смещение с тем, что происходит на каждом сеансе. Только в таком случае, то есть когда аналитик делает шаг за шагом, не придерживаясь определенного порядка, появляется возможность сопоставить разные части личности пациента и через осознание им своих ранних страхов добиться интеграции этих частей. В этом смысле, на мой взгляд, аналитический процесс можно сравнить с калейдоскопом: он принимает разнообразные формы, имеет разные краски, оттенки, пока, наконец, картина не становится более органичной и интегрированной.

РЕЗЮМЕ

В начале этой статьи о труде Мелани Кляйн я попыталась представить хронологический обзор ее важнейших открытий и публикаций. После этого я остановилась на результатах ее исследований, в которых она занималась развитием ребенка

в первый год жизни. Затем я представила ее концепции паранойяльно-шизоидной и депрессивной позиций, а также ранних стадий эдипова комплекса. В заключение я в общих чертах обрисовала влияние, которое оказали теории Мелани Кляйн на теорию психопатологии и психоаналитический метод.

И при жизни, и после смерти Мелани Кляйн ее идеи вызывали как интерес, так и сопротивление. Все, что было ею сделано, повлияло не только на британский психоанализ, но и на исследования в области психоанализа во многих европейских и южноамериканских странах.

Уже в самом начале своей жизни в Англии у нее появились многочисленные единомышленники, которых стали называть «кляйнианцами». После смерти Мелани Кляйн они продолжали разрабатывать ее концепции и проводить исследования. Открытия Мелани Кляйн в области человеческой психики и ее выводы о развитии в раннем детском возрасте оказали большое влияние, выходящее далеко за пределы той области, которой она занималась, то есть за пределы психоанализа. Это влияние распространяется на философию, искусство, социальные науки и педагогику.

ВАЖНЕЙШИЕ ПУБЛИКАЦИИ МЕЛАНИ КЛЯЙН В ХРОНОЛОГИЧЕСКОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ

- 1920: Der Familienroman in Statu Nascendi. Int. Ztschr. f. **Psa.**, 6
- 1921: Eine Kinderentwicklung. Imago, 7
- 1922: Hemmungen und Schwierigkeiten im Pubertätsalter. Die Neue Erziehung, 4
- 1923: Die Rolle der Schule für die **libidinöse** Entwicklung des Kindes. Int. Ztschr. f. **Psa.**, 9 Zur Frühanalyse. Imago, 9
- 1925: Zur Genese des Tics. Int. Ztschr. f. **Psa.**, 11
- 1926: Die psychologischen Grundlagen der Frühanalyse. Imago, 12
- 1927: Contribution to "Symposium on Child Analysis". Int. J. **Psych-Anal.**, 8
- Criminal Tendencies in Normal Children. Brit. J. med. **Psych.**, 7
- 1928: Frühstadien des Ödipuskonfliktes. Int. Ztschr. f. **Psa.**, 14
- Notes on "A Dream of Forensic Interest" by D. Bryan. Int. J. **Psych-Anal.**, 9
- 1929: Die Rollenbildung im Kinderspiel. Int. Ztschr. f. **Psa.**, 15
- Infantile Anxiety Situations Reflected in a Work of Art and in the Creative Impulse. Int. J. **Psych-Anal.**, 10. На немецком языке: Frühe Angstsituationen im Spiegel künstlerischer Darstellungen. Int. Ztschr. f. **Psa.**, 17, 1931
- 1930: The Importance of Symbol-Formation in the Development of the Ego. Int. J. **Psych-Anal.**, 11. На немецком языке: Die Bedeutung der Symbolbildung für die Ichentwicklung. Int. Ztschr. f. **Psa.**, 16 u. *Psyche*, 14, 1960. M.Klein: Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse. Stuttgart 1962 u. *rororo Studium* 6
- The Psychotherapy of the Psychose. Brit. J. med. **Psych.**, 10
- 1931: A Contribution to the Theory of Intellectual Inhibition. Int. J. **Psych-Anal.**, 12
- 1932: The Psycho-Analysis of Children. London: Hogarth 1932; New York: Grove Press 1960. На немецком языке: Die Psychoanalyse des Kindes. Wien: Int. Psycho-Anal. Verlag 1934. Taschenbuchausgabe: "Geist und Psyche", Bd. 2109. München: Kindler 1973
- 1933: The Early Development of Conscience in the Child. In: *Psychoanalysis Today*. Hg. Lorand. New York: Covici-Friede
- 1934: On Criminality. Brit. J. med. **Psych.**, 14
- 1935: A Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive States. Int. J. **Psych-Anal.**, 16. На немецком языке: Zur Psychogenese der manisch-depressiven Zustände. Int. Ztschr. f. **Psa.**, 23, 1937. *Psyche*, 14, 1960. M. Klein: Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse. Stuttgart 1962 u. *rororo Studium* 6
- 1936: Weaning. In: *On the Bringing up of Children*. Hg. Rickman. London: Kegan Paul
- 1937: (в соавторстве с Дж. Ривьер) Love, Guilt and Reparation. In: *Love, Hate and Reparation*. London: Hogarth. На немецком языке: Seelische Urkonflikte. Hg. Stork, München 1974
- 1940: Mourning and its Relation to Manic-Depressive States. Int. J. **Psych-Anal.**, 21. На немецком

- языке: Die Trauer und ihre Beziehung zu manisch-depressiven Zuständen. In: M. Klein: Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse. Stuttgart 1962 u. rororo Studium 6, 1972
- 1942: Some Psychological Considerations. Beigetragen zu: Science and Ethics. Hg. Waddington, London: Allen and Unwin
- 1945: The Oedipus Complex in the Light of Early Anxieties. *Int. J. Psych-Anal.*, 26
- 1946: Notes on Some Schizoid Mechanisms. *Int. J. Psych-Anal.*, 27. На немецком языке: Bemerkungen über einige schizoide Mechanismen. In: M. Klein: Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse. Stuttgart 1962 u. rororo Studium 6
- 1948: A contribution to the Theory of Anxiety and Guilt. *Int. J. Psych-Anal.*, 29. На немецком языке: Zur Theorie von Angst und Schuldgefühl. *Psyche*, 14, 1960, und in: M. Klein: Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse. Stuttgart 1962 u. rororo Studium 6
- 1950: On the Criteria for the Termination of a Psycho-Analysis. *Int. J. Psych-Anal.*, 31
- 1952: The Mutual Influences in the Development of the Ego and Id. *Psych-Anal. Study Child*, 7
Some Theoretical Conclusions regarding the Emotional Life of the Infant. In: *Developments in Psych-Anal.* Hg. Riviere. London: Hogarth
On Observing the Behaviour of Young Infant. In: *Developments in Psych-Anal.* Hg. Riviere. London: Hogarth
On the Origins of Transference. *Int. J. Psych-Anal.*, 33
- 1955: The Psycho-Analytic Play Technique: its History and Significance. In: *New Directions in Psych-Anal.* (В соавторстве с П. Хайманн, Р. Мани-Кирли и др.) London: Tavistock. Amer. *J. Orthopsych.*, 25, 1956. На немецком языке: Die psychoanalytische Spieltechnik: ihre Geschichte und Bedeutung. *Psyche*, 12, 1959, und in: M. Klein: Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse. Stuttgart 1962 u. rororo Studium 6
- On Identification. In: *New Directions in Psych-Anal.* (В соавторстве с П. Хайманн, Р. Мани-Кирли и др.) London: Tavistock
- 1957: *Envy and Gratitude.* London: Tavistock, New York: Basic Books
- 1958: Neid und Dankbarkeit (сокращенный вариант КНИГИ на английском языке). *Psyche*, 1, также в: M. Klein: Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse. Stuttgart 1962 u. rororo Studium 6
- The Development of Mental Functioning. *Int. J. Psych-Anal.*, 39
- 1959: Our Adult World and its Roots in Infancy. *Human Relations*, 12, London: Tavistock
- 1960: Ober das Seelenleben des Kleinkindes. *Psyche*, 14, а также в: M. Klein: Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse. Stuttgart 1962 u. rororo Studium 6
- A Note on Depression in the Schizophreny. *Int. J. Psych-Anal.*, 40
- 1961: Narrative of a Child Analysis. London: Hogarth. На немецком языке: Bericht einer Kinderanalyse. Hg. Stork. München: Kindler 1975. Также в: *Contributions to Psycho-Analysis, 1921-1945.* London: Hogarth 1948, а также в: *Developments in Psycho-Analysis.* Hg. Riviere. London: Hogarth 1952

ЛИТЕРАТУРА

- BRIERLEY, M.: Problems connected with the Work of Melanie Klein. Гл. III в: *Trends in Psycho-Analysis.* London: Hogarth 1951
- FREUD, S.: Analyse der Phobie eines fünfjährigen Knaben (1909). G. W. VII
- GLOVER, E.: Review Of the Psycho-Analysis of Children by Melanie Klein. *Int. J. Psycho-Anal.*, 14, 1933, 119-129
- GUNTRIP, H.: The Psychodynamic Theory of Melanie Klein und: Melanie Klein: Theory of Early Development and "Psychotic" Positions. Гл. 11 и 12 в: *Personality Structure and Human Interaction.* London: Hogarth 1961
- JOFFE, W. G.: A Critical Review of the Status of the Envy Concept. *Int. J. Psycho-Anal.*, 50, 1969, 533-545
- MONEY-KYRLE, R.: British Schools of Psycho-analysis: Melanie Klein and Kleinian Psychoanalytic Theory. In: *American Handbook of Psychiatry, Bd. III.* Hd. Arieti. New York: Basic Books 1966
- PAYNE, S. M.: Notes on Developments in the Theory and Practice of Psycho-Analytical Technique. *Int. J. Psycho-Anal.*, 27, 1946, 12-19
- RICKMAN, J.: The Development of Psychological Medicine. In: *Selected Contributions to Psycho-Analysis.* London: Hogarth 1957

- RIESENBERG, R.: The Mirror. Scientific Bulletin of British Psycho-analytical Society u. Revista Argentina de Psicoanalysis
- SCOTT, W.: Psychoanalysis: The Kleinian View. British Medical Bulletin. 6, 1949, 3 1 - 3 5
- SEGAL, H.: Introduction to the Work of Melanie Klein. London: Hogarth Press 1964. На немецком языке: Melanie Klein. Eine Einführung in ihr Werk. München: Kindler 1974
- Melanie Klein's Technique, in: Psychoanalytic Techniques. Ed. Wolman. New York: Basic Books 1967
- SMIRNOFF, V.: Phantasmes inconscients et Constitution de l'objet dans les conceptions de Melanie Klein und: Les conceptions de Melanie Klein. Гл. V, ч. III и гл. VI, ч. III. In: La Psychanalyse de l'enfant. Paris: Presses Universitaires de France 1966
- WINNICOTT, D. W.: The Manic Defence (1935). In: Collected Papers. London: Tavistock 1958. На немецком языке: Von der Kinderheilkunde zur Psychoanalyse. München: Kindler 1976
- The Depressive Position in Normal Emotional Development (1955). In: Collected Papers. London: Tavistock 1958. На немецком языке: см. выше.
- Psycho-Analysis and the Sense of Guilt 1958. In: The Maturation Processes and the Facilitating Environment. London: Hogarth 1965. На немецком языке: Psychoanalyse und Schuldgefühl. In: Reifungsprozesse und fördernde Umwelt. Hg. Stork. München: Kindler 1974
- Review of "Envy and Gratitude" von Melanie Klein (1959). In: Gase Conference, 5
- A Personal View of the Kleinian Contribution (1962). In: The Maturation Processes and the Facilitating Environment. London: Hogarth 1965. На немецком языке: Eine persönliche Ansicht zum Beitrag Melanie Kleins. In: Reifungsprozesse und fördernde Umwelt. Hg. Stork. München: Kindler 1974
- ZETZEL, E. R.: The Depressive Position (1953). In: The Capacity for Emotional Growth. London: Hogarth 1970 — Concept and Content in Psychoanalytic Theory (1956). In: ebd.

ВКЛАД МИКАЭЛА БАЛИНТА В ТЕОРИЮ
И МЕТОД ПСИХОАНАЛИЗА

Манон Хоффмайстер

ОБЗОР

В 1917 году, в возрасте 21 года, Микаэл Балинт¹ под влиянием сочинений Фрейда «Три очерка по теории сексуальности» (1905) и «Тотем и табу» (1913) «бесповоротно обратился к психоанализу».

Спустя несколько месяцев после того, как в 1920 году Балинт закончил обучение медицине, он и его жена Алиса начали изучать психоанализ у доктора Ганса Захса в Берлине. Несколько лет спустя они перешли к Шандору Ференци и здесь, в Будапеште, завершили психоаналитическую подготовку.

Встреча с Ференци оказалась для Балинта необычайно плодотворной. Почти во всех своих последующих работах Балинт обращается к идеям Ференци, которые он модифицирует и развивает, а опубликованная им в 1966 году статья «Технические эксперименты Шандора Ференци» свидетельствует о сохранявшейся в течение всей жизни привязанности и благодарности, которые Балинт испытывал к своему умершему в 1933 году учителю.

С 1917 года Балинта интересуют прежде всего две темы: «...развитие сексуальных функций у индивида и развитие межчеловеческих отношений...» (Balint 1965, 9), при этом все большее значение приобретают для него самые ранние объектные отношения.

Не склонный к умозрительным гипотезам и привыкший основываться на клинических наблюдениях, Балинт изучает процессы, «которые развиваются и изменяются под влиянием аналитической ситуации у пациента, то есть метод психоаналитика и реакции на него пациента» (там же).

Психоаналитическая ситуация, «особое, не имеющее аналогов отношение между двумя людьми» (Balint 1957b, 242), согласно Балинту, является источником, из которого проистекают едва ли не все его психоаналитические идеи.

При изучении самых ранних объектных отношений в ситуации взаимодействия двух людей, характеризующейся переносом и контрпереносом, Балинт выходит за рамки классического метода, предполагающего наличие отношений между врачом и пациентом на эдиповом уровне, и открывает новую область переживаний — «первичную форму любви».

В 1935 году в своей работе «О критике учения о догенитальной организации либидо» Балинт пишет: «В конце концов мы должны всерьез отнестись к тому, что все мы обнаружили и что первым описал Ференци (1924) в своей теории гениальности, а именно, что даже в самых глубоких, но по-прежнему доступных

для анализа слоев души господствуют объектные отношения. Именно они принципиально определяют радости и страдания индивида. Однако точно их описать, то есть облачить эти переживания в слова, не так-то просто. Прежде всего я обнаруживал их в таких случаях анализа, когда из-за особо стойких нарушений характера нам приходилось в подлинном смысле слова углублять аналитическую работу. В конечной фазе такого лечения, которое я назвал новым началом, со всей очевидностью проявлялась природа этих первых объектных отношений» (Balint 1965, 57).

Он выдвигает тезис, что «развитие объектных отношений, то есть развитие любви», и «развитие сексуальных целей, или, что означает то же самое, развитие способности получать удовольствие, то есть эротики» (там же, 49; см. также: Balint 1959, 111) являются двумя отдельными процессами, хотя они друг на друга влияют. Следуя Ференци, Балинт называет эти первые объектные отношения, эту «первичную форму любви» «пассивной объектной любовью». Из «пассивной объектной любви» возникает, по его мнению, не только догенитальная, но и так называемая постамбивалентная, генитальная любовь, которую он называет «активной объектной любовью». В 1937 году Балинт, опираясь на идеи Алисы Балинт и Имре Германна, вместо понятия «пассивной объектной любви» вводит понятие «первичной» или «примитивной объектной любви», или «первичных объектных отношений» (там же, 94).

В 1959 году Балинт описывает две другие «первичные формы любви», которые он обнаружил в процессе своей психоаналитической работы: «окнофилию» и «филобатизм». Правда, эти две формы объектных отношений не составляют настоящей противоположности. «Их обычное клиническое проявление представляет собой смешение того и другого», и «обе позиции в той или иной степени являются патологическими» (Balint 1959, 74). По мнению Балинта, «то и другое являются вторичными состояниями, которые развиваются из архаической фазы 'первичной любви' в качестве реакций на травматическое открытие отдельно существующих индивидуальных объектов» (там же, 73). Три типа описанных примитивных объектных отношений Балинт наблюдал и исследовал в психоаналитической ситуации у сильно регрессировавших пациентов. Чтобы сделать возможным у них «новое начало», необходима регрессия за пределы эдиповой сферы к уровню «базисного дефекта».

Следующей идее Дж. Рикмана (Rickman 1951), Балинт проводит различие между тремя возможными психическими уровнями, или сферами: сферой эдипова конфликта, сферой базисного дефекта и сферой творческих возможностей или креативности. «Если сфера эдипова конфликта характеризуется наличием по крайней мере двух объектов наряду с субъектом, а сфера базисного дефекта — весьма своеобразными исключительными отношениями между двумя людьми, то третья сфера характеризуется тем, что никакого внешнего объекта не существует» (Balint 1968, 35).

Два уровня аналитической работы — это уровень эдипова конфликта и уровень базисного дефекта. Балинт избрал термин «базисный дефект» прежде всего по двум причинам: название «доэдиповый» вводит в заблуждение, поскольку этот уровень, «насколько мы можем судить о нем исходя из нашего клинического опыта, может сохраняться наряду с эдиповым уровнем» (там же, 25). Сомнительно, «существуют ли вообще периоды, когда душевная жизнь протекает только на одном из двух уровней» (там же). И на уровне *базисного дефекта* (basic fault) речь идет не о конфликте или комплексе, а о дефекте, «дефекте в психической структуре, своего рода дефиците, который должен быть устранен» (там же, 32). Кроме того, Балинт, используя слово «базисное» в своем новом понятии «базисный дефект», имеет в виду не только то, «что речь идет об условиях, которые проще тех, что характеризуют эдипов комплекс, но и о том, что их влияние простирается дальше, возможно, распространяется на всю психобиологическую структуру данного человека и в разной степени охватывает тело и психику» (там же). Под дефицитом Балинт понимает не столько недос-

таточное материальное, сколько недостаточное психическое обеспечение. Он делает «основной акцент на дефиците 'приспособления друг к другу' ребенка и тех людей... из которых состоит его окружение» (там же, 33). Это недостаточное «приспособление друг к другу», перенесенное на аналитическую ситуацию между пациентом и аналитиком, Балинт считает «одной из возможных основных причин трудностей и проблем, с которыми аналитик сталкивается в своей практике» (там же).

В отличие от эдиповой сферы, все процессы, следовательно, разыгрываются на уровне базисного дефекта в рамках исключительных отношений между двумя людьми; мы имеем дело не с конфликтом, а с дефектом, и обычный конвенциональный обиходный язык, или язык взрослого, оказывается «часто непригодным и ведет к заблуждениям, если мы пытаемся описать процессы на данном уровне, поскольку здесь слова уже не имеют своего конвенционального значения» (там же, 26). Вследствие этого возникают многочисленные технические проблемы, одна из которых состоит в том, «что даваемые аналитиком интерпретации уже не воспринимаются пациентом как интерпретации» (там же, 28).

«Классическая» техника, которая восходит к Фрейду, в первую очередь относится к способам переживания в эдиповой сфере. Хотя аналитиками, придерживающимися этих техник «догенитальные» переживания никоим образом не пренебрегаются и не подавляются, однако они также обсуждаются на языке взрослого, то есть поднимаются на эдипов уровень. В результате эти аналитики будут, например, пытаться ограничивать свои реакции на регрессию пациентов прежде всего толкованиями, которые доказали свою пригодность на эдиповом уровне конфликта, надеясь со всей осторожностью вывести пациентов из их регрессии...» (там же, 120). Фрейд говорит, что случаи, в которых техника интерпретации отказывает, как правило, непригодны для анализа (X, 315). Соблюдение параметров классической техники предполагает строгий отбор пациентов. Балинту это казалось «неприемлемым, и под влиянием Ференци [он] начал экспериментировать с невербальной коммуникацией» (Balint 1968, 211). Он разработал технику, основной чертой которой, на мой взгляд, является «целебная сила объектных отношений» (там же, 193), позволяющая лечить также и пациентов «с глубокими дефектами», которые имеют более глубокие корни, чем эдипов комплекс. Балинт не соглашается с представлением Фрейда о том, «что регрессия, которую мы наблюдаем в аналитической ситуации,» — Балинт имеет здесь в виду регрессию, которая происходит в сфере психологии двух людей, то есть в рамках объектных отношений, тогда как Фрейд описывал ее «как процесс, разыгрывающийся целиком в душе индивида» (там же, 165) — «по крайней мере может иметь две цели: достижение удовлетворения влечений или признания со стороны объекта; другими словами, регрессия одновременно является и интрапсихическим, и интерперсональным феноменом. Существуют также отчетливые признаки того, что для аналитической терапии регрессивных состояний интерперсональная сторона является более важной» (там же, 193). «Одна из важнейших проблем современной аналитической техники заключается в том... в какой степени оба терапевтических средства — интерпретация и объектные отношения — должны применяться в соответствующем случае, если работа достигла области базисного дефекта. Поскольку... польза, которую имеют слова в этой области, ограничена и ненадежна, объектные отношения, по-видимому, в этот период времени являются более надежным и более важным фактором; но как только пациент выходит из своей регрессии, интерпретация снова становится правомерной» (там же, 210).

Балинт проводит различие между двумя формами терапевтической регрессии: доброкачественной («benignen») формой регрессии, «которая выливается в подлинное новое начало» (там же, 179), и злокачественной формой регрессии, при которой

«постоянно предпринимаются бесплодные попытки обрести новое начало» (там же, 179). Доброкачественную форму Балинт характеризует также как «регрессию с целью признания» (там же, 176), злокачественную форму — «как регрессию с целью удовлетворения» (там же). Балинт подчеркивает, что форма и глубина регрессии зависят не только от пациента. Мы должны «учитывать, что она является результатом взаимодействия между данным пациентом и данным аналитиком, а также зависит от того, каким образом аналитик понимает регрессию, принимает и реагирует на нее» (там же, 196).

Чтобы преобразовать регрессию, которая, возможно, принимает злокачественное развитие, в доброкачественную форму, аналитик должен избегать «создания даже видимости всезнания и всемогущества (и), с другой стороны... проявлять свою готовность взять на себя роль первичного объекта, основная функция которого заключается в том, чтобы понимать пациента и существовать для него» (там же, 209). «Это предложение себя в качестве 'первичного объекта', разумеется, неравнозначно предоставлению первичной любви; также и мать не дает ребенку первичной любви; скорее, она ведет себя, как первичный объект, то есть позволяет катектироваться в качестве первичного объекта первичной любовью» (там же, 217). Или, выражаясь иначе, «регрессия с целью признания предполагает окружение, которое принимает пациента и готово его поддерживать и носить, как носит человека земля, которой он доверяется всем своим весом» (там же, 177).

«Это не означает, что (аналитик) обязан возместить пациенту все его прежние лишения...» Это «окружение» в периоды, когда господствовал базисный дефект, означает, что аналитик предоставляет пациенту «время и среду», а именно «время, свободное от внешних соблазнов, побуждений и требований, включая и те, которые исходят от самого аналитика... (чтобы) помочь пациенту найти самого себя, принять себя, поладить с собой, все время помня о том, что внутри у него есть шрам, а именно базисный дефект, который нельзя 'выанализировать' из его жизни. Кроме того, необходимо помочь ему найти *свой собственный* путь к миру объектов, а не наставлять его на 'истинный' путь с помощью самых глубоких и корректных интерпретаций» (там же, 218).

Под новым началом Балинт понимает решение пациента довериться этому «окружению», позволить ему себя нести, а также вновь приобретенную способность к простодушным, доверительным, преданным и ненапряженным объектным отношениям (Balint 1965, 254). «Это решение начать жизнь с самого начала дается далеко не просто» (там же, 200). «В лучшем случае пациенты лишь шаг за шагом отказываются от многих условий, формул и т.д., с которыми они связывали свою самоотдачу, свою готовность любить» (там же, 171). Однако Балинт утверждает: «С помощью моей нынешней техники я могу полностью излечить лишь таких людей, которые в ходе аналитической работы могут приобрести способность методом проб и ошибок начать любить заново» (там же, 201). В другом месте он продолжает: «Создается впечатление, будто в глубине каждого человека сохраняется неустранимый след памяти, который возник в рамках первичных объектных отношений, проявляется лишь в первоначальной форме, как в детстве, или при переносе, то есть в аналитической ситуации. Вероятно, что уже сформированную психическую структуру можно изменить только в том случае, если данного человека поместить в эти первичные объектные отношения» (там же, 148).

Поскольку регрессия к «моменту до начала неправильного развития» (Balint 1968, 161) является необходимым условием нового начала, но не идентична ему, Балинт говорит также о «регрессии ради прогрессии» (там же). Это новое начало, «это решение начать заново любить по-настоящему», является первым шагом на пути к генитальной «активной объектной любви». «Также и ей необходимо — иногда

с большим трудом — научиться» (Balint 1965, 63). «Никогда нельзя забывать, — пишет Балинт, — что вначале объектное либидо преследует пассивные цели, и только благодаря тактичному, в подлинном смысле слова 'достойному любви' поведению объекта могут развиваться объектные отношения. Но и потом к этим заново начатым отношениям необходимо бережно относиться, благодаря этому они находят путь к реальности, к активной любви» (там же, 200).

Я попыталась в общих чертах показать, что я понимаю под новой сферой опыта, которую Микаэл Балинт включает в психоанализ; это сфера самых ранних объектных отношений, сфера отношений между двумя людьми в рамках психоаналитической ситуации. «Исследования Балинта центрированы в первую очередь, — пишет Вольфганг Лох, — именно на этом, и, таким образом, переступая установленные прежними понятиями границы переживания, ему удастся прояснить новые, ранее скрытые факты» (Loch 1966, 882). В другом месте той же работы, написанной им по случаю семидесятилетия со дня рождения Балинта, он отмечает: «Как психоанализ, так и психологическая медицина обязаны ему важными техническими и теоретическими статьями, содержание которых еще долго не будет исчерпано» (там же, 881).

Под новыми фактами подразумеваются самая ранняя «первичная форма любви», «первичная объектная любовь», и возникающие из нее патологические, равно как и нормальные объектные отношения и ее последующие проявления. Патологическое развитие описывается с помощью двух других «первичных форм любви», «окнофилии» и «филобатизма», и с помощью понятий базисного дефекта, а также доброкачественной и злокачественной регрессии; нормальное развитие — с помощью понятий генитальной, или активной, объектной любви, основным признаком которой Балинт считал «генитальную идентификацию».

Чтобы сделать «видимым» доселе скрытое, необходимы по меньшей мере два условия: наличие данных наблюдения и фактическое существование того, что делается наглядным. Наличие богатого материала наблюдений, как мне кажется, Балинт никогда не отрицал, но он увидел нечто, чего он не смог бы увидеть, если бы следовал классическим представлениям. В соответствии с классическими воззрениями, человек в начале своего психического развития находится на безобъектной ступени в фазе первичного нарциссизма. По мнению Балинта, уже «самая ранняя фаза внеутробной психической жизни является не нарциссической, а направленной на объект» (Balint 1965, 91), и «эта форма объектных отношений не связана с какой-либо эрогенной зоной» (там же, 94). Таким образом, сформулированный Балинтом в 1937 году тезис о «первичной объектной любви» противоречил господствовавшему классическому представлению.

Рене Шпиц, который, как и Балинт, находился под впечатлением работы Фрейда «Три очерка по теории сексуальности» (1905), в своем исследовании 1954 года под названием «Возникновение первых объектных отношений» — оно основывается на «многолетних наблюдениях за более чем сотней младенцев» (Spitz 1957, 9) — пишет, что «прогресс и развитие в психической сфере по существу зависят от установления объектных и социальных отношений... Однако я придерживался — и это необходимо подчеркнуть здесь особо — гипотезы о существовании интрапсихических процессов у ребенка сразу после рождения» (там же, 11–12). В другом месте он пишет: « В мире новорожденных не существует ни объектных отношений, ни объекта. То и другое развиваются постепенно и последовательно в первый год Жизни, в конце которого устанавливается объект либидо».

Шпиц выделяет три стадии развития: «1) безобъектную стадию; 2) стадию предшественника объекта; 3) стадию объекта в собственном смысле слова» (там же, 20) И добавляет: «безобъектная ступень в большей или меньшей степени совпадает со ступенью первичного нарциссизма» (там же, 21).

В 1965 году, развивая свои идеи на тему объектных отношений, Шпиц пишет: «Я хочу здесь исследовать особый раздел этих двухсторонних отношений между матерью и ребенком, которые я называю *диалогом*. Он составляет такую большую часть отношений между матерью и ребенком, что практически его можно приравнять к объектным отношениям. Разумеется, это невербальный диалог. Это обмен действиями и реакциями, происходящими в диаде в виде кругового процесса, в виде постоянной взаимно стимулирующей обратной связи. В действительности речь идет о *предшественнике* диалога, об архаической форме беседы. У человека он в конечном счете ведет к приобретению вербальной коммуникации, речи» (Spitz 1973, 700). «Представляется, что решающим для отвода либидинозного влечения является все же взаимность... Живой партнер может не только отвечать позитивно или негативно на агрессивные или либидинозные инициативы ребенка; он делает гораздо больше — он сам захватывает инициативу и делает ребенка целью... Таким образом, диалог представляется инструментом, которым пользуются интрапсихические процессы, чтобы в рамках объектных отношений сделать влечения управляемыми. Когда и где он начинается? Не может быть никаких сомнений в том, что предшественник диалога имеет свои истоки в ситуации утоления голода» (там же, 707). «Разумеется, диалог не включает в себя всю совокупность объектных отношений. Понятие объектных отношений сложно описать и сложно понять. Вводя свой термин '*диалог*', я хочу сделать хотя бы отчасти понятным это поистине абстрактное понятие... Диалог является лишь одной стороной объектных отношений; он является их *видимой* частью [курсив мой. — М. Х.] и одновременно инструментом. Объектные отношения пользуются им для своей реализации» (там же, 710). Рене Шпиц заключает: «У нас есть веские основания применить инструмент психоаналитического исследования также и к довербальным проявлениям маленького ребенка, к предшественнику диалога» (там же, 716).

Если влечение формируется «в рамках объектных отношений», то это предполагает, что развитие объектных отношений и развитие целей влечений являются отдельными процессами. Именно это Балинт утверждал еще в 1935 году в своей работе «Критика учения о догенитальной организации либидо». И если диалог или предшественник диалога «имеет свои истоки в ситуации утоления голода», то тогда по крайней мере предшественник объектных отношений должен существовать с самого начала внеутробной жизни. Находится ли, и если да, то в какой период времени, новорожденный ребенок на стадии первичного нарциссизма, Шпиц не объясняет.

Вольфганг Лох по поводу первичного нарциссизма пишет: «Сам Фрейд, однако, не сумел окончательно решить этот вопрос» (Loch 1966, 885). В другом месте он ссылается на работу Балинта «Ранние стадии развития Я. Первичная объектная любовь»: «Столь хорошо известная взаимная зависимость пары матери и ребенка является, кроме того, веским контраргументом против тезиса о первичном, безобъектном нарциссизме, поскольку она делает очевидной бесспорную зависимость младенца от объекта. В лучшем случае первично нарциссическими можно было бы назвать дуальные отношения между матерью и ребенком» (там же, 888; см. также: Balint 1965, 97).

Еще в 1937 и 1939 годах Микаэл и Алиса Балинт, исходя из своих наблюдений и данных, полученных в психоаналитической ситуации, сформулировали в своих публикациях то, что, на основе наблюдений за поведением младенцев и маленьких детей примерно через двадцать лет описывали Рене Шпиц (Spitz 1954) и Джон Боулби (Bowlby 1958), а именно, что «первичные архаические объектные отношения» (A. Balint, 1965, 117), «предобъектные отношения» (*une relation pré-objectale*, Spitz, 1957), другими словами, что первые объектные отношения ребенка являются определяющими для его психического развития, для формирования его характера.

В основополагающей работе Шпица, в которой рассматривается сфера ранних отношений между матерью и ребенком (см. также статью И. Шторка в т. II), имеется всего одна ссылка на публикацию Балинта 1948 года. В своей работе «О сущности привязанности матери и ребенка» Боулби пишет: «Я удивлен и разочарован, что в опубликованных за последние десять лет работах британских и американских аналитиков проявляется так мало интереса к идеям будапештской школы. В сноске в работе Паулы Хайманн (Klein et al. 1952, 139) мы обнаруживаем лишь скудные упоминания. Здесь, выступая от имени других авторов книги, она выражает свое согласие с подробной критикой М. Балинтом теории первичного нарциссизма. Она также вкратце указывает на то, что в вопросе о природе деструктивных влечений и роли интроекции и проекции в раннем детстве существуют определенные расхождения во мнениях. Однако она не говорит, что Мелани Кляйн и ее коллеги рассматривают оральность как преобладающую силу в отношениях, тогда как представители венгерской школы делают особый акцент на неоральных компонентах ранних объектных отношений. Важность этого различия необходимо подчеркивать гораздо сильнее, чем это делалось прежде. Далее, следовало бы указать на то, что Мелани Кляйн, уделяющая теперь более пристальное внимание неоральным компонентам и объясняющая их с точки зрения первичного стремления к возвращению в тело матери, в своих теориях значительно отдалается от представлений, отстаиваемых аналитиками венгерской школы» (Bowlby 1958, 426).

Я попыталась показать, в какой степени открытия, сделанные Рене Шпицем при наблюдении за поведением младенцев, согласуются с открытиями, сделанными Михаэлом Балинтом при наблюдении за детскими и раннедетскими переносами своих пациентов в психоаналитической ситуации. То, что Шпиц понимает под «диалогом», «видимой частью» объектных отношений, Балинт, основываясь на самых разных представлениях, постоянно описывал как важный компонент отношений между двумя людьми на уровне базисного дефекта.

И все же, по-видимому, между Балинтом и Шпицем существует непреодолимая пропасть — и это относится не только к Балинту и Шпицу, — возникновение которой объясняется представлениями о первичном нарциссизме.

В своем предисловии к работе «Возникновение первых объектных отношений» Рене Шпица Анна Фрейд пишет: «При обсуждении детской личности до развития речевой способности доктор Шпиц отстаивает взгляды, противоположные воззрениям представителей других аналитических направлений, которые говорят о существовании с самого рождения первичной объектной привязанности младенца к матери» (Spitz 1957, 7).

Следовательно, расхождения между Балинтом и Шпицем основываются не на взаимно исключающих наблюдениях, а на гипотезе. Первичный нарциссизм не является клинически наблюдаемым фактом, «что, впрочем, и сам Фрейд всегда подчеркивал, когда, например, говорил: 'Предполагаемый нами первичный нарциссизм ребенка, который является одной из предпосылок нашей теории либидо, проще доказать с помощью вывода, основываясь на другой позиции, чем постичь с помощью непосредственного наблюдения'» (Balint 1965, 97).

В работе 1937 года Балинт предостерегает: «Мы не должны... забывать, что здесь в конце концов обсуждаются теоретические конструкции. Ведь, наверное, мы едины в том, что самое раннее состояние человеческой психики в действительности существенно не отличается в Лондоне от такового в Вене или в Будапеште...»

До сих пор контроверза «первичный нарциссизм или первичные объектные отношения» не разрешена, а сфере отношений между двумя людьми стало уделяться значительно меньше внимания. Печальным последствием этого факта является то, что статьи Михаэла Балинта, посвященные теории и технике психоанализа, хотя и не остаются без внимания, но в значительной мере замалчиваются.

В своей опубликованной в 1968 году книге «Терапевтические аспекты регрессии. Теория базисного нарушения» Балинт пишет: «Все эти аналитики, и я в том числе, — он упоминает Александра, Сирлза, Винникотта, Литтл и Хана, — относятся не к 'классическому' центральному массиву, а к периферии. Нас знают, терпят, возможно, даже читают, но нас не цитируют» (Balint 1968, 189)².

После смерти Балинта Александр Мичерлих в своем написанном с большой теплотой некрологе вначале в нескольких словах останавливается на теме «'Первичный нарциссизм', или первичная любовь, и базисное нарушение», а затем основной акцент в своих рассуждениях делает на работе Балинта с группой практикующих врачей. «Результатами исследовательских семинаров в Лондонской Тэвистокской клинике, посвященных 'психологическим проблемам в общей медицинской практике', Балинт совершил важный в историческом отношении шаг для вывода (психоанализа) из изоляции», — пишет Мичерлих и продолжает: «Всю свою жизнь (Балинт), как известно, изучал влияние аналитика на аналитическую ситуацию. В своей книге 'Врач, его пациент и болезнь' он впервые в более широком контексте сообщает о своем открытии, что и в общей медицинской практике чаще всего прописываемым лекарством является 'таблетка под названием врач'». Мичерлих заключает: «Я думаю, все мы, практикующие врачи и психоаналитики, благодарны ему за мужество, с которым он преодолевал преграды. При этом примером для подражания было то, что он не стремился к упрощениям и что в общении с ним никому не приходилось отказываться от своего вероисповедания. С Балинтом можно было обсуждать 'все', что присуще не каждому аналитику. Это придавало отношениям с ним атмосферу свободы и непринужденности — незабываемый в человеческой жизни опыт» (Mitscherlich 1973, 97-100).

В 1922 году Микаэл Балинт начал работать психоаналитиком (Balint 1965, 222), а в 1927 году провел в Будапеште первые психоаналитические семинары для практикующих врачей. К сожалению, по политическим причинам ему пришлось оставить эту деятельность, но он продолжил ее в 1956 году в Лондоне. Вместе со своей женой Энид Балинт он начал проводить учебные семинары для врачей, консультантов и социальных работников, так называемые балинтовские группы.

В своей работе — я думаю, что не только в ней — Балинт интересовался межчеловеческими отношениями, прежде всего отношениями между двумя людьми, независимо от того, где они складывались — в психоаналитической ситуации или в общей медицинской практике. Он пытался понять и прочувствовать, что происходит между этими двумя людьми, между врачом и его пациентом, не только на вербальном, но и на невербальном уровне. Когда Балинт стал понимать это событие, происходящее между двумя людьми, как взаимодействие, как нечто взаимное, возникла необходимость в понимании не только пациента, его интрапсихических процессов, но и того, как пациент воспринимает аналитика, аналитическую ситуацию. Как бы аналитик ни старался придерживаться «объективной, участвующей пассивности» и контролировать свой контрперенос, он не воспринимается пациентом как человек, наблюдающий со стороны; он воспринимается как партнер в рамках аналитической ситуации, пассивность же — как действие, а, например, на уровне базисного дефекта — как отказ. Поэтому понять развивающуюся между аналитиком и пациентом атмосферу и истолковать ее становится столь же важно, как понять пациента. В качестве терапевтического средства воздействует не только то, что аналитик вербально сообщает пациенту, то есть его интерпретация, но и сам аналитик становится терапевтическим агентом. Такое понимание терапевтического воздействия привело Балинта к его формулировке «таблетка под названием врач» и к сохранявшемуся на протяжении всей его жизни стремлению исследовать отношения между врачом и пациентом, сделать приобретенные знания полезными для пациента

Разграничение теории Балинта и его метода было бы несколько искусственным предприятием, поскольку то и другое тесно взаимосвязаны. Об этом свидетельствуют и названия его книг: «Первичные формы любви и метод психоанализа» и «Терапевтические аспекты регрессии. Теория базисного дефекта».

Когда Балинт видит нечто новое, приобретает новый опыт, разрабатывает новые представления, он меняет тогда и свою технику, а пробным камнем этой техники становится психоаналитическая ситуация, что в свою очередь ведет к новым представлениям и к изменениям метода.

Такая последовательность событий со всей отчетливостью проявляется в работах Балинта, которые позволяют читателю самому участвовать в постепенном развитии его идей. Живой ум Балинта, его дар наблюдения, его умение вчувствоваться, его терпимость и его неиссякаемая вера в способность человека расти и развиваться, если только имеется необходимое для этого окружение, которое создает для него подходящую атмосферу, делают его работы чем-то необычайно самобытным, источником научного знания и свидетельством редкой человечности.

В начале моей статьи я указала две темы, которые с 1917 года определяли мышление Балинта — развитие сексуальных функций у индивида и развитие межлических отношений, — подчеркнув, что с самого начала основное внимание Балинт уделял ранним объектным отношениям.

Вслед за этим я вкратце попыталась прояснить, что я понимаю под новой сферой опыта, которую Балинт сделал объектом психоаналитического исследования — речь идет об области отношений между двумя людьми в рамках психоаналитической ситуации, — и какие новые факты при этом обнаруживаются — ими являются «первичная форма любви», «первичная объектная любовь» и возникающие из них патологические, а также нормальные объектные отношения и их проявления в дальнейшей жизни.

В заключение я указала на то, что сформулированный Балинтом в 1937 году тезис о «первичной объектной любви» не согласуется с господствующими классическими представлениями, и попыталась показать, что одним из следствий контроверзы «первичный нарциссизм или первичная любовь и базисное нарушение» является то, что работы Балинта, посвященные теории и технике психоанализа, хотя и не оставались без внимания, однако, как правило, замалчивались.

В следующем разделе моей работы я бы хотела попытаться вкратце изложить в той последовательности, как они появлялись, важнейшие сочинения Балинта, посвященные теории и методу психоанализа, при этом основное внимание в моих рассуждениях будет уделено основной цели Балинта — исследовать происхождение межлических отношений, «первичные формы любви», и обращение аналитика с «ребенком в пациенте» в области базисного нарушения.

Я буду лишь изредка останавливаться на идеях и исследованиях других аналитиков; это, помимо прочего, объясняется тем, что, как уже отмечалось, лишь немногие аналитики в своих публикациях обсуждали работы Балинта, посвященные теории и методу психоанализа.

В области исследования поведения животных имеется богатый материал, позволяющий провести аналогии с наблюдениями Балинта. Я бы хотела здесь прежде всего сослаться на исследования Харлоу поведения макак-резусов и на исследования Лжейн ван Лавик-Гуделл поведения диких обезьян.

В заключение я бы хотела также отметить, что сочинения Балинта, посвященные отношениям врача и пациента в общемедицинской практике, в данной статье не рассматриваются. На эту тему см. работу М. Б. Клайна и Г.-К. Кнопфеля.

ПРОИСХОЖДЕНИЕ МЕЖЧЕЛОВЕЧЕСКИХ ОТНОШЕНИЙ — НАЧАЛО И НОВОЕ НАЧАЛО

Получив в Будапеште медицинский диплом (1920), Микаэл Балинт изучал в Берлине биохимию, философию и филологические науки, а в 1924 году стал доктором философии. В 1936 году он получил в Будапеште Венгерский государственный диплом по клинической медицине и психоневрологии. В 1945 году в университете Манчестера ему была присвоена степень магистра психологии за работу «Индивидуальные различия поведения в раннем младенчестве и объективный метод их регистрации».

В написанной Балинтом в 1930 году работе «Психосексуальные параллели с биогенетическим законом» (опубликована в 1932 году) проявляются широкий спектр его интересов, глубокие знания и богатство его идей. Под впечатлением работ Фрейда «Три очерка по теории сексуальности» (Freud 1905) и Ференци «Попытка создания теории генитальности» (Ferenczi 1924) Балинт пытается связать биофилософские спекуляции с психоаналитическими концепциями. Опираясь на биогенетический закон Геккеля и следуя К. Абрахаму, который «обнаружил в последовательности эмбриогенеза и развития психосексуальности удивительное соответствие» (Abraham 1924), Балинт утверждает, «что не только тело, но и душа повторяет развитие вида» (Balint 1965, 13). Он пытается показать, «что у животных можно наблюдать сексуальное поведение, которое, без сомнения, можно считать эквивалентом уже известных нам ступеней сексуальной организации, и что открытому Фрейдом трехступенчатому психосексуальному развитию соответствует также трехступенчатое сексуальное развитие в филогенезе» (там же, 15). У самых примитивных одноклеточных организмов сексуальность существует исключительно в виде акта оплодотворения, а именно в форме взаимного пожирания, — пишет Балинт. «Следовательно, первичная форма сексуальности тесно связана с приемом оформленной пищи» (там же, 16). У более развитых одноклеточных имеются сексуально дифференцированные клетки, гаметы и «вегетативные» клетки, гаметоциты, половая функция которых состоит в формировании и выделении гамет. «Эти функции легко можно интерпретировать как эквиваленты форм анального удовлетворения — образования кала и опорожнения стула» (там же, 17). У еще более высокоразвитых одноклеточных гаметы могут продуцировать лишь отдельные определенные клетки, тогда как носители гаметоцитов, называемые «сомой», в отличие от «зародышевых клеток», «пока из сексуальности исключены» (там же, 18). «Создается впечатление, будто недавно развившаяся сома отстаивает здесь свое превосходство перед эросом... однако неутомимый эрос недолго оставляет превосходство за сомой. Шаг за шагом он завоевывает ее и ставит себе на службу» (там же). Основные линии этого изменчивого развития, в ходе которого эрос ставил «различные эксперименты», «стекаются в генитальность взрослого человека» (там же, 24). Пиком этой «карьеры эроса», «сексуализации сомы», является генитальное объединение, которое, если его рассматривать с позиции биологии, по сути «уже существовало».

«Следовательно, генитальное объединение в принципе является регрессией» (там же, 25). Регрессия означает возврат к ранней ступени, упрощение. Однако Балинт показывает, что регрессия является необходимой предпосылкой оплодотворения, то есть «нового начала» (там же, 36). И, перебрасывая мост от биогенеза к психогенезу, он утверждает: «Ядерная редукция и упрощение клеточной организации, которые тесно связаны с оплодотворением, кажутся нам также освобождением от застывших форм реагирования. В этом смысле новое начало в результате редукции и новое начало в результате психоаналитического лечения являются, следовательно,

аналогичными процессами. Однако существует принципиальное отличие между ними, которым является сознательность, можно сказать, намеренность психоаналитического лечения» (там же, 38).

В этой работе Балинт развивает некоторые идеи, имеющие фундаментальное значение для его последующих исследований. Шаг за шагом можно проследить то, как развиваются эти теоретические концепции и как они трансформируются под влиянием наблюдений Балинта и материала, получаемого в аналитической ситуации.

Балинт постулирует:

Сома вначале была независимой от сексуальности.

Сексуализация сомы на отдельных этапах развития, произошедшая в процессе филогенеза, повторяется в онтогенезе.

Эта задача решается благодаря власти, которую захватывает эрос.

Наградой эроса, формой удовлетворения генитальной сексуальности, является оргазм.

Регрессия к ранней стадии развития является необходимым условием для того, чтобы начать жизнь заново.

Новое начало в психоаналитическом лечении является более осозанным, намеренным процессом.

Представления Балинта о том, что терапевтическая регрессия является необходимой предпосылкой для «освобождения от застывших форм реагирования» и для нового начала, в значительной мере определяют его интерес к регрессии в аналитической ситуации.

Несмотря на предостережения Фрейда, который описывал регрессию, выражаясь клинически, в первую очередь как защитный механизм, как патогенный фактор и как весьма эффективную форму сопротивления (Balint 1968, 155), и несмотря на ошибки Ференци, разработавшего «активные техники» и «принцип релаксации» (там же, 184) — эти методы привели к печальному конфликту между Фрейдом и Ференци, — Балинт не отказался от исследования отношений между врачом и пациентом в области базисного дефекта.

Тридцать восемь лет спустя в работе «Терапевтические аспекты регрессии. Теория базисного дефекта» Балинт пишет: «Я признаю, что эти неэдиповы отношения сопряжены для пациента, как и для аналитика, с определенным риском... Но вправе ли мы отдавать это дело, каким бы рискованным оно ни было, в другие руки, неаналитикам? Несмотря на многие, хорошо обоснованные предостережения, я считаю, что делать этого мы не должны. Ибо в чем состоит эта задача? Мы должны по возможности изучать все примитивные, неэдиповы отношения, чтобы выделить факторы, которые ведут к их развитию или его стимулируют; мы должны определить условия, которые должен соблюдать аналитик, если он хочет их контролировать и не допустить их превращения в факторы риска; и, наконец, мы должны использовать их в качестве средства для терапевтических интервенций.

Я полагаю, что мы, аналитики, в силу своей подготовки, являемся единственной группой исследователей, которые могут справиться с этой задачей, и, безусловно, мы бы многое потеряли, если бы решили от нее отказаться» (там же, 125).

В своей написанной в 1933 году работе «Две заметки об эротических компонентах влечений Я» Балинт развивает свои представления об усиливающейся власти эроса.

Балинт проводит различие между функциями Я, «которые осуществляются в основном автоматически, которые, следовательно, *наиболее приспособлены*», и теми, «*которые должны быть еще адаптированы*, которые, следовательно, первое время не являются адаптированными» (Balint 1965, 42). По его мнению, существуют

эротические компоненты, которые «делают влечения Я способными к воспитанию... которые обеспечивают привязанность к воспитателю» (там же, 41). Он поясняет, что «эта эротизация сохраняется до тех пор, пока необходима адаптационная работа. Затем эротические компоненты постепенно исчезают... и в результате данная функция влечения Я теряет свою способность к воспитанию; она становится жесткой, автоматической, похожей на рефлекс» (там же, 42).

В дальнейшем Хайнц Гартманн опишет этот феномен с помощью понятий «первичной автономии» (Hartmann 1939) и «вторичной автономии» (Hartmann 1950, 1952; см. Loch 1966, 884).

Балинт, однако, видит также возможность того, «что уже не сексуализированные (или менее сексуализированные) функции влечения Я вновь могут быть эротически катектированы *регрессивным* образом». По его мнению, это является «механизмом возникновения психогенных органических болезней» (Balint 1965, 43). В заключение, останавливаясь на отношениях между болезнью и характером, Балинт пишет, что, по его опыту, «болезнь и соответствующая констелляция черт характера устраняются примерно в одно время благодаря аналитической работе» (там же, 46).

В 1935 году в своей работе «Критика теории догенитальной организации либидо», эпиграфом к которой, по его словам, могло служить изречение Фрейда «Нахождение объекта — это, по существу, нахождение заново» (Freud V, 123), Балинт пытается доказать, что «развитие объектных отношений, то есть развитие любви» и «развитие сексуальных целей или, что означает то же самое, развитие обретения удовольствия, эротики» являются двумя отдельными процессами, хотя они и друг на друга влияют (там же, 49; см. также: Balint 1959, 111). Балинт не пытается поставить под сомнение основу «теории догенитальной организации либидо, которая была выведена из многочисленных безупречных клинических наблюдений» (там же, 49); его цель заключалась в том, чтобы показать, что развитие любви нельзя отождествлять с развитием сексуальных целей, что, например, «генитальная любовь» отнюдь не идентична генитальному удовлетворению. В качестве клинического примера Балинт указывает, что «люди, которые не способны любить, хотя они обладают генитальной потенцией... могут приобрести эту способность в процессе аналитического лечения». Еще одним ярким примером является «любовь пожилых людей, даже стариков... Нередко бывает так, что после полного исчезновения генитальной функции способность любить остается совершенно сохранной» (там же, 63).

Если пациенты могут приобрести способность любить в ходе аналитического лечения, то это свидетельствует о «воспитуемости» любви; она, по мнению Балинта, является «продуктом искусства или культуры» (там же). Таким образом, следствием патогенных объектных отношений являются болезненные стадии психосексуального развития; это означает, что все феномены этой болезненной любви должны быть устранены с помощью анализа переноса, прежде чем станет возможным новое начало, то есть прежде чем смогут развиваться «нормальные» объектные отношения.

Балинт приводит три примера, подтверждающие его точку зрения: при анализе взрослых всегда обнаруживается — Балинт демонстрирует это на примере случая Вольфсманна у Фрейда (там же, 52), — что уже в детской ситуации, в которой ребенок жил до травмы или в которой он оказался затронутым травмой, преобладали нарушенные объектные отношения.

В детском анализе «все явления, которые в нашей теории описываются как 'аналь-но-садистские' или 'фаллические объектные отношения', или как 'негативный эдипов комплекс', словно они обусловлены природой... анализируются, понимаются, интерпретируются и устраняются в нашей практике». Также и «аутоэротические действия... подвергаются анализу, и при этом, как правило, оказывается, что этот аутоэротизм

отнодь не является полностью безобъектным, он должен пониматься как уродливый пережиток неудачной объектной любви». «Все описания детского анализа также оканчиваются почти одними и теми же выводами: импульсы ненависти, агрессии полностью или почти полностью исчезли, амбивалентность чувств в значительной мере уменьшилась, ребенок снова или впервые в своей жизни достиг способности к обучению, к адаптации. Об этом, как правило, открыто не говорится, но всегда чувствуется, что в конце аналитического лечения отношение ребенка к окружающим его людям становится в основном нежным» (там же, 53–54). Наблюдения за поведением здоровых детей никоим образом не противоречат этим выводам. Прежде всего приходится наблюдать «желания нежности», которые «всегда направлены на объект», затем «проявления ненависти, агрессивности», которые, «однако, всегда обоснованны». И, наконец, «аутоэротика, если ребенок относится к ней серьезно, а не как к игре, всегда проявляется как выражение упрямства, приобретенной независимости, но при ближайшем рассмотрении она также предстает в качестве утешения. Но самым важным является хорошее взаимопонимание между ребенком и окружающими его взрослыми... по которому, пожалуй, можно судить об успехе или неудаче воспитания» (там же, 55).

Этими тремя примерами Балинт убедительно доказывает, что поведение взрослых, равно как и детей, формируется на основе их объектных отношений, и, останавливаясь на самом раннем детстве, он утверждает, «что маленькие дети, даже младенцы, становятся раздражительными, назойливыми, плаксивыми потому, что между ними и их окружением был нарушен хороший контакт», и делает вывод: *«Без сомнения, речь здесь идет об объектных отношениях»* (там же, 55; курсив мой. — М. Х.).

В подтверждение своего вывода Балинт приводит собственные данные, относящиеся к психоаналитической ситуации: «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» (там же, 56).

Как уже отмечалось, своим тезисом о том, что объектные отношения существуют с самого начала человеческой жизни, Балинт вступает в противоречие с господствующим классическим представлением, согласно которому безобъектная, нарциссическая стадия является первой ступенью психического развития.

«Фрейд, — пишет Балинт, — назвал этот первый период ребенка, с одной стороны, полиморфно перверсным, с другой стороны — аутоэротическим или нарциссическим. Оба названия являются верными, описывают истинное положение вещей — но если только рассматривать с определенной позиции. Маленький ребенок, несомненно, является полиморфно перверсным; все его тело, все его функции пронизаны удовольствием. Следовательно, этот термин является чисто описательным, но он учитывает исключительно сферу влечений, биологию. Столь же верно, что мир ребенка пока еще не разделен на Я и внешний мир; то есть он является нарциссическим, если рассматривать с точки зрения чувства реальности, проверки реальности [ср. А. Balint 1933]. Даже жизненно необходимые для него внешние объекты, например материнская грудь, пока еще не отделены от Я. Но либидинозно он полностью зависит от внешней заботы, без нее от просто погибнет» (там же, 59). Таким образом, по мнению Балинта, либидо с самого начала направлено на объект; это последовательно ведет к гипотезе, что парциальная любовь, будь то либидинозного или агрессивного характера, дифференцируется у младенца и маленького ребенка в зависимости от его объектных отношений — здесь имеются в виду в первую очередь отношения между матерью и ребенком, а в дальнейшем отношения с его психосоциальным окружением.

Правда, Балинт в своих работах не уделял особого внимания природе парциальной любви. Исключением является потребность в цеплянии, которая, по мнению Балинта, определяется первичной любовью и является важной составной частью «окнофилии».

Следуя Ференци, Микаэл и Алиса Балинт используют вначале понятие «пассивной объектной любви» (там же, 63) для обозначения самых ранних объектных отношений. В 1937 году Микаэл Балинт вводит понятие «первичной, или примитивной, объектной любви» (там же, 94), а в 1939 году Алиса Балинт пишет: «Позднее я думаю — частично под влиянием мыслей М. Балинта о 'новом начале', в которых он делает акцент на активности детского поведения, частично под влиянием данных Германна о потребности в цеплянии, — что выражение 'пассивный' не совсем годится для обозначения отношений, в которых столь явно главную роль играют активные тенденции, например потребность цепляться. С тех пор вместо понятия *пассивной объектной любви* я употребляю... в основном термины 'архаичные цели первичные, объектные отношения' ('объектная любовь')» (там же, 119).

В 1935 году Балинт характеризует первичную объектную любовь следующим образом: «Она почти целиком имеет пассивный характер. *Данный человек не любит, а желает быть любимым. Это пассивное желание, без сомнения, является сексуальным, либидинозным*» (там же, 58). Однако «пассивный» означает здесь лишь одностороннюю любовь ребенка, а не поведение, когда его желания остаются неудовлетворенными. «Требование, чтобы эти желания были удовлетворены окружением, — утверждает Балинт, — очень часто выражается крайне резко, с огромными затратами энергии, чуть ли не как в случае влечения к самосохранению... Неудовлетворенность вызывает бурные реакции, а удовлетворение, наоборот, лишь спокойное ощущение благополучия» (там же, 58).

Это бурное требование ребенка неправильно понималось как воспитателями, так и психоаналитиками, причем двояким образом. Вместо того, чтобы понимать его как реакцию на фрустрацию, оно «истолковывалось как признак агрессии, даже врожденного садизма» (там же, 58), и, кроме того, «смешивались форма проявления и цель влечения... и я сам был жертвой этого заблуждения, — пишет Балинт, — пока не понял, что бурно выражаемые желания в период нового начала следует понимать как нормальные, а страстно желанные цели — наоборот, как знаки предостережения» (там же, 59).

Балинт проводит различие между пассивной объектной любовью с ее «нежной сексуальной целью» и активной объектной любовью с ее «генитально-чувственной сексуальной целью», и связывает эти две формы объектной любви с соответствующими формами нежности. По его мнению, в психоаналитических исследованиях, следуя Фрейд, «нежность понималась как сдержанная в отношении цели эротика. То есть взрослый человек, по существу, хочет чувственно любить, но не может себе позволить полного достижения этой цели влечения... Это описание является правомерным лишь по отношению к фактам *активной нежности* (курсив мой. — М. Х.), но оно совершенно не поднимает вопрос, почему эти сдержанные в отношении цели формы любви нужны реципиенту, партнеру, и почему он даже получает от них удовольствие». Ответ заключается в том, «что такие требования, такие способы удовлетворения существовали всю жизнь и что с самого детства их целью всегда были любовные отношения» (там же, 65). Первичное желание любви существует всю жизнь; развитие пассивной объектной любви в активную не означает, что одна форма любви просто сменяется другой формой. Здесь важно не упустить из виду разделение Балинтом объектной любви и сексуальной цели, или формы сексуального удовлетворения. Нежность в отношениях между взрослыми людьми не всегда следует понимать как сдержанную в отношении цели эотику. Она может пониматься просто

как желание ласки или как привязанность к человеку, который способен помочь. Эта форма нежности, которая всегда содержит в себе нечто детское, никогда не выходит за уровень предудовольствия — это относится также ко всем другим переживаниям удовлетворения при первичной объектной любви (там же, 90), — и я бы назвала ее в духе Балинта, который не дал ей собственного названия, «первичной нежностью», противопоставляя ее «активной нежности».

Насколько бурно выражаются требования первичной любви у ребенка и у ребенка в пациенте в аналитической ситуации, проистекающие из либидинозной зависимости ребенка, а также зависимости пациента от объекта, из невозможности удовлетворить эту потребность собственными силами («аутоэротическое, нарциссическое удовлетворение здесь невозможно»), настолько же спокойным является переживание удовлетворения, «если удовлетворение достигается в надлежащий момент и в надлежащей степени... Это чувство удовольствия можно было бы описать как *спокойное, тихое благополучие*» (там же). Исполнение первичных желаний любви, это требование «*Меня должны любить, удовлетворять, причем без каких-либо малейших встречных действий с моей стороны...*» было и остается», по мнению Балинта, «конечной целью любого эротического стремления. Затем реальность заставляет нас идти окольными путями. Одним из таких окольных путей является нарциссизм: если мир недостаточно меня любит, не дает мне достаточного удовлетворения, то я должен любить сам себя, сам себя удовлетворять. Поэтому наблюдаемый в клинической ситуации нарциссизм всегда является защитой от злого или просто строптивного объекта. Другим окольным путем является активная объектная любовь. Мы любим, удовлетворяем своего партнера, то есть руководствуемся своими желаниями, чтобы он нас тоже любил, удовлетворял» (там же, 91).

Из понимания Балинтом любви становится ясным, почему он считает слова Фрейда: «Нахождение объекта — это, по существу, нахождение заново» лейтмотивом своих рассуждений. Внутреннее единение двух любящих людей в моменты «наивысшего удовольствия», в которых чувство реальности почти полностью исчезает, а желания и удовлетворение партнера выглядят идентичными с его желаниями, это «гармоничное скрещение», «конечная цель всего эротического стремления» является, по сути, возвращением в самые ранние дни жизни, чтобы заново обрести «утраченное счастье» (Freud V, 124) единства между матерью и ребенком.

Заново можно пережить только то, что когда-то уже было пережито в реальности. Дети, которые не имели возможности развиваться в условиях этого нежного отношения к себе, то есть стать способными к любви людьми, обладающими доверием и сильным Я, должны наверстать самые ранние объектные отношения, первичную объектную любовь в психоаналитической ситуации, в рамках отношений между аналитиком и пациентом, чтобы пережить чувство единства между матерью и ребенком и научиться любить.

«Разные авторы пытались описать эти объектные отношения или, точнее, отношения между пациентом и внешним миром. Анна Фрейд (в годы войны) говорила об «удовлетворяющем потребности объекте»; Гартманн (1939) — о «среднеожидаемой среде»; Бион (1966)... противопоставлял «хранилище» ('container') и «содержимое» ('contained'). Пожалуй, самым изобретательным создателем подобных терминов является Винникотт, который в 1941 году говорил о «достаточно хорошем окружении» ('good enough environment'), а затем о среде (medium), в которой пациент может вращаться подобно ротору в машинном масле, в 1949 году он описал «нормально любящую мать» ('ordinary devoted mother'), в 1956 году — «первичную материнскую озабоченность» ('primary maternal preoccupation'), а в 1960 году — «поддерживающую функцию» ('holding function') матери. В 1963 году он заимствовал из американской литературы понятие «облегчающая среда» ('facilitating environment') и использовал его

также в заглавии своей последней книги (1967). Маргарет Литтл (1961) использовала выражение 'базисное единство' ('basic unit'), Хан (1963) предложил образ 'оградительного щита' ('protective shield'). Р. Шпиц (1965) говорит о 'посреднике внешнего мира' ('mediator of the environment'), а Малер (1952) в свою очередь предпочитает термин 'внеутробная матрица' ('extrauterine matrix')» (Balint 1968, 204). Каждый из этих терминов описывает тот или иной аспект отношений, который Балинт обозначает понятием первичной объектной любви, при этом особенно подчеркивается функция аналитика как объекта, удовлетворяющего потребность, однако, по моему мнению, в описании Балинтом отношений между матерью и ребенком особенно четко выражается то, что речь здесь идет об отношениях любви, основанных на взаимности.

Как бы первичная объектная любовь между аналитиком и пациентом в психоаналитической ситуации ни напоминала реальные счастливые отношения между матерью и ребенком, по крайней мере по двум важным пунктам эти самые ранние объектные отношения друг от друга отличаются.

В реальной ситуации мать—ребенок первичные объектные отношения развиваются с самого начала жизни младенца, в психоаналитической же ситуации Балинт, о чем он писал в 1935 году, наблюдал «природу этих первых объектных отношений... в конечной фазе такого лечения, которую (он) назвал 'новым началом'» (Balint 1965, 58). Следовательно, пациент должен буквально пережить своего рода возрождение, прежде чем он станет способным к первичной объектной любви.

Младенец начинает свою жизнь наивным и не обремененным проблемами, ничего не стоит на пути его полного доверия и любви обращения к своей матери, к своему окружению.

Ребенок в пациенте должен сначала получить возможность для регрессии на уровень базисного дефекта и оказаться в среде, в которой можно излечить его базисный дефект, чтобы, наконец, методом проб и ошибок начать сначала и, возможно, впервые в своей жизни относиться к другим людям без страха и с доверием. Другими словами, пациент должен научиться «любить *простодушно, безусловно*, как могут любить только дети» (там же, 170), после того как он заживил свои душевные раны.

С этих позиций форма проявления требований удовлетворения желания первичной любви у младенца и у ребенка в пациенте является одинаковой, но не их содержание; то же самое относится к окрашенной чувствами ненависти агрессии в ответ на фрустрацию.

У младенца ЭТО умение выразить свои требования в бурной форме является признаком его душевного здоровья, у ребенка в пациенте — признаком начинающегося душевного выздоровления. Когда пациент в этой детской форме отваживается требовать от своего аналитика удовлетворения желаний первичной любви, это означает, что он отваживается доверять и принимать любовь. Аналитик уже не воспринимается амбивалентно, как объект, оказывающий помощь, за которого в поисках помощи можно зацепиться, с одной стороны, и как объект, вызывающий тревогу, от которого нужно защищаться, — с другой; он воспринимается как первичный объект, который можно катектировать первичной любовью.

Как же выглядят эти бурно выражаемые желания первичной любви? «Следует сказать, совершенно безобидно, наивно. Доброе слово аналитика, разрешение... видеть его не только во время сеансов, взять у него что-нибудь взаймы, получить от него — даже какую-то мелочь — в подарок и т.д. Очень часто эти желания выражаются в том, чтобы дотронуться до аналитика, к нему прикоснуться или чтобы он дотронулся, погладил» (там же, 90). «Чаще всего это желание проявляется в том, чтобы взять его за руку или подержать за палец, или дотронуться до его стула и т. д.

Этот контакт, разумеется, является либидинозным, иногда даже очень сильно катектированным, и он всегда оказывается жизненно важным фактором для прогресса в лечении» (Balint 1968, 178).

Удовлетворение этих желаний, как уже отмечалось, вызывает «лишь едва заметные реакции... а любой отказ, напротив, — самые бурные» (Balint 1965, 90). «Потеря душевного равновесия, чувство собственной никчемности, отчаяние, глубокое горькое разочарование, ощущение неспособности вновь какому-либо доверять и т. д. Все это смешивается с самой яркой агрессией, с самыми дикими садистскими фантазиями, с оргиями самых утонченных мучений и унижений аналитика. Затем снова страх возмездия, совершеннейшее самоуничижение, ибо по своей вине он навсегда потерял шанс, что аналитик будет его любить или даже просто относиться к нему с интересом и благожелательно, он никогда больше не услышит от него даже доброго слова и т.д.» (там же, 89).

И здесь тоже реакции у маленького ребенка и у ребенка в пациенте по своей форме проявления во многом совпадают, но их значение следует расценивать по-разному.

У маленького ребенка эти реакции во многом являются признаком бессильной ярости, которая объясняется полной зависимостью от матери, неравным соотношением сил между Я, находящимся на первых стадиях развития, и его могущественным окружением.

У ребенка в пациенте это «не наивные, первичные реакции; они уже имеют свою предысторию, они являются реакциями на перенесенную фрустрацию» (там же, 90). Любая фрустрация означает прикосновение к едва зажившей ране, и она неправильно истолковывается в соответствии с прежним опытом; выражаясь иначе, любое поведение аналитика, которое воспринимается пациентом как отказ, вызывает в первой фазе нового начала кризис доверия.

Должно пройти какое-то время, прежде чем пациент научится принимать фрустрацию как нечто естественное, относящееся к реальности и развивать «взаимные доверительные, простодушные отношения» (Balint 1968, 178), которые являются одной из важных характеристик благополучных отношений между матерью и ребенком.

Эриксон пишет, что «первым социальным достижением ребенка можно считать момент, когда он оказывается вне поля зрения матери, не проявляя при этом чрезмерной ярости или страха, поскольку мать, помимо того, что она является внешним событием, наступление которого можно ожидать с полной уверенностью, стала также внутренней определенной величиной. Переживание константности, непрерывности и подобия явлений дает ребенку рудиментарное чувство идентичности Я; это, по-видимому, связано с тем, что ребенок 'знает' внутренний мир возникающих в памяти и предсказуемых ощущений и образов в прочной взаимосвязи с внешним миром знакомых, надежных вещей и людей» (Erikson 1950, нем изд., 241).

Эриксон считает, «что прочная идентичность Я не может развиваться без доверия в первой оральной фазе» (там же, 240). Это «общее состояние доверия означает... не только то, что ребенок научился полагаться на постоянство и надежность внешнего заботящегося объекта, но и то, что он может доверять самому себе и способности собственных органов справляться с настойчивыми потребностями и что он способен воспринимать себя самого как достойного доверия, а потому заботящимся объектам не нужно остерегаться, что их будут насильственно удерживать при себе» (там же, 241–242). Эриксон подчеркивает, что «сумма доверия, которую ребенок получает из своих самых ранних переживаний, зависит скорее не от количества Пищи и заверений в любви, а от качества отношений между матерью и ребенком» (там же, 243).

Какая психопатология, Эриксон утверждает, что «основным требованием терапии также является восстановление доверия» (там же, 242).

Таким образом, благополучные отношения между матерью и ребенком, по мнению Эриксона, являются предпосылкой развития «первичного доверия», которое со своей стороны является непременным условием формирования «идентичности Я», чувства того, что человек «в порядке» и что он обладает «Самостью» (там же, 243).

Но приобретенное даже в самых благоприятных условиях «первичное доверие» подвержено кризисам. В детстве, как и во взрослой жизни, постоянно возникают острые кризисы любви и доверия, которые необходимо преодолевать. И уж тем более в таком случае становятся понятными кризисы доверия пациента в первой фазе нового начала.

В своем описании первичной объектной любви Балинт ссылается на выявленную Имре Германном «тенденцию к цеплянию», которая лежит в основе «страха быть оставленным», которому посвящено исследование Алисы Балинт (Balint 1965, 58). Для не умеющего пока еще передвигаться младенца быть оставленным означает — подвергнуться уничтожению как в физическом, так и в психическом смысле. Для ребенка в пациенте, который пока еще не научился доверять себе, страх оказаться оставленным своим первичным объектом точно так же угрожает существованию. И только с возрастающей уверенностью в том, что его не оставят и поддержат, младенец, как и ребенок в пациенте, приобретает способность оставаться наедине с собой, не испытывая чрезмерного страха и напряжения.

Эта «поддержка» является, по Винникотту, «естественной для матери в силу ее первичной материнской настроенности и основывается на материнской эмпатии, а не на понимании» (Winnicott 1973, XXXVI), то есть, очевидно, она является для нее в такой же степени естественной потребностью, как для младенца является естественной потребностью цепляться, держаться.

В 1937 году в своей работе «Ранние стадии развития Я. Первичная объектная любовь» Балинт пишет об отношениях между матерью и ребенком, «что обе стороны этих отношений в либидинозном смысле равноценны. Мать в либидинозном смысле является таким же человеком, который дает и берет, как и ее ребенок; она воспринимает ребенка как часть собственного тела и вместе с тем как нечто чужое и враждебное, точно так же, как ребенок воспринимает тело матери; она распоряжается ребенком по своему усмотрению, чаще всего в фантазии, но нередко и в реальности, словно у него нет собственной жизни, собственных интересов... Эта примитивно-эгоистическая форма любви руководствуется принципом: что хорошо для меня, то годится и для тебя, то есть в ней не делается никакого различия между собственными интересами и интересами объекта, она принимает как нечто само собой разумеющееся, что желания партнера идентичны собственным. Притязания объекта, выходящие за рамки такого единогласия, невыносимы, они вызывают страх или агрессию» (Balint 1965, 93). «Биологической основой этих первичных объектных отношений является инстинктивная сосредоточенность матери и ребенка друг на друге; они предоставлены друг другу, но вместе с тем согласованы в своих действиях, они удовлетворяют сами себя с помощью другого, и им не нужно считаться с интересами друг друга. И в самом деле: что хорошо одному, то годится и для другого» (там же, 94).

Вольфганг Лох говорит по этому поводу: «Столь хорошо известная взаимная зависимость пары матери и ребенка является, кроме того, опять-таки убедительным доказательством неверности тезиса о первичном, безобъектном нарциссизме, поскольку она делает очевидной неоспоримую зависимость младенца от объекта. В крайнем случае дуальный союз матери и ребенка можно было бы назвать первично-нарциссическим» (Loch 1966, 888).

Поскольку «мать воспринимает ребенка как часть самой себя» (А. Balint, 1965, 113), необычайно важно, воспринимает ли она младенца как хорошую часть своего тела, которую она может с любовью принимать и поддерживать. Младенец же может воспринимать себя только через мать, и значение, которое она ему придает, определяет его развивающееся чувство собственной ценности.

Винникотт утверждает: «Самость, разумеется, находится в теле, но при определенных условиях она может диссоциироваться от тела в глазах и в выражении лица матери или в зеркале, которое может замещать лицо матери» (Winnicott 1973, XXXVII).

Представление Балинта о том, что мать ведет себя с ребенком так, словно у него нет собственных интересов, находит свое выражение также у Маргарет Малер, которая говорит: «Специфическая бессознательная потребность матери заключается в том, чтобы из бесчисленных возможностей ребенка активировать именно те, которые для каждой матери создают 'ребенка', которые отражают ее собственные *уникальные* индивидуальные потребности. Этот процесс осуществляется в том объеме, который соответствует врожденным дарованиям ребенка. Взаимный обмен 'сигналами' в симбиотической фазе создает тот четкий нестираемый образ, тот комплексный паттерн, который становится лейтмотивом того, что 'ребенок развивается в ребенка своей совершенно определенной матери' (Lichtenstein 1961). Другими словами, мать совершенно разными способами задает своего рода 'зеркально отражающие рамки', к которым автоматически приспосабливается примитивная Самость маленького ребенка. Если 'первичная забота' матери о своем ребенке, то есть ее функция отражения в период раннего развития является непредсказуемой, ненадежной, наполненной страхом или враждебной, если ее доверие к себе самой как матери колеблется, то тогда в фазе индивидуации ребенок вынужден обходиться без надежных рамок для эмоциональной подстраховки со стороны своего симбиотического партнера (Spiegel 1959). Следствием этого является нарушение примитивного 'чувства собственной ценности', которое возникает в доставляющем радость и уверенность симбиотическом состоянии... Первичный метод формирования идентичности заключается во *взаимном* [курсив мой. — М. Х.] отражении в симбиотической фазе. Это нарциссическое взаимное либидинозное отражение способствует формированию идентичности...» (Mahler 1968, 24–25). Однако то, что Маргарет Малер понимает под «взаимным», не совсем соответствует представлению Балинта о взаимности, которая вытекает из первичной объектной любви. Для Балинта «самой важной функцией, главным условием отношений между матерью и ребенком является как раз то... что либидинозное удовлетворение одного партнера должно быть также и удовлетворением другого. Мать и ребенок удовлетворены в равной мере; если же один из них не удовлетворен, то отношения становятся напряженными, и это может привести у ребенка к тем или иным трансформациям Я или у матери к невротическим проявлениям» (Balint 1965, 161). Первичную объектную любовь можно понять только из единства матери и ребенка, в котором пока еще нет разделения на объект и субъект; ее нельзя объяснить с индивидуально-психологических позиций.

Первичная объектная любовь, это самое раннее отношение к объекту, на мой взгляд, в конечном счете является предпосылкой слов Фрейда: «Нахождение объекта — это, по существу, нахождение заново», которое «помогает воссоздать утраченное счастье» (V, 123–124).

Только при условии отношений любви матери и ребенка устранение границ между Я и Ты, внутреннее единение двух любящих людей, можно назвать нахождением заново. Фрейд говорит также, что «ребенок учится любить других людей, которые помогают в его беспомощности и удовлетворяют его потребности, по образцу и в продолжение своего младенческого отношения к кормилице» и что именно мать «учит ребенка любить» (V, 124–125).

Балинт считает, что «тесная связь» между матерью и ребенком «слишком рано разрывается нашей культурой» и что вследствие этого, «помимо прочего, возникают столь важные тенденции цепляния, но также и общая неудовлетворенность, ненасытная жадность наших детей» (Balint 1965, 94). В продолжение этой мысли он вводит понятие «окнофилии» — состояние, которое развивается из архаической фазы первичной любви как реакция «на травматическое открытие существования обособленных отдельных объектов» (Balint 1959, 73). То есть потребность в цеплянии окнофила является реактивным образованием на страх оказаться оставленным любимым объектом, к которому нет доверия. Настоящая цель окнофила — «ощущать поддержку со стороны объекта... никогда не может быть достигнута с помощью цепляния» (там же, 29). Окнофилия соответствует «в той или иной степени... описанию Боулби 'цепляния' и 'следования' или того, что в общей аналитической теории описывается как зависимость от объекта» (Balint 1965, 160). «В той или иной степени» потому, что «цепляние» и «следование» в мире животных в первые фазы развития представляют собой вполне нормальные явления, точно так же, как и инстинктивное цепляние младенца в первой фазе его внеутробного существования, тогда как окнофилию уже можно охарактеризовать как патологическую форму реакции.

Таким образом, развитие «первичного доверия» у младенца, то есть доверительных отношений между матерью и ребенком, а также «взаимные доверительные, простодушные отношения» между ребенком в пациенте и его первичным объектом в рамках аналитической ситуации может основываться на следующих предпосылках: младенец, как и ребенок в пациенте, в начале или в «новом начале» своего существования находится в «том гармоничном мире», который Балинт называет первичной любовью. В этом мире «не может и не должно быть никаких столкновений интересов между субъектом и внешним миром». Инстинктивные потребности субъекта и его первичного объекта удовлетворяются в результате одних и тех же действий... таких, как кормить и питаться, обнимать и быть обнятым... В определенной степени это относится также к отношениям между пациентом и аналитиком» (Balint 1968, 135). Следовательно, мать, как и аналитик, является «окружением», которое принимает младенца, а также ребенка в пациенте «и готова его поддерживать и носить, как носит человека земля, которой он доверяется всем своим весом» (там же, 177).

Непрерывность этих первичных объектных отношений, в которых в удовлетворительной форме переживается «спокойное, тихое благополучие», а в более или менее терпимой форме — фрустрация, создает у младенца, как и у ребенка в пациенте, все большую уверенность в том, что ему окажут поддержку. Благодаря такому доверию к внешнему миру и к самому себе приобретает способность оставлять первичный объект, не испытывая при этом сильного страха или напряжения. Эти зачаточные формы автономии (Erikson 1950, нем. изд., 245) в конечном счете приводят к тому, что маленький ребенок, равно как и ребенок в пациенте, начинает испытывать полное доверие к себе, «стоять на собственных ногах» как в физическом, так и в психическом смысле.

В своей работе «О сущности связи между матерью и ребенком» Джон Боулби пишет, что «психическая связь и разобщение должны рассматриваться как самостоятельные функции, которые совершенно не зависят от того, в какой мере ребенок в тот или иной момент времени как раз и зависит от объекта, удовлетворяющего его физиологические потребности». В соответствии с этим воззрением «мы не должны больше довольствоваться отождествлением груди и матери, уподоблением хорошего питания хорошей материнской заботе и обозначением самой первой фазы развития ребенка как оральной» (Bowlby 1958, нем. изд., 455). Остановившись на описании Фрейдом отношений между матерью и ребенком, Боулби указывает на то, что Фрейд «довольно поздно признал тесную связь между матерью и ребенком

и только в последние десять лет своей жизни оценил то значение, которое все мы должны придавать ей сегодня» (там же, 418). В «Очерке психоанализа» (1938) Фрейд описывает мать как человека, который не только кормит, но также ухаживает и вызывает у ребенка разнообразные «приятные и неприятные, телесные ощущения. Ухаживая за телом ребенка, она становится первой его совратительницей. В этих двух отношениях коренится уникальное, ни с чем не сравнимое, сохраняющееся всю жизнь значение матери как первого и самого сильного объекта любви, как прообраза всех будущих любовных отношений — у обоих полов» (XVII, 115).

Боулби считает, что Фрейд в конце жизни, проникшись своим открытием фундаментального значения отношений между матерью и ребенком, не только отошел от теории вторичных влечений, но и пришел к пониманию того, что в основе этих первых уникальных отношений любви лежат особые приобретенные ребенком в процессе эволюции врожденные влечения. «Я полагаю, — пишет Боулби, — что отстаиваю последнюю точку зрения. Мои идеи были стимулированы фрагментом из 'Трех очерков', содержание которых, как мне кажется, никогда Фрейдом в дальнейшем не развивалось. При обсуждении сосания пальца и независимости этой деятельности от приема пищи Фрейд утверждает: «Проявляющийся при этом хватательный импульс выражается, например, посредством одновременного ритмического подергивания за мочку уха и может воспользоваться для той же цели и частью тела другого человека (чаще всего его ухом)» (V, 80). Здесь мы имеем четкое указание на наличие парциального влечения, которое является еще более независимым от приема пищи, чем сосание. Этой проблемой особенно тщательно занималась венгерская школа» (Bowlby 1958, нем. изд., 421). «Германн (Hermann 1933, 1936) сделал наблюдение, что детеныши обезьян в первые недели жизни цепляются за тело своей матери, а также что и у человеческих младенцев можно выявить многочисленные хватательные и захватывающие движения, особенно когда их кормят или когда они испуганы... (Он называет) импульс цепляться у человека первичным парциальным влечением... Микаэл и Алиса Балинт... опираются на идею Германа, но идут дальше, чем он... и говорят о существующих с самого начала примитивных объектных отношениях... в которых младенец... принимает активное участие» (Bowlby 1958, нем. изд., 425-426).

По мнению Боулби, существует пять врожденных реакций, которые «составляют поведение (младенца), направленное на установление связи, а именно сосание, цепляние, следование, плач и смех» (там же, 438), причем плач и смех «служат в первую очередь активации материнского поведения» (там же, 417), то есть «являются социальными триггерами материнских инстинктивных реакций» (там же, 446).

Боулби, «выдвигая гипотезу о парциальных инстинктивных реакциях, прежде всего опираясь на работы этологической школы и ее исследования поведения животных» (там же, 437). «В соответствии с этим основная модель инстинктивного поведения... представляет собой единицу, специфический для видов способ поведения (или инстинктивные реакции), в котором преобладает два комплексных механизма: один из них контролирует активацию, другой — завершение» (там же, 441). Помимо прочего, Боулби приводит в качестве примера «реакцию плача у человеческого младенца», которая, по его мнению, «вероятно, может завершаться не только получением пищи, но и другими, связанными с присутствием матери раздражителями; они, пожалуй, изначально имеют тактильную и кинестетическую природу». Весь опыт показывает, «что младенцы часто плачут, и не испытывая голода, и что этот плач можно успокоить поглаживанием, покачиванием, а позднее также человеческим голосом. Таким способом мать создает завершающие (или консумматорные) раздражители для реакции плача. Эти стимулы можно также охарактеризовать метким выражением 'социальные подаватели'» (там же, 448).

За двадцать один год до Боулби Балинт писал: «Является общеизвестным фактом, что новорожденный в первые недели плачет намного больше, чем в дальнейшем... Если такого плачущего ребенка взять на руки, то часто бывает так, что он прекращает плакать; но если его снова положить в кроватку, он опять начинает плакать. Для объяснения этого повседневного опыта привлекались самые фантастические гипотезы, например, что мать служит защитой от возможного усиления инстинктивных импульсов и т. д., но только не тот наивный факт, что речь здесь идет о желании телесного контакта. Признание такого желания означало бы признание существования объектных отношений, но тем самым была бы поставлена под сомнение гипотеза о первичном нарциссизме» (Balint 1965, 98). Весьма примечательно, что и Балинт, и Боулби на примере плачущего младенца и отвечающей телесным контактом матери демонстрируют взаимность первичной объектной любви, или связи между матерью и ребенком. Плач является единственным социальным триггером, или, другими словами, единственной способностью, которой располагает новорожденный, чтобы привлечь внимание матери к своим первичным желаниям любви и установить с нею «диалог».

Примечательно, что писк утенка, который зовет свою мать, называется «свистом одиночества» или «плачем». Мать-утка отвечает на зов о помощи и «хотя ведущий тон ее голоса полностью отличается от плача утенка, он, словно ключ к замку, подходит к аффекту детеныша, а аффект детеныша — к ее собственному. Оба аффекта входят в зацепление друг с другом во взаимной интеракции», — пишет Шпиц, который считает, что этот диалог «в ходе развития заменяет согревающую близость, первичную безопасность, которая исходит от птицы, высиживающей птенцов» (Spitz 1973, 702), Постоянно подчеркиваемую Балинтом взаимную отнесенность матери и ребенка можно со всей отчетливостью обнаружить уже в отношениях между утенком и уткой.

Недостаток взаимности в отношениях между матерью и ребенком, этот «недостаток 'соответствия' между ребенком и теми людьми... из которых состоит его окружение» (Balint 1968, 33), ведущий у человеческого ребенка к базисному нарушению, имеет аналогичные последствия и у детенышей животных, высокоразвитых в социальном отношении.

Наиболее убедительным примером этого является, пожалуй, многолетнее исследование Харлоу, «которому он дал название 'Природа любви'» (Harlow 1958, 1959, 1962)... Харлоу заменил матерей макак-резусов суррогатами из проволоки и махровой ткани, то есть неживыми объектами, которые хотя и обеспечивали пищей, но с ними нельзя было установить никаких объектных отношений. Дефицитарные явления и неправильное развитие, которые можно было наблюдать у макак, «если суммировать, являются следующими: обезьяны, у которых была заменена мать, не могли ни играть, ни развивать социальные отношения. Они подвергались неконтролируемым приступам страха и вспышкам бурного возбуждения, враждебности и разрушительной ярости. Взрослые животные не вступали в сексуальные отношения, вообще не проявляли никакого сексуального интереса» (Spitz 1973, 700). Шпиц считает, что «недостаток взаимности между суррогатом матери и детенышем резуса» и оказал «столь деструктивное влияние на развитие» обезьян (там же).

Согласно Балинту, «фаза» первичных объектных отношений является «неизбежной и необходимой ступенью психического развития. Все последующие отношения можно вывести из нее...» (Balint 1965, 94).

В отношении большинства специфических для видов форм поведения этологи показали, что они «могут активироваться только при наличии определенных внешних условий» (Bowlby 1958, нем. изд., 439). Другими словами, «диалог» между

матерью и ребенком, самые ранние объектные отношения, является у людей, как и у приматов, непременным условием для того, чтобы они смогли развиваться в социальные существа, научились любить.

Джейн ван Лавик-Гуделл, которая на протяжении десяти лет наблюдала поведение диких шимпанзе в Западной Африке, подробно описывает отношения между матерью и детенышем шимпанзе и делает вывод, что «растущий детеныш шимпанзе... в удивительной степени... зависит от своей матери».

«Кто бы подумал, — пишет она, — что трехлетний шимпанзе может умереть, потеряв свою мать?.. что пятилетний детеныш шимпанзе по-прежнему сосет молоко из груди своей матери и может спать вместе с нею в гнезде?.. что зрелый самец в возрасте примерно восемнадцати лет большую часть своего времени по-прежнему проводит в сопровождении своей старой матери? Согласно всему, что мы теперь знаем, представляется, что большинство живущих на свободе матерей шимпанзе очень умелы в воспитании своих детенышей. Вместе с тем мы узнали, что недостаточность материнской заботы... может иметь серьезные последствия для детей шимпанзе».

Остановившись на отношении к своему собственному ребенку, она рассказывает: «...Когда он еще был крохотным младенцем, я провела несколько месяцев в Гомбе. Это обстоятельство заставило меня смотреть на то, как обращаются матери шимпанзе со своими детенышами, другими глазами. Многие их методы сразу произвели на меня и на Хуго большое впечатление, и мы решили применить некоторые из них при воспитании нашего собственного ребенка. Во-первых, мы стали обращать внимание на то, чтобы наш сын *всегда ощущал телесный контакт и любовь*, и мы часто играли с ним. В течение года он получал грудь — причем в основном тогда, *когда требовал ее сам. Никогда не бывало так, чтобы мы оставляли его плачущим в колыбели*. Кроме того, *мы никогда не оставляли его одного — куда бы мы ни пошли, мы всегда брали его с собой, а потому его отношение к родителям оставалось практически неизменным*, хотя окружение часто менялось. Если мы его и наказывали, то *всегда вскоре успокаивали физическим прикосновением*, и пока он был маленьким, пытались его отвлечь, а не просто запрещали ему делать что-либо непопозвоженное. Когда он стал старше, разумеется, приходилось все чаще изменять методы, которым мы научились у шимпанзе... ведь все-таки мы имели дело не с детенышем шимпанзе. Тем не менее... мы продолжали постоянно брать его с собой, а также *успокаивать и подбадривать его благодаря частому телесному и душевному контакту*. Был ли наш метод воспитания эффективным?.. Мы можем лишь констатировать, что сегодня — в возрасте трех лет — он является послушным, очень смысленным и живым ребенком, что он одинаково хорошо ладит с другими детьми и взрослыми, что он достаточно смел и всегда учитывает интересы других. Кроме того, он... необычайно независим» (Lawick-Goodall 1971, 197–198; курсив мой. — М. Х.).

Начало и «новое начало» в человеческой жизни — условия, которые должны быть созданы, чтобы человек мог начать любить, — являются главной целью Балинта.

Чтобы подвести своих пациентов к новому началу, научить их любить и создать вместе с ними основанные на взаимности «отношения мать—дитя» в рамках психоаналитической ситуации, психоаналитику, кроме «материнской эмпатии», требуются основательные знания отношений между матерью и ребенком, и он должен уметь переносить эти знания на психоаналитическую ситуацию, в которой он имеет дело с «ребенком в пациенте».

«Психоаналитики едины во мнении, — пишет Боулби, — что первые объектные отношения ребенка закладывают основу его личности; но что касается природы **и** динамики этих отношений, то до сих пор согласия нет» (Bowlby 1958, нем. изд., 415). К сожалению, большинство матерей также не понимают природу этих отношений и поэтому не способны помочь восполнить этот пробел в знаниях.

«Первичное материнское согласие» (Винникотт), природная естественность материнской роли, необходимые условия удовлетворительных для обеих сторон отношений между матерью и ребенком в нашей культуре у многих женщин во многом неразвиты.

То, что Джейн ван Лавик-Гуделл была «поражена тем, как матери шимпанзе обращаются со своими детенышами», и «училась» их методам детского воспитания, показывает, что совершенно естественные формы поведения в отношениях между матерью и ребенком таковыми для нас не кажутся, причем эти формы отнюдь не специфичны для шимпанзе, а являются вполне человеческими.

Балинт пишет, что «объектные отношения... нередко создаются и поддерживаются также с помощью невербальных средств... После того как установлены соответствующие отношения, появляется 'чувство'... а 'чувство' связано с тактильным контактом, то есть либо с первичными отношениями, либо с окнофилией» (см. следующую главу) (Balint 1968, 195).

Джейн ван Лавик-Гуделл на примере шимпанзе убедилась, какое значение имеет невербальное понимание между матерью и ребенком, «язык тела» (Eicke 1973, 55), и подчеркивала, что ее сын «всегда ощущал телесный контакт и любовь» и что его «всегда... успокаивали и ободряли благодаря... телесному... контакту». Кроме того, его «никогда... не оставляли плачущим в колыбели».

Как уже отмечалось, Балинт и Боулби указывали на то, что в случае плача младенца «речь идет о желании телесного контакта», то есть об АКТИВНОСТИ, которую можно объяснить, лишь исходя из основанных на взаимности объектных отношениях.

Согласно Балинту, эти первичные объектные отношения, «тесная связь» между матерью и ребенком, «слишком рано разрывается нашей культурой» и приводит к развитию у детей «тенденций цепляться» (Balint 1965, 94).

Джейн ван Лавик-Гуделл обнаружила, что детеныши шимпанзе, пережившие травматический опыт «одиночества» в возрасте, в котором «большинство детенышей обезьян уже спокойно удаляются от своих матерей», по-прежнему «сидели в непосредственной близости» от матери или «постоянно держали ее за руку» (van Lawick-Goodall 1971, 127). Поэтому она и ее муж «никогда не оставляли (своего сына) одного — куда бы (они) ни пошли, (они) всегда брали его с собой, а потому его отношение к родителям оставалось практически неизменным». Следствием этих продолжительных и интенсивных отношений между матерью или родителями и ребенком явилось то, что их сын стал «необычайно независимым».

Балинт наблюдал «цепляние окнофилов за объекты» в аналитической практике (Balint 1968, 88) и считал этот вид объектных отношений патологическим явлением.

Джейн ван Лавик-Гуделл наблюдала у детенышей шимпанзе, что тенденция цепляться в позднем детстве основана на недостатке поддержки, недостатке доверия, недостатке веры в надежность первичного объекта, то есть представляет собой патологическое явление, и на примере своего собственного ребенка обнаружила, что окружение, которое воспринимается как надежное, способствует автономии и независимости ребенка.

Джейн ван Лавик-Гуделл исследовала самые ранние объектные отношения у диких шимпанзе в африканских джунглях. Микаэл Балинт исследовал самые ранние объектные отношения между ребенком в пациенте и его аналитиком в психоаналитической ситуации. Именно поэтому убедительное соответствие полученных ими данных кажется мне столь впечатляющим.

С 1959 года Балинт проводит различие между «тремя» первичными формами любви, «первичной доамбивалентной» формой, которую он теперь называет «первичной любовью», а также «вторичными в хронологическом отношении», «амбивалентными» формами первичной любви — «окнофилией», которую он в своих

ранних работах называл первичной любовью, и филобатизмом (Balint 1959, 74). «Первая форма, первичная любовь, характеризуется бесструктурными 'дружественными пространствами', в своей первоначальной форме она представляет собой «гармоничное скрещение» с недифференцированным окружением, мир «первичных субстанций». «Эти гармоничные отношения кратковременны, травматическое открытие того, что жизненно важные части в них являются независимыми и непостижимыми, способствует созданию структуры. После такого открытия мир начинает существовать из прочных, постоянных объектов и из разделяющих их промежуточных пространств. Ответом индивида на эту травму является... сложное смешение окнофилии и филобатизма» (там же, 76), то есть смешение окнофилического цепляния за объекты и филобатического предпочтения безоъектных пространств (Balint 1968, 88).

«Рождение представляет собой травматическое событие, нарушающее равновесие между плодом и внешним миром, оно радикально изменяет внешний мир и под воздействием реальной угрозы смерти принуждает к новой форме приспособления. В результате начинается разделение между человеком и внешним миром. Из смешения субстанций выделяются объекты, включая объекты Я, гармония с безграничными пространствами нарушается. В отличие от дружественных субстанций, объекты обладают прочными очертаниями и четкими границами, которые отныне должны восприниматься и уважаться. Либида теперь уже не изливается из Оно во внешний мир равномерным потоком; под влиянием возникающих объектов в этом потоке появляются сгущения и разряжения. Всякий раз, когда развивающиеся отношения с частью мира или с объектом составляют болезненный контраст с прежним состоянием безмятежной гармонии, либида может быть отведено в Я, что (возможно, вследствие принуждения к новой форме адаптации) дает начало развитию или ускоряет его, — в этом заключается своего рода попытка возврата преобладавшего на первых стадиях чувства 'тождества'. Эта часть либида, несомненно, является нарциссической, однако в сравнении с первоначальным катексисом внешнего мира — вторичной. Таким образом, возможны четыре вида либидинозного катексиса, которые можно наблюдать в раннем детстве: а) остатки первоначального катексиса внешнего мира, которые переносятся на возникающие объекты, б) другие остатки первоначального катексиса внешнего мира, которые в качестве вторичных средств смягчения фрустрации отводятся в Я, то есть нарциссический и аутоэротический катексисы, и в) повторные катексисы, проистекающие из вторичного нарциссизма Я. Помимо ЭТИХ трех достаточно хорошо изученных катексисов, существует г) четвертая форма, которая в процессе развития приводит к появлению окнофилических или же филобатических структур мира... В мире окнофила первичный катексис, хотя и имеющий значительную примесь страха, по-видимому, остается прочно связанным с возникающими объектами... тогда как пространства между ними являются угрожающими и пугающими. В филобатическом мире безоъектные пространства сохраняют свой исходный первичный катексис... тогда как объекты полны угрозы и вероломства.

Окнофил реагирует на появление объектов, цепляясь за них и интроецируя, поскольку без них он чувствует себя потерянным и в небезопасности; по всей видимости, он склонен *гиперкатектироваться* в объектные отношения, И наоборот, У филобата гиперкатектированы собственные функции Я; он во многом ориентирован на них и научается обходиться без помощи объектов... Окнофилия и филобатизм являются, вероятно, последствиями базисного нарушения, но наверняка не единственными» (там же, 81–84).

Теория первичной любви не означает, по Балинту, «что садизм и ненависть не имеют места в человеческой жизни или что их роль незначительна». Однако, по его мнению, они являются «вторичными феноменами, то есть последствиями неизбежных фрустраций» (там же, 80).

Какое же место в этой теории занимает нарциссизм? «Любая форма нарциссизма является вторичной по сравнению с самой первой формой этих отношений — гармоничным скрещением», — пишет Балинт. Он также всегда возникает в результате «фрустрации», «нарушения отношений между человеком и внешним миром» (там же, 88).

«В своей работе 'Введение в нарциссизм' Фрейд перечисляет пять клинических фактов, которые подтверждали его гипотезу о нарциссизме, — для аргументации он приводит даже восемь таких феноменов. Упомянув исследования шизофрении и гомосексуальности, он продолжает: 'Тем не менее у нас остаются открытыми некоторые другие пути, благодаря которым мы можем приблизиться к пониманию нарциссизма: рассмотрение органической болезни, ипохондрии и любовной жизни полов' (X, 148). Тремя другими не упомянутыми здесь, но приведенными в последующей аргументации наблюдениями являются: 1) различные психотические и нормальные формы переоценки себя и объекта, 2) сон и 3) наблюдения за поведением маленьких детей и младенцев» (Balint 1968, 58–59).

Несмотря на свое утверждение, что «теория первичного нарциссизма ведет лишь к дальнейшим теоретическим спекуляциям» (там же, 80), Балинт анализирует приведенные Фрейдом клинические факты и наблюдения.

В предыдущих своих рассуждениях я рассматривала лишь наблюдения за поведением маленьких детей и младенцев, поскольку, как уже отмечалось, Балинта интересовали прежде всего начальные стадии межчеловеческих отношений и обращение аналитика с ребенком в пациенте в области базисного нарушения. В заключение, прежде чем приступить к рассмотрению окнофилии и филобати́зма, я бы хотела обсудить вопрос, регрессирует ли во сне человек на ступень первичного нарциссизма или же в своей регрессии он «пытается приблизиться... к своего рода первоначальному согласию с внешним миром... в котором... внешний мир 'носит' индивида» (там же, 62).

«Без сомнения, как с биологической, так и с психологической точки зрения сон обнаруживает ряд весьма примитивных черт. Поэтому уже начиная с публикации «Толкования сновидений» он постоянно привлекался в качестве примера регрессии, и часто указывалось, что сон, особенно глубокий сон без сновидений, больше всего напоминает у обычного человека гипотетическое состояние первичного нарциссизма. В качестве другого примера первичного нарциссизма обычно приводится внутриутробное состояние. По мнению Фрейда, Ференци и многих других авторов, эти два состояния имеют так много сходных черт, что вместе они образуют крайне убедительный аргумент» (там же, 61).

Фрейд говорит о сне: «Наше отношение к миру... по-видимому, таково, что мы не можем выдерживать его без перерыва. Поэтому мы иногда возвращаемся в первобытное состояние, то есть к существованию в материнской утробе. По крайней мере, мы создаем точно такие же условия, которые существовали тогда: тепло, темноту и отсутствие раздражителей. Некоторые из нас сворачиваются в клубок и принимают во сне такие же позы, что и в материнской утробе. Похоже на то, что мы, взрослые, находимся в мире не целиком, а только на две трети; на одну треть мы вообще пока еще не родились» (XI, 84–85).

Индивид, который хочет уснуть, хотя и возвращается к защищающей и укрывающей среде, в которой он, находясь в тепле и темноте, приходит к покою, однако эта уединенность не обязательно означает возвращение, замыкание на самом себе. По-видимому, человек не может заснуть, пока не приходит к покою, но это означает не только умение ладить с самим собой, но и примирение с миром, достижение состояния «гармонии» или, по крайней мере, «согласия» с ним (Balint 1968, 62). Сюда относятся пожелания спокойной ночи родителей и ребенка, успокоительные

ласковые слова, колыбельные и соответствующие ритуалы при отходе ко сну между взрослыми любовными партнерами, то есть попытка создания с внешним миром «гармоничного скрещения». Балинт цитирует Марка Канцера, который пишет: «Спящий человек на самом деле не одинок, он 'спит вместе' со своим интроецированным хорошим объектом. Об этом говорят разнообразные привычки людей при засыпании: требование ребенком присутствия родителей, взрослым человеком — своего сексуального партнера, невротиком — включенного света, игрушек или ритуалов как предварительных условий сна... Таким образом, сон, по крайней мере после самого раннего периода младенчества, является скорее вторично нарциссическим, нежели первично нарциссическим феноменом» (там же, 63).

Но уже пример младенца, который во сне, например, обнимает подушку, показывает, что на самом деле он разделяет сон со своей матерью; он использует переходный объект (Winnicott 1951), чтобы, так сказать, самому воссоздать единство матери и ребенка.

Балинт считает, что спящий человек пытается «вернуться к более примитивной, более удовлетворительной форме отношений с объектами, интересы которых совпадали с его собственными», то есть интересы которых он не должен принимать в расчет, и приводит примеры таких объектов: «Удобная постель, подушка, дом, комната, книги, цветы, игрушки, переходные объекты (Winnicott, 1951) и т. д. Разумеется, все это является репрезентантами или символами внутренних объектов, которые в свою очередь проистекают из ранних отношений с внешним миром...», то есть из фазы первичной объектной любви. «Наблюдения, о которых говорилось выше, показывают, что спящий человек регрессирует к этому миру, а не к первичному нарциссизму, где окружения, с которым были бы возможны какие-либо отношения, не существует» (Balint 1968, 63).

ОКНОФИЛИЯ И ФИЛОБАТИЗМ

Изучение Микаэлом Балинтом регрессии в психоаналитической ситуации привело его в конечном счете к тому, что он, как уже отмечалось, стал проводить различие между тремя первичными формами любви. Первая форма, первичная любовь, исходно представляет собой «гармоничное скрещение» с недифференцированным внешним миром, миром «первичных субстанций». Окнофилия и филобатизм развиваются как реакции на травматическое открытие того, что, помимо субстанций, существуют также прочные, оказывающие сопротивление, независимые объекты.

Окнофилический мир основывается «на фантазии-представлении... что объекты надежны и благожелательны, что всегда, если потребуется, они будут рядом, и они никогда не будут ни в чем возражать и оказывать сопротивления, если потребуется их поддержка». Филобатический мир «восходит к той фазе жизни, когда еще не был обретен опыт обнаружения объектов, нарушающих гармонию безграничных, бесконтурных пространств. Объекты воспринимаются либо как опасные и непредсказуемые инциденты, либо как предметы снаряжения, которыми можно как угодно распорядиться, оставить или складировать в углу. Этот мир пронизан оптимизмом, не основанным на фактах, и происходит, скорее, из прежнего мира первичной любви. Филобат склонен считать, что благодаря своим умениям и оснащенности элементами он способен справляться с субстанциями, если только сможет избежать опасных объектов» (Balint 1959, 57). Окнофилический мир состоит **ИТ** «из объектов, разделенных *внушающими страх пустыми пространствами*» (там же, 28), «филобатический мир — *из дружественных пространств*... более

или менее густо населенных опасными и непредсказуемыми объектами... Окнофилический мир строится на физической близости и прикосновении, филобатический мир — на надежной дистанции и дальновидении... Если окнофил пребывает в иллюзии, что пока он соприкасается с надежным объектом, надежен и сам, то иллюзия филобата основывается на том, что он достаточно оснащен, а потому не нуждается в объектах, во всяком случае в отдельном, определенном объекте» (там же, 30).

Диаметрально противоположные формы переживания и поведения окнофила и филобата Балинт демонстрирует на примере вызывающих головокружение ситуаций, таких, как корабельная качка или катание на карусели. Подобные ситуации, когда человек теряет под ногами твердую почву, взлетает в воздух или раскачивается, всегда связаны с определенной формой страха, возникающего из-за «потери равновесия, устойчивости» и т. д. Но если одним людям становится от страха плохо — они отчаянно хватаются за предметы и словно испытывают облегчение, когда вновь ощущают под ногами твердую почву, — то другие переживают этот страх как приятный — они наслаждаются риском, сознанием грядущей опасности, будучи абсолютно уверенными, что смогут выстоять и преодолеть страх. «Это смешение чувства страха, упоения и твердой уверенности в ситуации внешней опасности» Балинт обозначает понятием «*thrill*» (там же, 21), которое можно перевести как шекотание нервов, приятное возбуждение от риска.

Помимо аттракционов, существуют многочисленные виды *thrill*. «Некоторые связаны с большой скоростью, например, все формы скачек и прыжков... Катание на лыжах... парусные гонки, полеты и т. д. Другие связаны с такими ситуациями, как... альпинистское восхождение, полеты на планере, дрессировка диких животных, путешествия в неизвестные страны и т. д. Наконец, существует также группа шекочущих нервы ситуаций, связанных с *незнакомыми* или *совершенно новыми формами удовлетворения*, например появление нового объекта или неизведанный способ получения удовольствия. Самым естественным новым объектом является девственница, и удивительно, как много шекочущих нервы ситуаций (*thrills*) связано с прилагательным 'девственный'. Говорят о девственной стране, девственной вершине... и т. д. В сущности, любой новый сексуальный партнер является *thrill*... Новые, необычные способы получения удовольствия касаются, помимо прочего, новых блюд, новой одежды, новых манер поведения вплоть до новых форм 'извращенной' сексуальной деятельности. Во всех этих проявлениях мы обнаруживаем те же самые три вышеописанные главные особенности: вызывающую страх объективную внешнюю опасность, добровольное и намеренное стремление подвергнуться ей и твердая уверенность в том, что все в конечном счете закончится хорошо. Еще одну, гораздо более примитивную и общую, но столь же важную группу составляют некоторые детские игры... Весьма характерно, что практически во всех играх подобного рода зона безопасности обозначается словом 'дом'... Это указывает на то, что, возможно, она является символом надежной матери» (там же, 23). «Это... относится ко всем известным мне языкам», — пишет Балинт. Играми подобного рода являются, например, «жмурки, прятки, салки... и крикет» (там же, 21–22).

Тех, кто получает удовольствие от риска, Балинт, исходя из слова «акробат», которое буквально означает «прыгающий в высоту», называет филобатами; тех, кто составляет «явную противоположность филобатам», «кто предпочитает цепляться за нечто прочное, если возникает угроза его безопасности», он называет окнофилами, «что является производной от греческого слова *ο'χηω*, означающего 'бояться, колебаться, страшиться, цепляться'» (там же, 22).

Балинт намеренно выбрал слова «окнофилия» и «филобатизм», «так как каждое содержит корень 'фила', что означает 'любовь'. С одной стороны, потому, что «окнофилия и филобатизм... не представляют собой полного противоречия» — они являются

вторичными формами, как садизм и мазохизм, то есть реакциями на перенесенную фрустрацию (там же, 74), — а с другой стороны, потому, что «оба они проистекают из состояния первичной любви» (там же, 73).

На первый взгляд установки окнофила и филобата составляют полную противоположность, однако они являются всего лишь разными ответами на травматическое переживание того, что объекты отделены и независимы от нас и могут отказать нам в поддержке или бросить на произвол судьбы. Однако ни благодаря цеплянию за объекты, ни благодаря кажущейся независимости от них — кажущейся потому, что филобат в своих дружественных пространствах также нацелен на объекты, на свое «оснащение», свой «реквизит», в котором «легко распознать символическую замену надежного дома, матери, с одной стороны, могущественного фаллоса — с другой» (там же, 47) — нельзя восстановить первоначального «гармоничного скрещения».

Своим цеплянием окнофил выдает, что при всем отрицании реальности он, в сущности, *знает*, что между ним и его объектом не существует доверительных, основанных на взаимности отношений, в которых он мог бы почувствовать себя уверенным.

Также и филобату не приходилось бы постоянно совершенствовать свои навыки и все время покидать зону собственной безопасности и подвергать себя риску лишь для того, чтобы убедиться в своих дружественных пространствах, если бы он был уверен в этих дружественных пространствах, если бы он находился с ними в ненарушенной гармонии.

«Окнофил подходит к этой неразрешимой проблеме (ощущать себя в безопасности) в основном двумя различными способами. В обоих используется логическое мышление. Один метод заключается в том, что окнофил проецирует себя на объект и необоснованно утверждает, что настолько же будет чувствовать себя в безопасности, насколько сможет держаться за свой объект. Второй и, пожалуй, несколько более поздний метод заключается в том, что окнофил интроецирует свой объект и в результате этого магического самообмана внушает себе, что его объект не сможет теперь никогда его больше покинуть, поскольку находится в нем» (там же, 66).

«Регрессия окнофила с помощью магии, то есть посредством воображаемой гармонии... делает его способным лишь в фантазии... регрессировать в желанную ситуацию. Филобатическая прогрессия ради регрессии хотя и требует приобретения надежных навыков (благодаря никогда не ослабевающим усилиям и самокритике), она делает филобата способным регрессировать к этому раннему состоянию гармоничной идентичности не только в фантазии, но и (до определенной степени) в реальности» (там же, 72), способным «воссоздать разрушенную гармонию между собой и миром» (там же, 73).

На первый взгляд установка окнофила кажется гораздо более примитивной, чем установка филобата, но если посмотреть, с какой легкостью окнофил, как и филобат, в собственных интересах оставляют использованные ими объекты, которые находились рядом, когда были нужны, и которые любят только тогда, когда ими можно воспользоваться, и ненавидят, когда те пытаются оказать сопротивление, то становится очевидным, что обе эти установки в равной степени примитивны.

Представление филобата о том, «что он в достаточной мере ловок, чтобы справиться со всеми инцидентами и опасностями» и что «мир не будет противиться его завоеванию, то есть не будет на него «обижаться»» (там же, 69), свидетельствует, кроме того, о прямо-таки «преступном» легкомыслии и доверчивости, которую нельзя путать с доверием. Ибо ни филобат, ни окнофил не знают доверия, об этом говорит хотя бы их амбивалентное отношение к объектам и отрицание ими реальности. Которую иным способом они выносить, пожалуй, не могут.

Окнофил, как и филобат, — это больные, в глубине души одинокие люди, однако в вышеописанной крайней форме они встречаются не так часто. «Обычное их клиническое проявление — это смешение того и другого, — пишет Балинт, — и, как при садизме и мазохизме, вопрос о том, какая из двух позиций, окнофилия или филобатизм, является более здоровой, не имеет смысла... Ответ ясен: обе позиции в той или иной мере являются патологическими. Очевидно, что здоровье зависит не от компонентов в этой смеси, а от их сочетания в благоприятных пропорциях» (там же, 74).

«Можно представить себе идеального человека, которому не нужно отказываться от своего стремления к единству и гармонии своих раннедетских переживаний и который, тем не менее, может рассматривать объекты как благонамеренные и вместе с тем независимые, которому не нужно отнимать их свободу, цепляясь за них или низводя в ранг 'предмета снаряжения'» (там же, 35).

Взрослый человек, который в детстве не был слишком рано вырван из основанной на взаимности первичной любви к объекту, из единства мать-дитя, и сумевший постепенно превратить ощущение своей безопасности в способность доверительно оставлять свой объект, то есть ставший независимым, должен уметь также уважать независимость своих объектов любви и считаться с их собственными интересами. Так, например, Джейн ван Лавик-Гуделл (van Lawick-Goodall 1971) подчеркивает, что ее сын «необычайно независим... и учитывает интересы других».

Независимость и уважительное поведение или независимость и неуважительное поведение, по-видимому, тесно связаны между собой. Пожалуй, можно сказать, что окнофил, как и филобат, поскольку они так и не отказались от зависимых отношений со своим первичным объектом, то есть так и не развили доверие и независимость, не способны также учитывать и собственные интересы объектов и находить верную дистанцию по отношению к ним.

Рассматривая регрессию пациентов в психоаналитической ситуации, Балинт указывает на то, что «главная цель пациента... в некоторых из этих регрессивных состояний заключается в том, чтобы... освободиться от тирании объектов, за которые он цепляется» (там же, 85), то есть избавиться от своей зависимости и, наконец, стать свободным.

Свобода, по Балинту, означает «открытие заново 'дружественных пространств' филобатического мира... а за этим миром — мир первичной любви, который поддерживает человека, не предъявляя каких-либо дальнейших требований; при этом открытие заново отнюдь не означает абсолютного отказа от всех объектов; напротив, оно означает только отказ от отчаянного цепляния и приобретение способности — упроченного путем тренировки умения — оставаться наедине с собой, на расстоянии от объектов, чтобы видеть их в 'правильной перспективе' и в соразмерных пропорциях» (там же, 86).

Открытие или открытие заново «дружественных пространств» и первичной объектной любви Балинт, помимо прочего, описывает на примере «изменяющегося отношения пациента к предложенной аналитиком кушетке. Вначале пациент, так сказать, парит над кушеткой и почти до нее не дотрагивается; он лежит на ней в застывшей позе, обычно на спине, поместив руки в надежное место — либо скрестив их, либо засунув в карманы, очевидно, чтобы избежать любого тесного соприкосновения с нечистыми и не внушающими доверия объектами. В этом состоянии кушетка воспринимается и описывается как нечто ужасное, грязное, заброшенное.

Затем недоверие и избегание постепенно сменяются тревожным окнофилическим цеплянием за кушетку. Пациент теперь зарывается в нее, держится за нее, чтобы кушетка, мир, аналитик не оказались ненадежными или его не оставили.

В этот период пациент обычно лишь с большим трудом может закончить сеанс, поскольку это означает, что он должен отказаться от безопасности своих оконфилических отношений и вынужден воспринимать ужасные, холодные, пустые пространства между кушеткой и своим ближайшим объектом, например, ручкой двери.

Обычно на этой стадии, после того как оконфилический страх несколько стих, кушетка превращается в волнующее пространство, приглашающее пациента предпринять посредством свободных ассоциаций рискованные филобатические путешествия. Однако эти смелые путешествия возможны лишь потому, что всегда имеется в распоряжении безопасное место, репрезентируемое кушеткой, к которой можно прижаться, в противном случае такое путешествие оказалось бы слишком волнующим или пугающим.

Затем постепенно возникает более спокойная атмосфера, в которой кушетка, так сказать, надежно держит пациента. Цепляние... уже становится излишним; пациент доверяется кушетке всем своим весом в твердой уверенности, что она предназначена для него и достаточно крепка, чтобы его выдержать. В этот период пациент, как правило, позволяет себе более расслабленные позы, переворачивается на бок, крутится, требует и использует покрывало и т.д. Хотя окончание сеанса по-прежнему сопровождается неудовольствием, в этот период оно может достаточно легко переноситься пациентом, который уверен, что кушетка и аналитик опять будут в его распоряжении на следующем сеансе.

И только на последних стадиях лечения переход между этими состояниями становится простым и безболезненным, хотя он по-прежнему сопровождается аффектами. Пациент может закрыть глаза и погрузиться в защитную, бесструктурную темноту или открыть глаза и обнаружить вокруг себя дружественные пространства. Он может довериться кушетке всем своим весом, а в конце сеанса опять, так сказать, взвалить свой вес на собственные плечи и унести его с собой — без большой радости, но и без особой злобы» (там же, 78).

Для «ребенка в пациенте» эти фазы регрессии, в которых еще раз переживается полный отчаяния страх оказаться покинутым ненадежным объектом, являются крайне болезненным временем. Но и для аналитика это тоже тяжелый период, «он постоянно подвержен опасности вовлечься в эмоционально-субъективные связи» (Balint 1968, 30). Но если аналитик «вместо этого процесса открытия заново дружественных пространств, в котором он выступает в качестве стороннего наблюдателя», под влиянием отчаяния своего пациента берет на себя роль матери, то есть предлагает себя в качестве оконфилического объекта, то «становится сомнительным, сумеет ли пациент отказаться от своих тенденций к цеплянию, стоять на собственных ногах и смотреть собственными глазами» (Balint 1959, 86).

Что же может сделать аналитик в это трудное время, чтобы помочь своему пациенту? Балинт считает, что аналитик должен «дать почувствовать свою готовность взять на себя роль первичного объекта, основная функция которого заключается в том, чтобы помогать пациенту и быть с ним рядом» (Balint 1968, 209). Только при этом условии пациент может вновь обрести свободу, «начать сначала», то есть развить новые формы объектных отношений и заменить ими те, от которых он отказался» (там же, 202), он может научиться любить. Такое обучение любви в основанной на взаимности первичной объектной любви в рамках психоаналитической ситуации открывает ему новый путь, путь активной объектной любви.

Это не многообещающие гипотезы — речь здесь идет о клинических наблюдениях, которые поддаются объяснению. «Внешний мир для оконфила и филобата является одинаковым. Различается только их внутренний мир» (Balint 1959, 43). И если аналитику и пациенту «удается» «изменить» этот внутренний мир таким образом,

что магический, иллюзорный способ видения сменяется реалистичным, а объекты начинают рассматриваться в «правильной перспективе» и в «соразмерных пропорциях», пациенту действительно открывается новый мир, в котором он может испытать свои только что приобретенные способности.

ГЕНИТАЛЬНОЕ УДОВЛЕТВОРЕНИЕ И ГЕНИТАЛЬНАЯ, «АКТИВНАЯ» ЛЮБОВЬ

В 1935 году Балинт выдвигает тезис о том, что «развитие объектных отношений, то есть развитие любви» и развитие сексуальных целей или (что означает почти то же самое) развитие «обретения удовольствия, эротики» (Balint 1965, 49–67) «являются двумя отдельными, хотя и в значительной степени пересекающимися... процессами».

В 1936 году в своей работе «Эрос и Афродита» Балинт рассматривает развитие эротики и поднимает вопрос, «не является ли... предудовольствие и конечное удовольствие пусть и родственными, но все же, по существу, различными и отдельными видами переживания удовольствия» (там же, 70).

В «Трех очерках по теории сексуальности» Фрейд описывал «двойственность либидинозного переживания». Он провел различие между предудовольствием и конечным удовольствием и указал на то, что из этих двух форм удовольствия инфантильная сексуальность пока еще не знает конечного удовольствия; «конечное удовольствие является чем-то новым, то есть, вероятно, оно связано с условиями, которые возникают только в пубертате» (V, 112).

Балинт считает, что «этот вывод никогда в достаточной мере не был оценен. Конечное удовольствие имплицитно понимается как более развитая, несколько более сложная, скажем так, взрослая форма удовольствия, которая, однако, принципиально не отличается от предудовольствия» (Balint 1965, 70). В противопоставлении Эроса и Афродиты Балинт пытается наглядным образом прояснить различие между предудовольствием и конечным удовольствием.

«Древние греки считали, что проявления любви распадаются... на две группы, которые они затем стали воспринимать в виде двух идей, двух божеств... Первое божество, Афродита... изначально мать-богиня... описывается... как молодая, обворожительно красивая женщина, которая всегда пробуждает к себе любовь и сама почти всегда влюблена... Без сомнения, она живет зрелой сексуальной жизнью; хотя не всегда с одним и тем же партнером, но если она кого-то любит, то раскрывается в этой любви. Другим божеством любви является Эрос, могущественный бог и все же ребенок, озорной негодник, дерзкий, шельма... он хотя и является постоянным спутником Афродиты, но никогда не бывает ее партнером. Он только играет, но, играя, решает самые сложные задачи... Он, как самый первый бог, возник прямо из хаоса» (там же, 69).

Подобно Эросу, предудовольствие является постоянным спутником конечного удовольствия, детским, игривым и все же незаменимым, позволяющим пережить удовольствие от генитального удовлетворения.

Предудовольствие может переживаться с самого рождения, оно является «постоянным, как человеческая жизнь, оно всегда вызывается и неразрывно связано со всеми телесными функциями... Оно является... вероятно, первичной функцией нашего тела, сомы» (там же, 75) и «переживается обоими полами одинаковым образом, с одинаковыми целями, зачастую также с одними и теми же объектами... то есть, по сути, является бесполом» (там же, 72).

«Способности к конечному удовольствию изначально не существует»; она появляется, как Афродита, как признак начинающейся генитальности, взрослого бытия, «вероятно, во время или незадолго до пубертата», оно ограничено во времени и «в конечном счете исчезает» в пожилом возрасте (там же, 73).

Конечное удовольствие нельзя рассматривать «как простую сумму механизмов предудовольствия» (там же, 70), оно «гораздо сложнее», обладает «собственным исполнительным органом», который «направлен непосредственно на получение удовольствия», всегда осуществляется в «двух разных в сексуальном отношении формах» (там же, 74) и, в отличие от напоминающего игру предудовольствия, «является серьезным, драматичным, а то и трагичным, часто даже чреватым смертью, ведь многие виды животных при первом оргазме умирают» (там же, 73). «Конечное удовольствие, оргазм... по-видимому, в филогенетическом отношении появилось сравнительно поздно», и «каждый индивид должен ему заново обучаться... На протяжении всей жизни он сохраняет в себе нечто чужеродное; сома становится словно опьяненной или одурманенной им» (там же, 76–82).

«К важным особенностям конечного удовольствия относится предшествующее значительное усиление напряжения... Гениталии... мало пригодны для создания такого чрезмерного напряжения, поскольку легко наступает конечное удовлетворение, за которым следует рефракторная стадия. И наоборот, благодаря механизму предудовольствия... может возникать очень сильное возбуждение; возникать, но не отводиться» (там же, 77). Необходимое для наступления оргазма усиление напряжения достигается благодаря «размягчению» объекта любви посредством механизмов предудовольствия. «Партнеры, — Балинт цитирует свою жену Алису, — словно должны стать сначала детьми, чтобы вместе затем суметь дорасти до оргазма» (там же, 78).

И именно это многим взрослым как раз и не удается — «простоудушно, безусловно», как ребенок, заняться этой любовной игрой и, доверяя собственной устойчивости и устойчивости партнера, «врасти» в «чуть ли уже не травматическое возбуждение» (там же, 82), чтобы в конечном счете предаться одухотворяющему единению в оргазме.

Если возрастающее возбуждение вызывает слишком большой страх и если «Я... недостаточно сильно, чтобы вынести такое большое напряжение... оно либо избавляется от него в своего рода коротком замыкании (например, посредством ejaculatio praesox), либо растрчивает его в судорожных попытках сделать возбуждение еще более сильным (фригидность). Иногда до известной степени это удается, но как раз вследствие спазма конечное удовольствие не достигается, и не остается ничего иного, как, истощившись, оставить любые попытки... Следовательно, многие люди, страдающие нарушениями потенции или фригидностью, по существу, не больны, а лишь задержаны в своем развитии» (там же, 81–82).

Но даже способность выносить такое сильное напряжение необязательно будет вести к генитальному удовлетворению. «Когда возбуждение слишком велико — это можно наблюдать у мужчин, которые долгое время жили в воздержании, — то тогда тенденция избавиться от напряжения столь велика, что существенно снижает удовольствие, иногда оно даже становится равным нулю... Только в том случае, если возбуждение можно дозировать, если человек точно знает, что оно не может больше повыситься, чем хочется самому, чем его можно вынести, только тогда удовлетворение, конечное удовольствие, является полным.

В соответствии с этим в экономическом смысле конечное удовольствие является интеграцией двух противостоящих друг другу стремлений. Одно из них является архаичным, чуть ли не биологическим. Оно относится к тому времени, когда принципа удовольствия еще не существовало, его цель: *любой ценой избавиться от напряжения*, оно не обязательно сопряжено с удовольствием... Другое стремление

гораздо моложе, оно, несомненно, психическое. Его цель: *поддерживать возбуждение на определенном, опробованном индивидом уровне*, сознательно, намеренно достичь этой степени возбуждения, а затем его устранить. Эта функция, можно сказать, этот трюк, несомненно, сопряжена с удовольствием» (там же, 79).

Если неспособность индивида выносить значительное напряжение является признаком слабости Я, то можно сказать, что, наоборот, способность не только выносить это напряжение, но и сознательно им управлять и устранять является признаком силы Я. Балинт предлагает «считать мерой силы Я максимальное напряжение или возбуждение, которое Я способно выносить без нарушений», и продолжает: «Предпосылкой нормальных в целом отношений является... возбуждение, которое достигает у взрослого человека этого максимального значения, то есть возбуждение до и во время оргазма» (там же, 80). Если индивид испытывает напряжение, которое он не способен уже перерабатывать, то существуют две возможности «восстановить свое равновесие. В первом случае Я захлестывается возрастающим возбуждением, возникает состояние, напоминающее панику, которое затем разряжается в аффективной вспышке, в нескординированных движениях, или же оно будет стремиться приложить все силы, чтобы суметь это напряжение выдержать». Балинт считает, что «два этих способа реагирования являются первичными формами защиты Я» (там же, 80).

«Также и в функции конечного удовольствия мы обнаруживаем обе эти тенденции, скорее биологическую клоническую тенденцию к освобождению, и скорее психологическую, близкую к Я тенденцию выдерживать, даже усиливать возбуждение... Предпосылкой не сопровождающегося нарушениями взаимодействия двух этих тенденций», то есть генитального удовлетворения, является, как уже отмечалось, «определенная сила Я (и влечений)» (там же, 81).

Если развитие эротики и развитие любви являются двумя хотя и «пересекающимися», но все же «отдельными» процессами, то напрашивается вывод, что «генитальная потенция, или способность к генитальному удовольствию», отнюдь не идентична способности любить. Еще в 1935 году Балинт указывал на то, что многие люди, которые «обладают достаточной генитальной потенцией», научаются любить только в ходе «аналитического лечения» (там же, 63). В 1947 году в своей работе «О генитальной любви» (опубликованной в 1948 году) Балинт указывает, что генитальная, активная любовь является «артефактом культуры, как искусство или религия» (там же, 125). В самых ранних объектных отношениях, в первичной любви, «все... виды объектных отношений потенциально существуют в неразвернутом виде. Какие из них разовьются, зависит... в конечном счете от влияния среды» (там же, 63–64). «Без сомнения, задача воспитания и прежде всего воспитания в нашей культуре заключается в том, чтобы научить человека любить, то есть заставить его вступить в отношения» (там же, 124), которые мы называем зрелой формой любви. «Помимо наших биологических потребностей, необходимость в ней объясняется тем обстоятельством, что человечество должно жить в социально организованных группах» (там же, 125). Вероятно, человек не может быть воспитан к активной любви, то есть к тому, чтобы выполнить требование «подлинных отношений любви», если у него нет надежды таким способом достичь «первичной цели эротики», «то есть быть любимым так, как он был любим вначале» (там же, 62). Только никогда не исчезающим стремлением к «гармоничному скрещению» первичной любви можно объяснить те усилия, которые предпринимает человек, чтобы сделать «равнодушный» объект своим любимым партнером. «Чтобы навсегда завоевать любимый и достойный любви генитальный объект, нельзя ничего предполагать как само собой разумеющееся... Проверка реальности должна всегда, постоянно, непрерывно и неустанно оставаться активной. Это можно было бы назвать *работой • завоевания* (conquest work). (И наоборот, для данного человека это вместе с тем

означает напряженную *работу приспособления* к своему объекту.) На начальных стадиях отношений эта работа требует необычайной энергии, и она должна постоянно осуществляться, пока сохраняются отношения, в более мягкой форме» (там же, 126). Эта работа сопряжена со значительной нагрузкой на психический аппарат и может осуществляться только здоровым Я» (там же, 127). Следовательно, генитальная, активная любовь, равно как и сопровождающееся удовольствием генитальное удовлетворение, предполагает способность индивида «выносить значительное напряжение» (там же, 139), то есть наличие достаточно сильного Я, предпосылкой чего в свою очередь являются благополучные первичные объектные отношения, без которых Я, обладающее доверием и способное справляться нагрузкой, развиваться не может. Кроме того, в основанных на взаимности «настоящих отношениях любви» партнеры «не должны проявлять (в своем поведении) никаких следов амбивалентности» (там же, 120); далее, они должны быть способны «постоянно сохранять соразмерную и надежную проверку реальности» (там же, 139), соблюдать необходимую дистанцию по отношению к партнеру, чтобы не отнимать его свободу, быть нежным, даже если нет генитального желания, проявлять к партнеру признательность, уважение и благодарность и в «генитальной идентификации... относиться к интересам, желаниям, чувствам, болезненным местам и слабостям партнера почти точно так же, как к своим собственным» (там же, 126).

Первичная любовь еще не является амбивалентной, активная любовь не должна уже быть такой. В 1951 году в своей работе «О любви и ненависти» (опубликована в 1952–1953 годах) Балинт пишет: «Любовь здорового человека должна быть в принципе неизменной, стабильной, не подвергаться колебаниям. Незначительные или даже серьезные фрустрации не могут в ней ничего или почти ничего изменить. Настоящая любовь чутка, великодушна и терпима. В отличие от нее, ненависть зрелого человека является лишь чем-то потенциальным или случайным; если для нее имеется действительно серьезный повод, то может возникнуть и сохраняться сильное, порой огромное возбуждение, однако его нельзя уже приравнять к острой вспышке ярости. В противоположность любви ненависть должна исчезать легко и быстро, как только ситуация меняется к лучшему» (там же, 140). «Стойкая ненависть», которая, как показывает клинический опыт, «всегда... есть последствие фрустрированной любви», позволяет говорить о «незрелости Я». Отгораживаясь «*барьером ненависти*», незрелые люди пытаются отрицать свою потребность в тех, кто вызвал у них фрустрацию, и свою зависимость от них (там же, 141), чтобы воспрепятствовать возвращению вытесненного и не переживать заново полного отчаянием чувства «бессильной зависимости» от равнодушной или враждебной матери, «угнетающего неравенства между субъектом и объектом» (там же, 146).

Дистанция, способность быть независимым, является необходимым условием установления подлинных отношений. «Весь глубокий трагизм ситуации заключается в том, что чем сильнее человек цепляется, тем меньше поддержки он находит У объекта» (Balint 1959, 66). Только тогда, когда оба партнера способны устанавливать дистанцию, то есть могут признавать свободу и самостоятельность другого, они вообще способны воспринимать потребности другого и с пониманием к ним относиться. И только с дистанции, а не когда один партнер виснет на другом, можно с любовью относиться к другому. Чтобы согласовать собственные потребности с потребностями партнера, чтобы находиться в гармонии друг с другом, необходима постоянная проверка реальности, «причем до тех пор, пока сохраняются отношения любви». Однако это означает, что «индивидуальные различия не слишком велики И взаимная идентификация обоих партнеров возможна без чрезмерных усилий» (Balint 1965, 127). Если возникает то, что Балинт называет «генитальной идентификацией»,

если два человека способны построить гармоничные отношения любви, создать из двух их жизней одну общую, то тогда и в самом деле счастье одного становится счастьем другого, точно так же, как и печаль одного будет печалью другого.

Пожалуй, генитальная идентификация наиболее отчетливо демонстрирует важное различие между первичной любовью и активной любовью. Балинт показывает это на простом примере: «...Для одного боль, мучение, печаль, которую испытывает его партнер при расставании, является источником радости: ведь это доказывает, что его по-прежнему очень любят, другой человек в аналогичной ситуации попытается утешить пребывающего в печали партнера, скрыть свою собственную боль, чтобы побережь другого, сделать расставание для него более легким» (там же, 65–66). Один уже способен к активной любви, другой по-прежнему находится на стадии первичных форм любви.

Аффективная любовь требует «постоянной, неизменной аффективной привязанности не только в период генитального вождления, но и позднее, вплоть до конца жизни партнера и даже после его смерти» (там же, 125).

Как же выражается это чувство любви, если не в форме страстного вождления? Оно находит свое выражение в нежности. Активная, «генитальная любовь лишь тогда является настоящей... когда сопровождается огромной привязанностью и чувством нежности» (там же, 124). Здесь имеется в виду не активная нежность, которая уже является прелюдией к генитальному удовлетворению, а архаичная первичная нежность, проистекающая «из самых ранних лет детства» (Freud VIII, 79; см. также: Balint 1965, 64) и продолжающая существовать на протяжении всей жизни (Balint 1965, 65). Ее целью является «спокойствие, а не страсть» (там же, 123), чувство «спокойного, тихого благополучия», ее языком является язык тела и язык детей. «Фактически каждый нежно любящий человек склонен к тому, чтобы давать своей партнерше ласковые, в сущности, детские имена, обращаться с нею всегда, как с ребенком, и даже разговаривать с нею на детском языке», — пишет Балинт. «Возлюбленная также идет ему навстречу, относясь к себе как к ребенку. Впрочем, их отношения часто обращаются в противоположность, когда мужчина ведет себя, как ребенок, чтобы испытать нежность» (там же, 65).

Это желание нежных прикосновений, любовных ласок, «телесного контакта» мы обнаруживаем не только в отношениях любви между матерью и ребенком, но и в генитальной, активной любви. «Чувство связано с прикосновением или осязанием» (Balint 1968, 195), — утверждает Балинт в другой работе. Поэтому вполне естественно, что нежное чувство, другими словами, нежное внутреннее побуждение, выражается в форме нежного внешнего побуждения. В этой связи примечательно то, что также и «форма», в которой отводится высокое напряжение конечного удовольствия, «*всегда представляет собой движение*» (Balint 1965, 78).

Вероятно, язык тела является подлинным языком чувства, и, наверное, не случайно, что нежные и страстные чувства так трудно выразить вербально. Пантомима и танец как виды искусства являются самыми известными формами выражения чувств с помощью языка тела.

«То, что мы называем генитальной (активной) любовью, имеет мало общего с генитальностью» (там же, 124). Человек может «довольно долгое время обходиться без генитального удовлетворения» (там же, 76), тогда как без первичной нежности он начинает чахнуть. С этой точки зрения «страстная любовь является скорее вторичным феноменом, который наслаивается на архаичную нежную любовь» (там же, 123). Поэтому Балинт считает, что человека можно рассматривать как творение, которое даже в «зрелости» сохраняет детскую форму любви (там же, 125).

Генитальная, активная любовь основывается на слиянии совершенно разных элементов, а именно генитального удовлетворения и (первичной и активной) нежности»

(там же, 129). Это слияние Балинт называет «генитальной идентификацией». Она представляет собой напряженную работу, работу по завоеванию и приспособлению одновременно и вознаграждается «высшим счастьем», возможностью периодически на какое-то время регрессировать на ступень первичной любви, «взаимопроникающего слияния» (Balint 1968, 91) субъекта и объекта. В эти упоительные моменты «появляется надежное ощущение счастья, ощущение того, что теперь весь мир в порядке, что все индивидуальные потребности удовлетворены, все индивидуальные различия устранены, а у обоих партнеров существует только желание, в котором исчезает вся вселенная и они объединяются «в 'unio mystica' [мистический союз (лат.). — *Примечание переводчика*](Balint 1965, 127).

«Этот unio mystica, возобновление гармоничного скрещения человека с самыми важными для него частями внешнего мира, своими объектами любви, является целью стремлений всего человечества... У взрослого человека имеется несколько других способов достижения этой конечной цели, но все они требуют больших талантов и дарований. К ним относится религиозный экстаз, высший момент художественного творения и, наконец, — по крайней мере у пациентов — определенные регрессивные стадии во время аналитического лечения» (Balint 1968, 91). «Однако нельзя оставлять без внимания, что это высшее счастье (двух любящих людей) во многом является иллюзией», поскольку при регрессии на ступень первичной любви больше не существует проверки реальности. «Лишь благодаря этой (недостаточной) проверке реальности индивиду позволено на короткое время рассчитывать на полное созвучие, «гармоничное скрещение» со своим партнером. «Здоровый человек достаточно гибок, чтобы без страха переживать эту (глубочайшую) регрессию, в твердой уверенности, что он всегда сумеет из нее выйти» (Balint 1965, 128).

В 1956 году в своей работе «Перверсии и генитальность» Балинт показывает, что перверсии представляют собой попытку избежать «двух основных требований» генитальной, активной любви, а именно 1) периодической регрессии на самую примитивную ступень объектных отношений в форме гетеросексуального генитального удовлетворения и 2) «генитальной идентификации», то есть работы завоевания и приспособления, которая должна осуществляться, чтобы превратить равнодушный объект в кооперативного генитального партнера.

«Извращенному человеку приходится избегать двух этих задач, поскольку его Я недостаточно сильно, чтобы выдержать с ними связанное напряжение; другими словами, оно недостаточно хорошо интегрировано, недостаточно хорошо обеспечивает контроль над различными формами страха, особенно над страхом кастрации» (там же, 158).

Но поскольку у извращенного человека, как и у любого другого взрослого, высокое напряжение, вызванное предудовольствием, рано или поздно должно быть отведено в конечном удовольствии с помощью генитального органа — как правило, это достигается «с помощью мастурбации, редко с помощью какой-либо другой формы коитуса» (там же, 156), — то это означает, «что все извращенные действия... представляют собой только иллюзию, предназначенную для того, чтобы убедить весь мир и самого извращенного человека в том, что главной целью является удовлетворение частичного влечения и что генитальное конечное удовольствие ничего не значит» (там же, 154). Извращенный человек «использует, следовательно, с одной стороны, Идеализацию, с другой — отрицание» (там же, 158), чтобы скрыть то, о чем он, в сущности, знает: «что без нормального полового акта никакая подлинная разрядка невозможна» (там же, 156).

В этом смысле все формы перверсий одинаковы, идет ли речь о гомосексуальности, о садизме и мазохизме, об удовлетворении парциальных влечений, таких, как эксгибиционизм, вуайеризм и предпочтение других частей тела генитальной зоне, или о фетишизме, трансвестизме и клептомании.

Извращенные люди по-разному ведут себя в смысле «более или менее полного отказа от партнера... в этом направлении наибольшего добивается настоящий фетишист: ему человеческий объект вообще уже не нужен» (там же, 158).

«О ВКЛАДЕ АНАЛИТИКА В СОЗДАНИЕ И ПОДДЕРЖАНИЕ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ» (1965)

«...Но в конечном счете человек должен начать любить, чтобы не стать больным, и он становится больным, если из-за фрустрации любить не может» (Freud X, 151).

Под исцелением Балинт понимает создание и сохранение «условий», которые помогают человеку, «не способному любить из-за фрустрации», в рамках психоаналитической ситуации найти доступ к «новому началу» и научиться без страха любить. Но прежде чем создать эти «условия», по мнению Балинта, необходимо решить целый ряд вопросов.

Какие ошибки или какие фрустрации со стороны окружения стали причиной того, что его пациенты оказались полностью неспособными любить или эта способность стала у них крайне ограниченной? Как помочь этим пациентам «освободиться от сложных, ригидных, угнетающих отношений к своим объектам любви и ненависти?» (Balint 1968, 165). Какой должна быть психоаналитическая ситуация, чтобы помочь этим пациентами совершить «доброкачественную регрессию», которая выливается в настоящее «новое начало» и «открывает новые пути для проявления любви и ненависти?» (там же, 160).

В 1930 году Балинт утверждал, что регрессия на раннюю стадию развития является необходимой предпосылкой для «избавления от ставших жесткими форм реагирования» (Balint 1965, 38) и тем самым для «нового начала» в психоаналитическом лечении.

В 1932 году в своей работе «Характероанализ и новое начало» (опубликована в 1939 году) Балинт говорит от том, что, по его мнению, заставляет пациентов, «которые уже давно не имеют симптомов», продолжать анализ: речь идет «об их бессознательном зачастую желании уметь без страха любить, желании избавиться от страха перед полной самоотдачей» (там же, 165). Балинт пишет (в 1936 году он обсуждает этот вопрос подробнее), что в данном случае «речь идет о своеобразном страхе», а именно о «чрезмерном страхе возбуждения, даже о страхе удовлетворения и наслаждения» (там же, 166).

Согласно клиническому опыту Балинта, этот страх сексуального возбуждения всегда можно свести к ситуациям в детстве, когда взрослые «своими действиями вызывали у беззащитного ребенка сексуальное возбуждение, ощущения удовольствия, до которых он пока еще не дорос». Это не обязательно должны быть «непосредственные, сексуальные, генитально-чувственные» действия. «Также и так называемые 'невинные ласки', как-то: поцелуи, объятия, поглаживания, раскачивание, самые разные игры, связанные с соскальзыванием и тд., могут оказывать это пагубное воздействие». Однако сексуальная гиперстимуляция ребенка не порождается нежностями как таковыми, а имеет свою причину в том, «что родители во многом изживают свою вытесненную сексуальность в детском воспитании. *Сколько* ее в нем изживается и *какие парциальные влечения* играют при этом главную роль, почти без исключения определяется бессознательным родителей и лишь в незначительной степени потребностью ребенка». Поскольку ребенку «конечное удовольствие пока еще не знакомо», он не способен «выносить такие большие количества сексуального возбуждения», у него нет даже возможностей его отвести.

Однако не только сексуальная гиперстимуляция, но и сексуальная гипостимуляция, то есть «намеренная холодность» или «спартанская строгость» родителей становятся причиной страха перед сексуальным возбуждением, поскольку «у этих детей нормальная потребность в нежности, тепле и т.д. уже значительно превышает меру возможного отвода либидо». Следовательно, в обоих случаях ошибка воспитания заключается в «игнорировании специфических детских потребностей» (там же, 167). Если ребенок уже чисто биологически неспособен противостоять этим неправильным формам поведения воспитателей, то к этому, как правило, добавляется еще и психологический момент, который приводит к тому, что Ференци называет «языковой путаницей между взрослыми и ребенком» (Ferenczi 1938, 511). То есть если ребенок реагирует сексуальным возбуждением на действия взрослых и проявляет «это возбуждение в присущей ему сексуальной форме», то «почти без исключения он получает не только энергичный отпор, но и, кроме того, еще и продиктованную моральным возмущением резкую проповедь по поводу своей ужасной испорченности. И можно сказать: обычно эта проповедь является тем более резкой, чем более явными являются признаки сексуального (частично сознательного, частично бессознательного) возбуждения у читающего нотации взрослого. Ситуации, возникающие по этой схеме, описываются... почти в каждом анализе. Таким образом, дети, которые и без того уже обладают недостаточной способностью к отводу, ограничиваются *еще более*. Они вынуждены скрывать, более того, отрицать свое возбуждение. Совершенно естественно, что в этой ситуации возникает страх перед любым большим сексуальным возбуждением... ребенка непосредственно побуждают втайне заниматься самоудовлетворением. *Быть возбужденным другими людьми — равносильно опасности, а потому такая ситуация катектирована страхом*» (Balint 1965, 167–168).

Как же помочь поистине «подозрительному» пациенту научиться в психоаналитической ситуации «отдаваться любви, наслаждению без страха и 'простодушно', если такого опыта, возможно, у него не было с самого раннего детства?

Балинт считает: если пациент при переносе повторяет или отыгрывает свою травматическую ситуацию, аналитик должен «справляться со своим контрпереносом», то есть не отвечать реакцией на действия пациента, чтобы в конечном счете суметь ему показать, «где, когда и какими средствами он защищается от самоотверженной любви или ненависти. Следовательно, в этот период работы, как правило, вначале происходит повторение, а затем воспоминание» (там же, 168). Однако с воспоминанием «почти никогда» не связано изменение в поведении пациента. Аналитик теперь должен «указать на то, что когда-то, возможно, бывшие рациональными формы поведения сегодня уже являются иррациональными; с того времени пациент вырос, сегодня он может вынести намного больше, чем раньше; но и реальная ситуация тоже является другой: тогда ему противостояли могущественные взрослые, которые с его помощью изживали свое бессознательное, сегодня он работает с аналитиком, который не пытается что-либо изживать.

Словом: сегодня он может сам определять меру возбуждения, которую может вынести. Самое важное то, *что степень возбуждения, которую можно вынести, напряжения, фактически определяется самим пациентом*» (там же, 169). Однако для аналитика это означает не просто «пассивное ожидание» и «толкование», речь всегда идет о том, «чтобы подвергнуть пациента, разумеется, с его согласия, определенному напряжению... Если форма и степень этого сознательно вызываемого **Напряжения**, а также момент выбраны правильно», «обычно возникают вспышки сильного аффекта» и, «как правило, появляются ранее недоступные фрагменты воспоминаний... Однако это является лишь частью успеха. Столь же важны реакции, следующие в направлении, которое я называю *новым началом*», то есть «изменения **В** поведении, точнее, в либидинозной экономике пациента». Чтобы начать сначала,

пациент должен отказаться от многих условий, которые, как он теперь знает, «в сущности, были нужны лишь для того, чтобы защитить его от самоотдачи, от этого слишком сильного для него возбуждения». Начать сначала — означает научиться любить по-новому, «простодушно, безусловно», как «могут любить лишь здоровые дети». И поведение пациента в фазах нового начала, естественно, всегда является детским. Например, Балинт рассказывает, как одна пациентка хотела, чтобы он «протянул ей палец, который она, словно грудной ребенок, обхватила всей рукой» (там же, 170). Поведение этой пациентки делает очевидным, что «ребенок в пациенте» отнюдь не направлен на самого себя, то есть не начинает любить аутоэротически. В работе 1934 года «Конечная цель психоаналитического лечения» (опубликована в 1935 году) Балинт отмечает, что «важной особенностью этих вновь начатых доставляющих удовольствие действий» является то, что все они «без исключения направлены на объект» (там же, 195). Балинт пишет, что прошло какое-то время, прежде чем он обратил внимание на этот факт, поскольку все явления, связанные с новым началом, «обнаруживают себя только в последней фазе лечения, и, к сожалению, нередко в силу практических соображений анализ приходилось прерывать еще до достижения этой фазы» (там же).

Понимание и признание «первоначальных», «примитивных объектных отношений» привело Балинта к выводу, «что все это неправильное развитие, которому мы даем общее название 'вытесненное', исходно определялось внешним воздействием. Это значит, что не бывает вытеснения без реальности, без объектных отношений». Балинт отмечает заслугу Ференци, который «в годы так называемого Эго-психологического направления, исследования психических структур, неустанно подчеркивал важность внешних факторов» (там же, 198).

«Человек становится больным, потому что с самого детства окружающие люди относились к нему бездушно» (там же, 200). Он может стать здоровым лишь благодаря чуткому и любящему окружению, то есть благодаря объектным отношениям в рамках психоаналитической ситуации. «Самым важным... здесь является то, что аналитик замечает робкие, зачастую лишь едва обозначенные попытки нового начала объектных отношений и делает все для того, чтобы их не спугнуть»; он никогда не забывает, «что зачатки объектного либидо... можно развить только тактичным, в подлинном смысле слова «обходительным» поведением объекта. Также и в дальнейшем к вновь начатым отношениям необходимо относиться бережно, чтобы они нашли путь к реальности, к активной любви» (там же).

«К сожалению, — продолжает Балинт, — не каждому удастся прийти к решению о новом начале любви... Эти немногочисленные случаи, где все же удавалось добиться существенного улучшения, но не было полного исцеления, заставили меня увидеть границы моего терапевтического умения. С помощью моей нынешней техники я могу лечить только таких людей, которые в ходе аналитической работы могут приобрести способность методом проб и ошибок заново начать любить. Сегодня мне пока еще не понятно, каким образом можно было бы помочь другим людям. Но я не считаю, что мы должны сложить оружие перед конституциональными факторами. Ференци всегда говорил: 'Пока пациент хочет продолжить лечение, надо искать путь, чтобы ему помочь'. Кто знаком с методом его работы, знает, что это не было для него пустой фразой. Он испробовал очень многое; ему также удалось помочь многим людям, от которых отказывались как от безнадежных. Но, к сожалению, не всем. Вновь подтвердила свою правоту старая пословица: *Ars longa, vita brevis est*. Обязанность ученика — продолжить начатую работу мастера». И Балинт делает вывод: «...Я бы хотел указать на то, что исследование *отношений любви*, которым в последние годы полностью пренебрегали, может во многом способствовать пониманию человеческой души и развитию наших терапевтических умений» (там же, 201; курсив мой. — М. Х.).

Работы Балинта, посвященные «первичной» и «активной любви», «окнофилии» и «филобатизму», «терапевтическим аспектам регрессии» и отношениям между аналитиком и пациентом на «уровне базисного дефекта», появившиеся за время более чем тридцатилетней психоаналитической практики, служат убедительным свидетельством того, что он оставался верен себе и своему учителю.

Психоаналитическая деятельность означает для Балинта активную любовь к объекту, продолжающуюся всю жизнь работу по завоеванию и приспособлению, чтобы понять условия, необходимые для создания и сохранения психоаналитической ситуации. Исцеление означает для Балинта исследование, а исследование — исцеление, то и другое должны проникать друг в друга в психоаналитической ситуации.

Установив, что «искалеченная способность к любви» многих его пациентов, их неспособность выносить большое напряжение, слабость их Я обусловлены бездушным воспитанием в раннем детстве, и узнав на собственном опыте, что этим пациентам можно помочь только в том случае, если в ходе аналитической работы удастся «методом проб и ошибок начать заново любить», и сделав важное открытие, что это новое начало всегда направлено на объект, то есть возникает в рамках объектных отношений, в 1938 году в своей работе «Сила Я, педагогика Я и 'научение'» (опубликована в 1939 году) Балинт задался вопросом, что представляет собой воспитание в рамках психоаналитической ситуации. Поскольку пациент должен научиться любить, то есть выносить большое напряжение в своем Я, и, следовательно, развить сильное, устойчивое к перегрузкам Я, то это означает — раз он находится в фазах нового начала на ступени первичной любви, — что его первичный объект, аналитик, должен научить его любить, то есть методами воспитания развить у него более сильное Я.

Однако Балинт категорически утверждал, что эту «педагогику Я», «являющуюся имманентной составной частью анализа», следует строго отличать от «педагогике Сверх-Я», которая означает «увещевание, руководство, морализирование и прежде всего оценивание». «Психоаналитическое лечение, несомненно, осуществляется не благодаря, а вопреки Сверх-Я, оно стремится сделать то, что стало ригидным, вновь эластичным, превратить автоматический 'категорический императив' Сверх-Я в реалистичные суждения и действия Я, совершаемые по свободному выбору» (Balint 1965, 212). «Обучение, — подчеркивает Балинт, — означает, следовательно, не только интроекцию приказов и дальнейшее формирование и укрепление Сверх-Я; напротив, 'обучение' означает 'обретение опыта' в первоначальном смысле, то есть обогащение и развитие Я, стало быть, именно то, что уже с давних пор считалось настоящей целью психоаналитического лечения. *Осознание бессознательного является лишь одним из аспектов аналитической терапии, другим аспектом является усиление Я*. И это усиление Я, «то есть обучение переносить то, что прежде было вытеснено, строгое соблюдение правил аналитической ситуации, постоянный акцент на полной открытости, приучение к анализу, 'обучение', то есть 'узнавание' новых взаимосвязей и т.д. в любом случае являются общими элементами аналитической терапии, не зависящими от индивидуальной предыстории, формы болезни и т.д.» (там же, 211–212). Однако то, в какой мере аналитик должен заниматься «педагогикой Я», то есть воспитывать у своих пациентов более сильное Я, при разных формах болезни различается. При неврозе навязчивости и меланхолии, которые характеризуются «высокой степенью интроекции» и лишь «слабо катектированными объектными отношениями», аналитик «гораздо реже сталкивается с задачей... заниматься, помимо прочего, усилением Я», тогда как при истерии или ипохондрии, а также в случае сексуальных расстройств и неврозов характера, при которых господствуют «сильно катектированные объектные отношения», такая работа необходима «почти всегда» (там же, 210; 228).

В 1968 году в своей книге «Терапевтические аспекты регрессии. Теория базисного дефекта» Балинт указывает на то, что, хотя существует согласие в том, «что аналитическая терапия, как правило, должна быть нацелена на усиление Я пациента», однако «представление о характере этого усиления и о техниках, позволяющих его достичь, по-прежнему остаются весьма неопределенными». Все, что мы знаем, можно, пожалуй, сформулировать следующим образом: «Должна быть усилена та часть Я, которая находится в ближайшем контакте с Оно, то есть та часть, которая способна испытывать удовольствие от удовлетворения влечений, выдерживать значительное увеличение напряжения, способна к проявлению заботы и внимания, может выдерживать и переносить неудовлетворенные влечения-желания и ненависть, проверять и учитывать внутреннюю и внешнюю реальность. И наоборот, нет никакой необходимости в укреплении той части Я, которая не может и не смеет наслаждаться интенсивным удовлетворением влечений, которая должна защищать себя от любого увеличения эмоционального напряжения посредством отрицания, торможения, обращения в противоположность или создания реактивных образований, то есть ту часть, которая приспосабливается к внешней реальности и к требованиям Сверх-Я за счет внутренней реальности; ее власть, скорее, следует ограничивать. Вопрос о том, являются ли усиление Я и... трансформация Сверх-Я лишь двумя сторонами одного и того же процесса или же это два более или менее самостоятельных процесса, до сих пор не был ни четко сформулирован, ни должным образом проработан» (Balint 1968, 13). В любом случае на процессы изменения Я и Сверх-Я «нельзя повлиять никаким другим способом, кроме как через перенос, то есть посредством *объектных отношений*». То, каким образом это происходит, «как удается проникнуть в столь глубокие психические слои и произвести там фундаментальные изменения... и какого рода объектные отношения для этого необходимы или насколько они должны быть сильны, чтобы осуществить эту задачу, также не нашло должного отражения в нашей литературе» (там же, 14–15).

Еще в 1932, 1934, 1935 и 1937 годах Балинт подробно описывал, что «ребенок в пациенте» может приобретать опыт и развиваться только в «преисполненных любовью объектных отношениях», в ситуации первичной любви, но то, при каких условиях человек может заново родиться в рамках психоаналитической ситуации и какую среду должен создать аналитик, чтобы этот человек сумел развить свою «истинную Самость», познать непрерывность себя самого и в присущей только ему форме и в своем собственном темпе приобрести личную психическую реальность и собственную схему тела», как позднее это сформулировал Винникотт (Winnicott 1971, нем. изд., XXXVII), — все это стало понятным для Балинта только в процессе более чем тридцатилетней совместной работы с пациентами, означавшей одновременно исследование и лечение.

В предыдущих своих рассуждениях я попыталась показать, какие открытия в этот период удалось сделать Балинту при исследовании межлических отношений, какие он выявил скрытые доселе факты, каким образом по мере углубления своего понимания самых ранних стадий развития отношений между двумя людьми менялись его представления о «первичной любви», каким образом в этой связи он разграничил две другие «первичные формы любви», «окнофилию» и «филобастизм», с одной стороны, и «первичную любовь» — с другой; я попыталась показать, что Балинт понимал под «уровнем базисного нарушения», а также «доброкачественной» и «злокачественной регрессией» и что, по его мнению, означает «активная любовь», до которой должны дорасти пациенты, впервые научившись любить, словно дети.

Вслед за этим я попыталась в общих чертах описать наиболее важный вклад Балинта в технику психоанализа, при этом под техникой понимается поведение

аналитика в психоаналитической ситуации; психоаналитик сам является техническим инструментом, который он должен стремиться совершенствовать на протяжении всей своей жизни.

Поскольку в своем описании «начала и нового начала» я уже упоминала важные разделы из книги Балинта «Терапевтические аспекты регрессии. Теория базисного дефекта», я бы хотела в заключение остановиться лишь на одной из тех идей Балинта, что содержатся в этой книге, а именно на том, что он понимает под «пропастью» между аналитиком и регрессировавшим пациентом, то есть «ребенком в пациенте», и каким образом, по его мнению, аналитик должен себя вести, чтобы эту пропасть преодолеть.

Если в психоаналитической ситуации аналитик допускает не только вербальные сообщения пациента, но и другие, то это неизбежно ведет к регрессии, поскольку язык тела всегда является более детской, более примитивной формой общения, чем более зрелая форма языка взрослых. Насколько далеко заходит эта регрессия, зависит от реакций аналитика, они определяют развивающуюся «атмосферу» лечения. Хотя «под воздействием психоанализа регрессируют все без исключения пациенты, то есть они становятся, словно дети, и переживают сильные примитивные чувства, которые направляются на аналитика; все это, разумеется, относится к так называемому переносу» (там же, 104), но выйдет ли регрессия за эдипов уровень и распространится ли на уровень базисного дефекта, зависит не только от пациента, но и от аналитика, ибо регрессия «одновременно является интрапсихическим и интерперсональным феноменом, причем для аналитической терапии регрессировавших состояний интерперсональная сторона является более важной» (там же, 193).

При глубокой регрессии слова «перестают служить общим средством понимания между пациентом и врачом; интерпретации приобретают для пациентов качество переживания либо враждебности и агрессии, либо симпатии. Вместе с тем пациент начинает слишком много узнавать о своем аналитике; очень часто бывает так, что он скорее ощущает настроение аналитика, чем свое собственное» (там же, 104). Кроме того, «пациент, похоже, не способен понять, чего от него ждут, например, соблюдения 'основного правила'; в таком случае становится также практически бессмысленным напоминать ему о проблемах, которые побудили его обратиться за помощью к аналитику, ибо теперь его исключительно интересуют отношения с ним, исполнения желаний и фрустрации, которые они сулят принести или которых он опасается. Создается впечатление, что ему все равно, будет ли продолжена аналитическая работа. Когда приходит понимание того, что этот вид переноса, поглотившего почти все либидо пациента, имеет структуру исключительно двухсторонних отношений — в отличие от 'нормальных' эдиповых отношений, которые, безусловно, являются трехсторонними отношениями, — то тогда, если не появятся некоторых других признаков, можно поставить диагноз, что пациент достиг области 'базисного дефекта'» (там же, 108). Базисный дефект, как уже отмечалось в другом месте, является «не конфликтом... а недостатком в базисной структуре личности, дефектом или шрамом» (там же) и его можно свести к «недостатку приспособления друг к другу' ребенка и тех людей... из которых состоит его окружение» (там же, 33).

Пропасть, «разделяющая взрослого аналитика и 'ребенка в пациенте', который находится на возрастной ступени базисного дефекта — а именно в возрасте самого маленького ребенка, еще не умеющего говорить, во всяком случае на языке взрослых», — должна «быть преодолена, чтобы терапевтическая работа не застопорилась». Однако нужно отдавать себе отчет в том, что «ребенок в пациенте» «не способен достичь этого своими силами» (там же, 110).

Балинт считает, что «опасностям, которые подстерегают аналитика, пытающегося навести мосты через пропасть, разделяющую терапевта и регрессировавшего пациента, особенно когда его регрессия достигает уровня базисного дефекта, а также тому, что все эти опасности вызываются его, аналитика, реакциями на явления, относящиеся к этой области... в литературе на данную тему достаточного внимания не уделялось» (там же, 111).

Одна из опасностей заключается в том, что «ожидания (пациента) от аналитика превосходят всякие меры человеческих возможностей» (там же, 105). Все счастье или несчастье пациента зависит в этот период от реакций аналитика. Если аналитик осознает, что базисный дефект пациента был вызван недостатком «приспособления друг к другу» между матерью и ребенком, то становится вполне понятным, что «гармоничное скрещение» между аналитиком и пациентом вызывает у пациента неопишуемое счастье, которое Балинт описывает как «чувство тихого, спокойного благополучия», тогда как любой диссонанс повергает воображающего себя оставленным «ребенка» в глубокое отчаяние. Однако даже самый чуткий аналитик постоянно неправильно истолковывается своим пациентом, и, кроме того, желание пациента нерушимой гармонии между субъектом и объектом хотя и является понятным на основе его детской проверки реальности, оказывается невыполнимым.

В 1949 году Балинт отмечает, что любые отношения между аналитиком и пациентом являются либидинозными, то есть «либидинозным является не только отношение пациента к своему аналитику, которое мы со времен Фрейда... называем переносом... точно таким же либидинозным является отношение аналитика к пациенту, как бы мы его ни называли: 'контрпереносом', или 'корректным аналитическим поведением', или 'вхождением в перенос', или 'объективным, дружеским пониманием и хорошо обоснованной интерпретацией'» (Balint 1965, 231). Однако на уровне базисного дефекта или, другими словами, в рамках первичных объектных отношений — здесь имеется в виду стадия окнофилии и филобатизма, которые в конечном счете переходят в первичную объектную любовь, — развивающиеся у «ребенка в пациенте» любовь при переносе, которая означает, что аналитик становится для пациента всем, не может получить такой же ответ со стороны даже самого дружественного аналитика. Аналитики, которые не могут признать эту реальность и вследствие развивающегося у них чувства вины делают слишком много хорошего и пытаются в этой фазе удовлетворить весьма высокие требования, легко подвергаются опасности вызвать у своих пациентов «спираль зависимости» (Balint 1934, 1937, 1952, 1968), способную привести к злокачественной регрессии. Балинт считает, что «техническая проблема заключается в том, как предложить пациенту 'нечто', что может служить в качестве первичного объекта или, по меньшей мере, его приемлемой замены — другими словами, чего-то, на что он может спроецировать свою первичную любовь. Должен ли этим 'нечто' быть а) сам аналитик, (аналитик, который пытается 'управлять' регрессией) или б) терапевтическая ситуация? Это вопрос о том, кто или что является более пригодным, чтобы создать ту гармонию с пациентом и чтобы возникало как можно меньше столкновения интересов между ним и его нынешним достижимым объектом. Если рассматривать в целом, то, пожалуй, будет лучше, если пациент сможет принять в качестве такой замены терапевтическую ситуацию, а именно по той причине, что в результате уменьшится риск, что аналитик станет не только крайне важным, но и всеведущим и всемогущим объектом для пациента.

Это предложение себя в качестве 'первичного объекта', разумеется, не равнозначно предоставлению первичной любви; также и любящая своего ребенка мать не *дает* ему первичной любви; скорее, она ведет себя, как первичный объект, то есть она позволяет катектироваться себя первичной любовью в качестве первичного объекта.

Это различие между предоставлением первичной любви и позволением катектировать себя первичной любовью, пожалуй, имеет фундаментальное значение для нашего метода, причем не только для метода работы с регрессировавшими пациентами, но и в некоторых сложных терапевтических ситуациях» (Balint 1968, 217–218).

Первичный объект или первичная субстанция (например, вода или воздух) является неназойливым; он не навязывается и не настаивает, он просто находится здесь и обеспечивает «гармоничное скрепление», взаимное смешение, он неразрушим, и хотя он жизненно важен, не требует к себе внимания, не требует, чтобы о нем заботились. «Предоставление подобного рода объекта или окружения, — утверждает Балинт, — несомненно, является важной частью терапевтической задачи. Тем не менее, разумеется, это лишь часть, а не вся задача. Наряду с ‘признающим потребность’ и, возможно, даже ‘удовлетворяющим потребность’ объектом аналитик должен быть также ‘понимающим потребность’ объектом, который, кроме того, должен суметь донести это понимание до пациента» (там же, 219).

«Самое большое желание любого пациента заключается в том, чтобы быть *понятым*» (там же, 113). И пока аналитик и пациент находятся на эдиповом уровне, то есть на уровне языка взрослых, следует предположить, что аналитик нетрудно будет понять своего пациента. Однако так просто не бывает, «особенно это относится к эмоционально окрашенным сообщениям». Балинт считает, что «эта сложность связана с ‘аурой ассоциаций’, которой окружено каждое слово и которая... различается в зависимости от меняющихся человеческих отношений» (там же, 112).

Но, «к сожалению или к счастью, в свободных ассоциациях значение имеют не только слова, но и прежде всего весь пучок ассоциаций» (там же, 116). Однако возникающие в результате этого недоразумения могут быть сразу устранены при обоюдной доброй воле. Настоящие технические проблемы возникают тогда, «когда работа с пациентом достигает уровня базисного дефекта. В этой области невербальные сообщения пациента так же важны, как его вербальные ассоциации, как бы мы их ни называли: ‘поведением’, ‘отыгрыванием’, ‘повторением’ или ‘созданием атмосферы’. Поскольку все эти ‘сообщения’ являются невербальными», аналитик «должен *перевести* пациенту его примитивное поведение на общепринятый язык взрослых, позволив ему таким образом понять значение его поведения. Как правило, аналитик должен выступать не только в качестве переводчика, но и в качестве *информатора*» (там же, 117).

Балинт пишет, что в этой ситуации роль аналитика «напоминает роль путешественника, попавшего в первобытное племя, язык которого он никогда не изучал, обычаи которого никогда не наблюдал или же они еще никем не были объективно описаны». При «переводе смысла наблюдаемых явлений на язык взрослых... аналитики ведут себя... в целом... как... матери... Они говорят на своем собственном языке, который идентичен их родному языку, поскольку этот язык они выучили в своем аналитическом детстве. Помимо роли информатора и переводчика, они берут на себя также роль *учителя*, и вследствие этого их пациенты неизбежно обучаются одному из различных диалектов, относящихся к языку их аналитика» (там же, 118–119).

Здесь, как уже отмечалось, существует два уровня понимания, вербальная коммуникация и невербальная коммуникация, или язык тела.

Одна группа аналитиков говорит на «классическом» языке, который восходит к Фрейд, то есть они совершенно намеренно ограничиваются вербальной коммуникацией. Это сразу исключает регрессию на уровень базисного дефекта и, следовательно, предполагает определенный отбор пациентов. Аналитики, испытавшие на себе влияние идей Мелани Кляйн и ее школы, «хотя и осознают полностью огромную дистанцию, отделяющую ребенка в пациенте от взрослого, считают, однако, что для ее преодоления достаточно обычного языка взрослых» (там же, 126).

Опасность, связанную с «последовательной техникой интерпретации» этих аналитиков, «пожалуй, можно лучше всего описать выражением 'интропрессия Сверх-Я', термином... который ввел Ференци. В случае вышеуказанной техники аналитик неизменно предстает перед пациентом в качестве мудрой, непоколебимо прочной фигуры. Соответственно, у пациента создается впечатление, что аналитик не только все понимает, но и располагает непогрешимым, единственно корректным средством языка, которым он может выразить все: переживания, аффекты, фантазии и т. д. Преодолев затем очень сильное чувство ненависти и амбивалентность», которые, по мнению Балинта, «в основном частью порождаются последовательным применением этой техники, пациент обучается говорить на языке аналитика и интроецирует его идеализированный образ» (там же, 130), — результат, возникающий обычно в том случае, когда «угнетающее неравенство между окнофилическим субъектом и его самым важным объектом» нельзя преодолеть другим способом.

«Третья группа аналитиков, отнюдь не так хорошо организованная, как две предыдущие, и рассеянная по всему аналитическому миру» (там же, 133) — наиболее выдающимся ее представителем, пожалуй, является Винникотт, — готова, как и Балинт, допускать невербальную коммуникацию между «ребенком в пациенте» и его аналитиком, то есть готова к «терапевтическому обращению» (Loch 1966, 898) с регрессировавшим пациентом в рамках психоаналитической ситуации.

В рамках данной работы у нас нет возможности рассмотреть сходство и различие между теорией и техникой Винникотта и Балинта с точки зрения взаимодействия с регрессировавшим пациентом. Я бы хотела отметить лишь следующие моменты. Оба аналитика считают, что «базисный дефект», или «неспособность», пациента объясняется его фрустрацией окружением в раннем возрасте и что «нового начала» у пациента или открытия и развития его «истинной Самости» можно достичь лишь после фазы глубокой регрессии как минимум до стадии развития в раннем детстве, когда возникло «базисный дефект» или сформировалась «ложная Самость», и что эти процессы могут осуществляться лишь в рамках психоаналитической ситуации, которая создается и поддерживается аналитиком. Они также считают, что «терапевтическое обращение» — Винникотт называет его «управлением» — и интерпретационная работа дополняют и подкрепляют друг друга и что может возникнуть необходимость отказаться от интерпретаций и делать лишь то, в чем нуждается пациент.

Однако что касается «терапевтического обращения» с пациентами, то есть того, что и как делать, их пути во многом расходятся. Весьма упрощенно можно, пожалуй, сказать, что Винникотт склоняется, скорее, к окнофилической, а Балинт — к филобатической технике. Балинт пишет: «Создается впечатление, что 'техника управления регрессией' (третьей группы аналитиков) вызывает у пациента столько же ненависти и агрессии, но, пожалуй, несколько меньшую интроекцию и идентификацию с идеализированным аналитиком» (Balint 1968, 140), чем «техника последовательной интерпретации» Мелани Кляйн и ее школы.

В 1947 году Винникотт сам указывал на ненависть, развивающуюся при переносе и контрпереносе; он писал: «Ненависть, *оправданная* в нынешней ситуации, должна отсортировываться, храниться и в случае необходимости интерпретироваться» (Winnicott 1971, нем. изд., XXII).

Балинт показывает, что язык аналитика является важным компонентом его техники, что форма общения между аналитиком и пациентом может вести к совершенно различным терапевтическим результатам. Это относится как к вербальной, так и к невербальной коммуникации. Однако он воздерживается от каких-либо оценок, связанных с терапевтической эффективностью различных языков, или техник, трех перечисленных групп аналитиков. Балинт предпочитает описывать свои собственные

техники обращения с регрессировавшими пациентами, при этом он указывает на то, что при описании отношений между аналитиком и «ребенком в пациенте» возникают две сложности. Когда отношения между двумя кооперирующимися партнерами, то есть когда основанные на взаимности отношения двух людей описываются «в духе и в терминах психологии одного человека», это «неизбежно вносит путаницу», здесь необходима новая «терминология, относящаяся к психологии двух людей». Кроме того, явления, относящиеся к сфере примитивных отношений, возникающих, как правило, в фазе невербального развития, не пригодны для описания словами (Balint 1968, 199).

То, что любой аналитик говорит на своем собственном языке, относится, понимается, и к невербальной коммуникации, и то, как аналитик выражает себя невербально, в значительной мере способствует созданию и поддержанию психоаналитической ситуации на уровне базисного дефекта и преодолению пропасти между первичным объектом, который очень легко может показаться всезнающим и всемогущим, и его по-детски беспомощным субъектом. Вольфганг Лох пишет: «Когда... аналитику и пациенту удается терапевтическая регрессия на (невербальный) уровень коммуникации, то тогда терапевтическое обращение между ними приобретает необычайно важную функцию» (Loch 1966, 898).

Вероятно, ни в одной другой фазе дальнейшее развитие пациента не зависит в такой степени от поведения аналитика, как в фазе регрессии на уровень базисного дефекта, или в фазе первичной любви. Здесь решается, создаст ли аналитик ребенка по своему подобию или же пациент обретет самого себя, разовьет «истинную Самость». Понимается, даже при тщательном контроле над своим контрпереносом аналитик не сможет воспрепятствовать более или менее выраженной интропрессии Я, ибо в этой фазе развития, когда происходит реструктуризация Я, «ребенок в пациенте» нацелен на то, чтобы учиться у своего первичного объекта, однако чем меньше аналитик предъявляет себя в качестве всеведущего и всемогущего объекта, тем большее мужество будет проявлять «ребенок в пациенте», пытаясь найти собственные пути и развиваясь в самостоятельного человека.

Продолжительность состояния регрессии на уровень базисного дефекта «может иногда составлять лишь несколько минут, но может распространяться и на несколько (аналитических) сеансов» (Balint 1968, 214).

Задача аналитика в этот период заключается в том, чтобы «создать окружение, климат, в котором он и его пациент сумеют выдержать регрессию во взаимном переживании. Это важно потому, что в таком состоянии любое внешнее давление усиливает и без того достаточно выраженную тенденцию пациента создавать неравноценные отношения между собой и своими объектами, распространяя тем самым свою склонность к регрессии на необозримое время» (там же, 215).

Понимать пациента — означает одновременно понимать его без слов и без слов выражать это понимание, просто быть рядом, но таким образом, чтобы пациент ощущал принятие и поддержку. «Пациент должен чувствовать не только то, что аналитик находится рядом, но и то, что он занимает верную дистанцию, — утверждает Балинт, — эта дистанция не должна быть настолько большой, чтобы пациент ощущал себя потерянным и брошенным, но и не должна быть настолько близкой, чтобы он чувствовал себя стесненным и несвободным; то есть это должна быть АИСТАНЦИЯ, соответствующая нынешней потребности пациента. Следовательно, если говорить в целом, аналитик должен знать, каковы потребности пациента, почему они именно такие и почему они флуктуируют и изменяются» (там же, 217).

Балинт иллюстрирует вышесказанное примером пациента, который к тому времени уже два года проходил у него лечение. «С момента начала сеанса пациент более получаса хранил молчание; аналитик принимал его молчание, представлял себе,

что может происходить с пациентом, ждал и не предпринимал каких-либо попыток вмешательства; при этом он не испытывал дискомфорта или необходимости предпринимать какие-либо действия. Я должен добавить, — пишет Балинт, — что паузы в этом лечении не раз возникали и раньше, поэтому и пациент, и аналитик научились с ними справляться. В конце концов, разрыдавшись, пациент прервал молчание; вскоре после этого он уже мог разговаривать. Он сказал, что наконец-то ему удалось установить контакт с самим собой; с детства он никогда не оставался один, всегда находился кто-либо рядом, указывавший, что ему делать. Некоторое время спустя, на другом сеансе, он рассказал, что во время молчаливой паузы ему приходили в голову всевозможные ассоциации, но он отвергал их как досадные помехи. Разумеется, можно было бы дать целый ряд верных интерпретаций этого молчания, однако они нарушили бы молчание «и пациент в таком случае не установил бы 'контакта с самим собой'... во всяком случае в этой ситуации». Кроме того, любая «даже самая правильная интерпретация... неизбежно усилила бы навязчивое повторение, ибо когда опять оказался бы кто-то рядом, который бы ему сказал, что он должен чувствовать, думать, делать».

Учитывая, что это событие произошло «исключительно в ситуации отношений между двумя людьми», следует отдавать себе отчет в том, что аналитик, «найдя верный ответ на молчание пациента, рисковал... пробудить у него ожидания, что так будет всегда, которые могли привести к возникновению злокачественной зависимости. Он также избежал опасности предстать перед пациентом в роли мудрого и могущественного аналитика, способного читать невысказанные мысли пациента и правильно на них реагировать, то есть опасности показаться всемогущим» (там же, 215–216). Всеведущий и всемогущий аналитик никогда не сможет преодолеть пропасть между собой и «ребенком в пациенте», то есть сформировать отношения, которые делают возможным взаимодействие между объектом и субъектом. Поэтому Балинт «пытался создать отношения, в которых никто из них... не был всемогущим, каждый признавал свои границы, надеясь, что таким образом удастся наладить плодотворное сотрудничество между двумя людьми, в сущности не различающимися по своему значению, весу и силе» (там же, 208).

Предварительным условием описанных Балинтом отношений между аналитиком и пациентом на уровне базисного дефекта является то, что аналитик не отвергает инфантильного невротика, а проявляет «уважение к 'отыгрыванию' пациента в ходе анализа... и терпимость» (там же, 220). Помимо прочего, это означает, что «аналитик должен искренне принимать все жалобы и упреки... регрессировавшего пациента... как реальные и обоснованные и предоставлять пациенту достаточно времени, чтобы тот превратил свои бурные обвинения в сожаления... Чувства сожаления или печаль, о которых я здесь говорю... свидетельствуют о наличии дефекта или нарушения в самом пациенте, которое бросает тень на всю его жизнь и неблагоприятные последствия которого никогда нельзя компенсировать полностью. Наверное, вред можно устранить, но навсегда останется шрам, то есть всегда будут видны некоторые его последствия».

Этот период печали может, «к сожалению, продолжаться у некоторых пациентов очень долго... и хотя этот процесс нельзя ускорить, самое важное заключается в том, что аналитик присутствует при нем как свидетель. Поскольку этот процесс относится к области базисного дефекта, пройти его самому, по-видимому, невозможно; это можно сделать только в рамках отношений между двумя людьми, например в аналитической ситуации». Только после этого периода печали пациент становится «способным по-новому оценивать свою позицию в отношении к своим объектам и проверить, может ли он все-таки принимать зачастую малопривлекательный и равнодушный мир вокруг себя» (там же, 200–202).

Терапевтическая установка аналитика на уровне базисного дефекта «мало чем отличается в своих отдельных чертах от позиции, которую он занимает при работе с пациентом на эдиповом уровне, и даже темы, которые прорабатываются, обычно одни и те же. Различие заключается, скорее, в атмосфере, настроении, и оно касается как пациента, так и аналитика. Аналитик не стремится к немедленному и полному 'пониманию', к тому, чтобы 'организовывать' и изменять все нежелательное с помощью корректных интерпретаций; скорее, он более терпим к страданиям пациента и способен с ними мириться, то есть он может признаться в своей неспособности, вместо того, чтобы судорожно стремиться 'проанализировать' страдания и доказать свое терапевтическое всемогущество. Вместе с тем он не поддается и другому искушению — 'управлять' жизнью регрессировавшего пациента, проявляя полное сочувствие... ибо это было бы точно такой же реакцией всемогущества. Он не стремится также создать у своего пациента 'корректирующие эмоциональные переживания', как бы это стал делать клиницист при лечении состояния недостаточности — третья форма реакции всемогущества. Напротив, если аналитик ощущает малейшую склонность отреагировать на регрессировавшего пациента реакциями всемогущества, то он может поставить надежный диагноз, что работа достигла области базисного дефекта. Я бы хотел самым настоятельным образом подчеркнуть, — пишет Балинт, — что любая подобная склонность аналитика должна расцениваться как симптом болезни пациента, и ей ни в коем случае нельзя поддаваться», и добавляет: «Впрочем, это легче сказать, чем сделать» (там же, 222–223).

Если «ребенок в пациенте» еще раз переживает на уровне базисного дефекта перенесенные в раннем детстве травмы, прежде чем в период печали он подготовил этим страданиям и искалеченной базисным дефектом части своего Я «почетные похороны» (Balint 1965, 253), то становится вполне понятным, почему аналитик испытывает искушение облегчить боль своего пациента. Как уже отмечалось, все, что аналитик может здесь сделать, — это признать печаль своего пациента правомерной и предоставить ему время и окружение, в котором можно было залечить его раны. Если аналитик пытается терапевтически вмешаться, давая любовь и заботу, стремясь изменить жизненные условия пациента, то он рискует стать необходимым и незаменимым объектом для пациента, то есть рискует взрастить зависимого ребенка, который вообще не пытается приобрести во внешнем мире с помощью работы завоевания хороших объектов или даже партнера. Подобные отношения между аналитиком и пациентом всегда таят в себе опасность закончиться трагически, поскольку неизбежное расставание пациента и аналитика непременно вызовет у пациента, не научившегося переносить свои чувства к аналитику на реальные внешние объекты, то есть не совершившего необходимых шагов в направлении сепарации в рамках психоаналитической терапии, чувство того, что его снова покинули и бросили в беде.

Если аналитику удастся не увлечься эмоционально своим «ребенком в пациенте», не вмешиваться, то это не означает, что он не дает своему пациенту удовлетворения. Необходимо иметь в виду, что для человека, который никогда не переживал открытых для любви объектных отношений, никогда не чувствовал себя принятым, это означает — обрести в своем аналитике человека, который ему рад, который днями, неделями, месяцами, годами готов участвовать в его жизни. Это означает — обрести окружение, в котором существует определенное равенство и своего рода дружеское спокойствие, в котором постепенно становится видимым то, чего нельзя было разглядеть раньше, а безнадежная тьма отчаяния постепенно рассеивается светом надежды. «Целебную силу объектных отношений» нельзя до конца выразить словами, кроме того, как утверждает Балинт, «в случае объектных отношений мы находимся на относительно зыбкой почве, поскольку психоаналитическая теория знает о них не так много» (Balint 1968, 193).

Однако, пожалуй, можно сказать: поскольку человек способен узнавать себя только посредством других, а самопознание субъекта, стало быть, зависит от познания его объектом, то регрессия «с целью быть познанным» зависит от совершенно определенной формы объектных отношений, которую пациент не пережил в своем детстве.

Если исходить из того, что базисный дефект пациента, его неспособность понимать и признавать себя, объясняется недостатком «приспособления друг к другу» субъекта и объекта, то из этого можно сделать вывод о том, что обретение себя пациентом в рамках психоаналитической ситуации обусловлено «приспособлением друг к другу» аналитика и пациента. Соответственно, «целебная сила объектных отношений» означает, что аналитик стремится понять своего пациента и передать ему это знание таким образом, чтобы пациент мог познать себя; другими словами, это означает, что создаются отношения, способствующие самопознанию пациента и, возможно, также углублению до известной степени знания о себе аналитика. А поскольку аналитик не может понять другого, если к нему равнодушен, если не готов его принять, то Балинт по праву говорит о «преисполненных любовью объектных отношениях», о первичной любви между пациентом и аналитиком.

ПРИМЕЧАНИЯ

¹ Микаэл Балинт родился 3 декабря 1896 года в Будапеште в семье практикующего врача.

В 1914–1920 годах изучал медицину в Будапеште.

В 1920 году стал доктором медицины.

В 1921 году Балинт и его жена Алиса начинают обучаться психоанализу у доктора Ганса Захса в Берлине.

В 1922 году Балинт приступает к своей деятельности в качестве психоаналитика.

В 1923–1924 годах изучает биохимию, философию и сравнительную лингвистику в Берлине.

В 1924 году становится доктором философии. Балинт и его жена Алиса переезжают к Шандору Ференци в Будапешт и завершают у него свое психоаналитическое обучение.

В 1926 году Балинт становится членом Венгерского психоаналитического объединения.

В 1927 году начинает проводить в Будапеште психоаналитические семинары для практикующих врачей.

В 1935–1939 годах занимает пост директора Будапештского психоаналитического института.

В 1936 году получает Венгерский государственный диплом по клинической медицине и психоневрологии.

В 1939 году Микаэл и Алиса Балинты вместе со своим сыном эмигрировали в Манчестер (Англия), где Алиса Балинт умерла спустя несколько месяцев.

В 1944 году Балинт становится лицензиатом Королевского колледжа врачей и Королевского колледжа хирургов в Эдинбурге и получает допуск к практической работе в Великобритании.

В 1945 году благодаря работе «Индивидуальные различия поведения в раннем младенчестве и объективный метод их регистрации» получает степень магистра психологии.

В 1950–1953 годах Балинт является научным секретарем Британского психоаналитического общества, кроме того, с 1950 года работает консультантом-психиатром в Тэвистокской клинике в Лондоне.

В 1955 году становится президентом медицинского отделения Британского общества психологов.

В 1956 году Балинт вместе со своей женой Энид начинает проводить Лондонские учебные семинары, так называемые «БАЛИНТОВСКИЕ группы» для врачей, консультантов и социальных работников.

В 1957 году становится профессором психиатрии в Колледже медицины при университете Цинциннати (США).

В 1966 году руководит учебными семинарами отделения психиатрической медицины при университетской клинике в Лондоне.

В 1968 году Балинт избран президентом Британского психоаналитического общества.

31 декабря 1970 года Микаэл Балинт умирает от сердечного приступа.

² Единственной за последние годы работой на немецком языке, в которой Балинт часто цитируется, является книга Аннемари Дюрссен «Аналитическая психотерапия: Теория, практика, результаты» (Dührssen, A.; *Analytische Psychotherapie in Theorie, Praxis und Ergebnissen*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 1972)

ПУБЛИКАЦИИ МИКАЭЛА БАЛИНТА В ХРОНОЛОГИЧЕСКОМ ПОРЯДКЕ

- 1930: Psychosexuelle Parallelen zum biogenetischen Grundgesetz. Впервые опубликовано в: *Imago*, 18, 1932, 14. Также в: Balint, 1965
- 1932: Charakteranalyse und Neubeginn. Впервые опубликовано в: *Int. J. Psycho-Anal.*, 20, 1939, 54. Также в: Balint, 1965
- 1933 a: Zwei Notizen über die erotische Komponente der Ich-Triebe. Впервые опубликовано в: *Int. Z. Psychoanal.*, 19, 1933, 428-433. Также в: Balint, 1965
- 1933 b: Zur Übertragung von Affekten. Впервые издано на венгерс. яз. в: *Gyogyaszat*, 73, 1933. Также в: Balint, 1965
- 1934: Das Endziel der psychoanalytischen Behandlung. Впервые опубликовано в: *Int. Z. Psychoanal.*, 21, 1935, 36-45. Также в: Balint, 1965
- 1935: Zur Kritik der Lehre von den prägenitalen Libidoorganisationen. Впервые опубликовано в: *Int. Z. Psychoanal.*, 21, 1935, 525. Также в: Balint, 1965
- 1936: Eros und Aphrodite. Впервые опубликовано в: *Int. Z. Psychoanal.*, 22, 1936, 453-465. Также в: Balint, 1965
- 1937: Frühe Entwicklungsstadien des Ichs. Primäre Objektliebe. Впервые опубликовано в: *Imago*, 23, 1937, 270-288. Также в: Balint, 1965
- 1938: Ich-Stärke, Ich-Pädagogik und "Lernen". Впервые опубликовано в: *Int. Z. Psychoanal.*, 25, 1939, 417. Также в: Balint, 1965
- 1947a: Über genitale Liebe. Впервые опубликовано в: *Int. J. Psycho-Anal.*, 29, 1948, 34-40. Также в: Balint, 1965
- 1947b: Über das psychoanalytische Ausbildungssystem. Впервые опубликовано в: *Int. J. Psycho-Anal.*, 29, 1948, 163. Также в: Balint, 1965
- 1949a: Wandlungen der therapeutischen Ziele und Techniken in der Psychoanalyse. Впервые опубликовано в: *Int. J. Psycho-Anal.*, 31, 1950, 117-124. Также в: Balint, 1965
- 1949b: Über die Beendigung der Psychoanalyse. Впервые опубликовано в: *Int. J. Psycho-Anal.*, 31, 1950, 196-199. Также в: Balint, 1965
- 1951: Über Liebe und Haß. Впервые опубликовано в: *Psyche*, 6, 1952/53, 19-33. Также в: Balint, 1965
- 1952: Der Neubeginn, das paranoide und das depressive Syndrom. Впервые опубликовано в: *Int. J. Psycho-Anal.*, 33, 1952, 214. Также в: Balint, 1965
- 1953: Analytische Ausbildung und Lehranalyse. Впервые опубликовано в: *Int. J. Psycho-Anal.*, 35, 1954, 157. Также в: Balint, 1965
- 1956a: Perversionen und Genitalität. Впервые опубликовано в: *Perversions, Psychodynamics and Therapy*, ed. S. Lorand and M. Balint, New York 1956. Также в: Balint, 1965
- 1956b: Problems of Human Pleasure and Behavior. New York: Liveright
- 1957a: The Three Areas of the Mind. *Int. J. Psycho-Anal.*, 39, 1958, I. На немецком языке: Die drei seelischen Bereiche. *Psyche*, 11, 1957, 321-344
- 1957b: The Doctor, His Patient and the Illness. London: Pitman. На немецком языке: Der Arzt, sein Patient und die Krankheit. Stuttgart: Klett 1965. Ungekürzte Taschenbuchausgabe, Frankfurt/M.: Fischer 1970
- 1959: Thrills and Regression. London: Hogarth. На немецком языке: Angstlust und Regression. Stuttgart: Klett 1960. Ungekürzte Taschenbuchausgabe, Reinbek b. Hamburg: Rowohlt 1972
- 1960a: Primärer Narzißmus und primäre Liebe. *Jahrb. d. Psychoanalyse*. Bd. 1. 1960 a, 3-34
- 1960b: The Regressed Patient and His Analyst. *Psychiatry*, 23, 231. На немецком языке: Der regredierte Patient und sein Analytiker. *Psyche*, 15, 1961, 253-273
- 1961a: Beitrag zum Symposium über die Theorie der Eltern-Kind-Beziehung. Впервые опубликовано в: *Int. J. Psycho-Anal.*, 43, 1962, 251. Также в: Balint, 1965
- 1961b: Ein Zwischenfall. *Jahrb. d. Psychoanalyse*. Bd. II, 161-173
- 1961c: (в соавторстве с Э. Балинт): *Psychotherapeutic Techniques in Medicine*. London: Tavistock. На немецком языке: *Psychotherapeutische Techniken in der Medizin*. Stuttgart/Bern: Klett/Huber 1963. Taschenbuch-Ausg.: Reihe "Geist und Psyche", Bd. 2069/70. München: Kindler 1970
- 1963: The Benign and the Malignant Forms of Regression. In: Columbia University, Psychoanalytic Clinic for Training and Research (Ed.): *New Perspectives in Psycho-Analysis*. Sandor Rado Lectures, 1957-1963. New York: Grune & Stratton 1965
- 1965: Primary Love and Psychoanalytic Technique. Новое расширенное издание: London: Tavistock; 1-е издание: London: Hogarth 1952. На немецком языке: Die Urformen der Liebe und die Technik der Psychoanalyse. Stuttgart/Bern: Klett/Huber 1966. Taschenbuchausgabe, Frankfurt/M.: Fischer 1969
- 1966: Die Technischen Experimente Sándor Ferenczis. *Psyche*, 20, 904-925
- 1968: The Basic Fault. Therapeutic Aspects of Regression. London: Tavistock. На немецком языке:

- Therapeutische Aspekte der Regression. Die Theorie der Grundstörung. Stuttgart: Klett 1970. Taschenbuchausgabe, Reinbek b. Hamburg: Rowohlt 1973
- 1970: Trauma und Objektbeziehung. *Psyche*, 24, 346-358
- 1972: (в соавторстве с П. Орнштейном и Э. Балинт): Focal Psychotherapy. An Example of Applied Psychoanalysis. London: Tavistock. На немецком языке: Fokaltherapie. Ein Beispiel angewandter Psychoanalyse. Frankfurt/M.: Suhrkamp 1973

ЛИТЕРАТУРА

- АБРАХАМ, К.: Versuch einer Entwicklungsgeschichte der Libido auf Grund der Psychoanalyse seelischer Störungen (1924). In: Psychoanalytische Studien. Gesammelte Werke in zwei Bänden. Frankfurt/M.: Fischer (Conditio humana) 1969/1971, Bd. 1, 113-183
- BALINT, A.: Die Entwicklung der Liebesfähigkeit und der Realitätssinn. Budapest 1933
- Liebe zur Mutter und Mutterliebe (1939). Впервые опубликовано в: *Imago*, 24, 1939, 33-48. Также в: Balint, 1965
- BALINT, A., BALINT, M.: Übertragung und Gegenübertragung (1939). Впервые опубликовано в: *Int. J. Psycho-Anal.*, 20, 1939, 223-230. Также в: Balint, 1965
- BALINT, M., BALINT, E.: Psychotherapeutic Techniques in Medicine. London: Tavistock 1961. На немецком языке: Psychotherapeutische Techniken in der Medizin. Stuttgart/Bern: Klett/Huber 1963. Taschenbuchausgabe: Reihe "Geist und Psyche", Bd. 2069/70. München: Kindler 1970
- BALINT, M., ORNSTEIN, P. H., BALINT, E.: Focal Psychotherapy. An Example of Applied Psychoanalysis. London: Tavistock 1972. На немецком языке: Fokaltherapie. Ein Beispiel angewandter Psychoanalyse. Frankfurt/M.: Suhrkamp 1973
- BOWLBY, J.: The Nature of the Child's Tie to "His Mother". *Int. J. Psycho-Anal.*, 39, 1958, 350-373. На немецком языке: Über das Wesen der Mutter-Kind-Beziehung. *Psyche*, 13, 1959/1960, 415-456
- Symposium on "Psycho-Analysis and Ethology". II: Ethology and the Development of Object Relations. *Int. J. Psycho-Anal.*, 41, 1960, 313-317. На немецком языке: Ethologisches zur Entwicklung der Objektbeziehungen. *Psyche*, 15, 1961/1962, 508-516
- DÜHRSEN, A.: Analytische Psychotherapie in Theorie, Praxis und Ergebnissen. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 1972
- EICKE, D.: Der Körper als Partner. Plädoyer für eine psychosomatische Krankheitslehre. München: Kindler 1973 (Reihe "Geist und Psyche")
- ERIKSON, E. H.: Childhood and Society. New York: Norton 1950. На немецком языке: Kindheit und Gesellschaft. Stuttgart: Klett 1957, 1968
- Identity and the Life Cycle. (Psychological Issues, 1). New York: Int. Univ. Press 1959. На немецком языке: Identität und Lebenszyklus. Frankfurt/M.: Suhrkamp 1966
- FAIRBAIRN, W. R. D.: Psychoanalytic Studies of the Personality. London: Tavistock 1952
- FERENCZI, S.: Versuch einer Genitaltheorie. Leipzig/Wien/Zürich: Int. Psychoanal. Verlag 1924. Также в: *Schriften zur Psychoanalyse*, Bd. II. Frankfurt/M.: Suhrkamp 1972 (Conditio humana)
- Relaxationsprinzip und Neokatharsis. *Int. Z. Psychoanal.*, 16, 1930, 149. Также в: *Bausteine zur Psychoanalyse*, Bd. III. Bern: Huber 1938
- Kinderanalysen mit Erwachsenen. *Int. Z. Psychoanal.*, 17, 1931, 161. Также в: *Bausteine zur Psychoanalyse*, Bd. III. Bern: Huber 1938
- Sprachverwirrung zwischen den Erwachsenen und dem Kind. *Int. Z. Psychoanal.*, 19, 1933, 5. Также в: *Bausteine zur Psychoanalyse*, Bd. III. Bern: Huber 1938
- FREUD, A.: Das Ich und die Abwehrmechanismen. Wien 1936. Taschenbuchausgabe: Reihe "Geist und Psyche", Bd. 2001. München: Kindler 1964
- FREUD, S.: Die Traumdeutung (1900). G. W. II/III. Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie (1905). G. W. V
- Analyse der Phobie eines fünfjährigen Knaben (1909). G. W. VII
- Über Psychoanalyse. Fünf Vorlesungen (1909). G. W. VIII
- Zur Dynamik der Übertragung (1912). G. W. VIII
- Totem und Tabu (1913). G. W. IX
- Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten (1914). G. W. X
- Zur Einführung des Narzißmus (1914). G. W. X
- Bemerkungen über die Übertragungsliebe (1915). G. W. X
- Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse (1916/1917). G. W. XI
- Wege der psychoanalytischen Therapie (1918). G. W. XII
- Jenseits des Lustprinzips (1920). G. W. XIII

- "Psychoanalyse" und "Libidotheorie" (1923). G. W. XIII
 Das Ich und das Es (1923). G. W. XIII
 Hemmung, Symptom und Angst (1926). G. W. XIV
 Die endliche und die unendliche Analyse (1937). G. W. XVI
 Abriß der Psychoanalyse (1938). G. W. XVII
- HARLOW, H. F.:** The Nature of Love. *Amer. Psychologist*, 13, 1958
 The Heterosexual Affectional System in Monkeys. *Amer. Psychologist*, 17, 1962
- HARLOW, H. F., ZIMMERMANN, R.:** Affectional Responses in the Infant Monkey. *Science*, 130, 1959
- HARTMANN, H.:** Ich-Psychologie und Anpassungsproblem. *Int. Z. Psychoanal.*, 24, 1939, 62-135. Neu abgedruckt in: *Psyche*, 14, Sonderheft (1960/61), 81-164
- KANZER, M.:** The Communicative Function of the Dream. *Int. J. Psycho-Anal.*, 36, 1955, 261
- KHAN, M. M. R.:** On the Clinical Provision of Frustrations, Recognitions and Failures in the Analytic Situation. An Essay on Dr. Michael Balint's Researches on the Theory of Psychoanalytic Technique. *Int. J. Psycho-Anal.*, 50, 1969, 237
- KLEIN, M.:** The Psycho-Analysis of Children. London 1932. На немецком языке: Die Psychoanalyse des Kindes. Wien: Int. Psychoanal. Verlag 1934. 2. Aufl. München, Basel: Reinhardt 1971
 Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse. Stuttgart: Klett 1962. Taschenbuchausgabe; Reinbek b. Hamburg: Rowohlt 1972
- LAWICK-GOODALL, J. VAN:** In the Shadow of Man. London: Collins 1971. На немецком языке: Wilde Schimpansen. Reinbek b. Hamburg: Rowohlt 1971
- LOCH, W.:** Regression. Über den Begriff und seine Bedeutung in einer allgemeinen psychoanalytischen Neurosentheorie. *Psyche*, 17, 163/64, 516-545
 Studien zur Dynamik, Genese und Therapie der frühen Objektbeziehungen. Michael Balints Beitrag zur Theorie und Praxis der Psychoanalyse. *Psyche*, 20, 1966, 881-903. Также в: Zur Theorie, Technik und Therapie der Psychoanalyse. Frankfurt/M.: Fischer 1972 (Conditio humana)
- MAHLER, M. S.:** On Human Symbiosis and the Vicissitudes of Individuation. Vol. I. Infantile Psychosis. New York: Int. Univ. Press 1968. На немецком языке: Symbiose und Individuation. Bd. I: Psychosen im frühen Kindesalter. Stuttgart: Klett 1972
- MITSCHERLICH, A.:** In Erinnerung an Michael Balint. *Psyche*, 27, 1973, 97-100
- RAPAPORT, D.:** The Structure of the Psychoanalytic Theory: A Systematizing Attempt. New York: Int. Univ. Press 1960. На немецком языке: Die Struktur der psychoanalytischen Theorie. Stuttgart: Klett 1961
- RICKMAN, J.:** Number and the Human Sciences. In: Psychoanalysis and Culture. New York: Int. Univ. Press 1951. Также в: Selected Contributions on Psychoanalysis. London: Hogarth 1957
- SPITZ, R. A.:** Genèse des premières relations objectales. *Rev. Franç. Psychanal.*, 28, 1954. На немецком языке: Die Entstehung der ersten Objektbeziehungen. Stuttgart: Klett 1973
 No and Yes. On the Genesis of Human Communication. New York: Int. Univ. Press 1957. На немецком языке: Nein und Ja. Die Ursprünge der menschlichen Kommunikation. Stuttgart: Klett 1970
 The Evolution of the Dialogue. In: Drives, Affects, Behavior, Vol. 2. New York: Int. Univ. Press 1963. На немецком языке: Die Evolution des Dialogs. *Psyche*, 27, 1973, 697-717
 The First Year of Life. A Psychoanalytic Study of Normal and Deviant Development of Object Relations. New York: Int. Univ. Press 1965. На немецком языке: Vom Säugling zum Kleinkind. Naturgeschichte der Mutter-Kind-Beziehungen im ersten Lebensjahr. Stuttgart: Klett 1974
- SUTHERLAND, J. D.:** Obituaries. Michael Balint (1896-1970). *Int. J. Psycho-Anal.*, 52, 1971, 331-333
- WINNICOTT, D. W.:** Hate in the Countertransference (1947). In: Collected Papers. New York: Basic Books 1958. На немецком языке: Haß in der Gegenübertragung. In: Von der Kinderheilkunde zur Psychoanalyse. Reihe "Psyche des Kindes". München: Kindler 1976
 Transitional Objects and Transitional Phenomena. *Int. J. Psycho-Anal.*, 34, 1951. На немецком языке: Übergangsobjekte und Übergangsphänomene. *Psyche*, 23, 1969. Также в: Von der Kinderheilkunde zur Psychoanalyse. Reihe "Psyche des Kindes". München: Kindler 1976
 Primary Maternal Preoccupation (1956). In: Collected Papers. New York: Basic Books 1958. На немецком языке: Primäre Mütterlichkeit. *Psyche*, 14, 1961/62, 393-399. Также в: Von der Kinderheilkunde zur Psychoanalyse. Reihe "Psyche des Kindes". München: Kindler 1976
 The Theory of the Parent-Infant-Relationship. *Int. J. Psycho-Anal.*, 41, 1960, 585-595
 The Theory of the Parent-Infant-Relationship. Further Remarks. *Int. J. Psycho-Anal.*, 43, 1962, 238
 Therapeutic Consultations in Child Psychiatry. London: Hogarth 1971. На немецком языке: Die therapeutische Arbeit mit Kindern. Reihe "Psyche des Kindes". München: Kindler 1973

ТВОРЧЕСТВО ЭРИКА Х. ЭРИКСОНА

Эдвард К. Адамс

ВВЕДЕНИЕ

Творчество Эрика Хомбургера Эриксона особенно интересно тем, что оно отражает содержание его духовного мира, а не ограничивается детальным анализом исследуемого предмета. В своих работах он ориентируется скорее на многоуровневые исследования, чтобы по возможности учитывать достижения в других областях знания. Если одни авторы пытаются выделять дифференцирующие признаки, то другие стремятся к их согласованию и обобщению. Эриксон относится к последней группе ученых.

Эриксон был первым, кто стал систематически использовать термин «идентичность», чтобы рассматривать жизнь индивидов в рамках специфической структуры общества. Он не стремился к упрощению понятия «идентичность» с целью более легкого его определения, а пытался во всех деталях продемонстрировать многосторонность того, что оно означает. Эта позиция, проявляющаяся во всех его сочинениях, — результат синтеза огромного опыта, который он приобрел как художник, психоаналитик, работавший с детьми и взрослыми, как педагог и как человек, сотрудничавший с антропологами, социологами, этологами и историками. К сожалению, слишком часто термин «идентичность» упрощался, искажался до неузнаваемости и превратился в расхожее понятие. Вместо того чтобы рассматривать «идентичность» как выражение комплексных взаимосвязей, присущих индивиду и обществу, его понимали как некий «предмет», или как некую сущность, или — чаще всего — как ролевую игру. На самом же деле поиск идентичности является методом исследования и установкой, которую нельзя определить одним предложением или в одном абзаце.

Эрик Х. Эриксон родился 15 июня 1902 года в пригороде франкфурта-на-Майне. Его родителями были датчане, жившие неподалеку от Копенгагена. Во время беременности матери они разошлись, и мать отправилась к друзьям в Германию. Эриксон жил вместе с ней в Карлсруэ. Когда ему было три года, его лечил детский доктор Хомбургер, который затем женился на его матери и дал ему свое имя.

Как отмечает Эриксон, то, что он рос в атмосфере красоты, активности и среди деятельных людей, оказало значительное влияние на его жизнь. Он видел, как лечат больных детей. Его семья принадлежала к среднему классу, в котором одной из основных ценностей считалось хорошее образование. Школу и гимназию Эриксон посещал в Карлсруэ. Его любимыми предметами были история и искусство, тогда как другим дисциплинам, по-видимому, он придавал меньшее значение.

По окончании гимназии он не знал, какой профессиональный путь ему выбрать; он считался «художником». Как и многие молодые люди в то время, Эриксон решил

провести один год в путешествиях. Он путешествовал в основном пешком по Шварцвальду и добрался до Итальянских Альп. В это время он много читал и вел дневник, в котором записывал свои мысли. Примерно через год Эриксон вернулся в Карлсруэ и в течение года учился в местной художественной школе. После этого он отправился в Мюнхен, где какое-то время посещал художественную академию. В течение двух лет он занимался живописью и искусством резьбы по дереву. Его работы вместе с работами других молодых художников, в том числе Макса Бекманна, были представлены на выставке.

Два следующих года Эриксон провел во Флоренции, где работал на свой страх и риск. Он был молодым художником, стремившимся «найти самого себя».

В возрасте 25 лет он снова вернулся в Карлсруэ, чтобы обучиться профессии учителя живописи. В это время доктор Петер Блос, с которым Эриксон познакомился во Флоренции, позаботился о том, чтобы Эриксон имел возможность преподавать в Вене в детской школе, педагогический коллектив которой имел психоаналитическую подготовку. К этой школе проявляла большой личный интерес Анна Фрейд, оказывавшая помощь в ее руководстве. Это явилось началом наблюдения за поведением детей с психоаналитических позиций. Прежде психоаналитики делали свои выводы о детском поведении из реконструкции событий, о которых взрослые вспоминали во время психоанализа. Не оставляя преподавательскую деятельность, Эриксон начал проходить личный психоанализ у Анны Фрейд.

В этот период Эриксон хотел быть художником, но, развиваясь в профессиональном отношении, оказался на распутье. Эриксон одновременно был художником, учителем и обучался психоанализу. О своих усилиях найти верное направление в жизни он писал: «Постепенно я стал понимать, насколько важны зрительные конфигурации, что фактически они предшествуют словам и формулировкам: сновидения, безусловно, являются визуальными данностями, то же самое относится к игре ребенка, не говоря уже о 'свободных ассоциациях', зачастую представляющих собой просто ряд образов, которые лишь позднее облакаются в слова» (Coles, нем изд., 1974, 37).

Эриксон начал заниматься клинической работой под руководством Аугуста Айххорна, Эдварда Бибринга, Хелен Дойч, Хайнца Гартманна, Эрнста Криса и других психоаналитиков, объединившихся в группу вокруг Зигмунда Фрейда.

В 1929 году Эриксон женился на энергичной молодой американке Джоан Серсон, которая увлекалась социологией и современными танцами. В 1933 году, по завершении своего обучения в институте психоанализа, Эриксон покинул Вену и отправился в Данию. Там он оставался лишь короткое время, а затем эмигрировал в Соединенные Штаты Америки. По приглашению Ганса Захса он отправился в Бостон, где работал в Гарвардской медицинской школе, Массачусетском общем госпитале и в Центре Джорджа Бейкера. Там он познакомился со многими людьми, интересовавшимися психологией, антропологией и социологией. Он имел возможность сотрудничать с такими учеными, как Маргарет Мид, Грегори Бейтсон, Рут Бенедикт, Генри Мюррей и Курт Левин, и у них учиться. Кроме того, наряду с выполнением своих общих обязанностей Эриксон практиковал психоанализ.

Работая в Гарвардском университете, он начал развивать собственные методы исследования. В результате он еще более заинтересовался изучением различных методов детского воспитания и их влияния на личность взрослого человека. При этом он разработал психоаналитическую концепцию стадий либидинозных и агрессивных кризисов, которые в своем развитии должен пережить каждый ребенок. Поскольку формы, в которых переживаются и преодолеваются эти кризисы, в разных культурах существенно различаются, он также провел свои исследования в резервации индейцев сиу в Южной Дакоте. В результате сделанных там наблюдений Эриксон разработал новый подход к пониманию развития ребенка.

После непродолжительного «интермеццо» в Институте человеческих отношений при Йельском университете Эриксон в 1939 году отправился в Калифорнию. Там в Калифорнийском университете он принял участие в исследованиях развития, проводившихся Институтом охраны ребенка. Наряду с этим Эриксон практиковал психоанализ, а затем отправился в поселение индейцев юроков, жизнь которых была связана с ловлей лосося. Все, что ему удалось узнать о юроках, расширило его представления о том, как один и тот же психический аппарат в различных общественных условиях ведет к развитию людей совершенно разного типа. Кроме того, ему стало ясно, что вскрытые психоанализом кризисы процесса созревания имеют непосредственную связь с различными формами культуры и вместе с тем в совершенно несопоставимых культурах проявляются аналогичные кризисы созревания. Здесь мы снова совершенно отчетливо видим, что в своей работе Эриксон стремился интегрировать многочисленные аспекты человеческой жизни и развития в единое целое и не позволял себе сужать границы проводимых исследований, чтобы сделать их более легкими и простыми.

Следующие одиннадцать лет Эриксон провел в Калифорнии. Это было время, когда он расширял свои знания и стремился обобщить собственные представления. Он преподавал, лечил пациентов, занимался исследовательской и писательской деятельностью. Наряду с этим, он интересовался мировой политикой, изучал современную историю. Он уделял внимание также специальным проблемам, таким, как возвращение ветеранов с военной службы или влияние, которое Гитлер с его миром образов оказал на немецкую молодежь (Erikson, 1942b).

Особый интерес для Эриксона по-прежнему представлял элемент зрительных конфигураций. В своих ранних исследовательских работах он занимался паттернами игры детей и подростков, развивавшимися в ситуации обычной игры или сценического изображения. Он изучал влияние чувства времени и пространства на обычаи и формы «реальности», существующие у разных народностей. В 1950 году Эриксон опубликовал свою первую книгу, которая с позиции того, кто занимается психическим здоровьем человека, является, пожалуй, наиболее значительной среди его трудов, — «Детство и общество». Создание этой книги можно проследить по публикациям Эриксона в предыдущие годы. Он разработал «эпигенетическую теорию» (эпигенез — развитие посредством новообразований) развития личности. В его эпигенетической теории утверждается, что существует четкая закономерность, возможно, даже процесс, который можно проследить в течение всей постнатальной жизни. Как и в пренатальной жизни, определенные сферы развивающегося организма имеют свои периоды максимальной активности, затем они консолидируются и в дальнейшем остаются относительно спокойными, тогда как другие системы органов, по-видимому, привлекают к себе основную энергию, необходимую для развития. Жизнь человеческого организма после рождения разворачивается, следовательно, по некоему «основному плану», в соответствии с которым развиваются и консолидируются определенные сложные функции. Как только организация в известной степени консолидировалась, наступает следующая фаза развития.

Этот процесс, разумеется, происходит не в вакууме. Обычно индивид растет в так называемой ядерной семье, и на эту семью влияют господствующие в обществе тенденции и кризисы культуры, в которой она живет. В 1942 году Эриксон опубликовал сочинение «Мир образов Гитлера и немецкая молодежь». В ней особенно ярко проявляется его способность использовать свое знание истории, политики, антропологии и психоанализа.

В своем анализе книги «Майн кампф» Эриксону удалось показать, что она обладает мифологическими качествами. Он писал: «Роль, которую он (Гитлер) избрал, столь же много говорит о его публике, как и о нем самом» (Erikson 1950a, нем. изд.,

1965, 324). И далее: «Речь идет об 'интонации', а не о человеке, которого я собираюсь анализировать». Хотя Эриксон использовал сведения о детстве и дальнейшей жизни Гитлера, он не пытался объяснить феномен гитлеризма исключительно на основе психопатологии индивида. Он хотел доказать «сродство» между легендой Гитлера о его собственном прошлом и тем, что было характерно для жизни детей в Германии до прихода Гитлера к власти. Каким образом личному «мифу» Гитлера удалось завладеть умами немецкой молодежи того времени? Здесь нет возможности в деталях проследить за развитием этого подхода. Тем не менее вкратце можно сказать: Эриксон считал, что в то время немецкий отец, в сущности, не обладал авторитетом — скорее он производил впечатление самодовольства. Сыновья, по-видимому, не были убеждены в том, что должны проявлять к своим отцам настоящее уважение. Все их позитивные атрибуты на национальном уровне никогда не достигали интегрированного значения. И поэтому немцы никогда не были уверены в том, что — подобно англичанам — они вправе гордиться своей национальностью. Эриксон добавляет: «Страна, в которой они сами не были уверены *как в стране*, насчитывает миллионы молодых людей, которые по иронии судьбы могли считать реальной только одну традицию, а именно обязанность бунтовать». В это время молодые сторонники определенных идей и идеалов образовывали различные группы. И для всех этих групп было характерно то, что они отвергали отцов. Отец являлся врагом, и если сам по себе он не выступал против сына, то его к этому провоцировали: «Постоянное расхождение между преждевременным индивидуалистическим протестом и лишенным иллюзий послушным бюргерством представляет собой важный фактор политической незрелости немцев: эта молодежная революция отдельных людей была, так сказать, выкидышем индивидуализма и революционного духа» (там же, 329). К этому добавились поражение в войне 1918 года и экономическая разруха 20-х годов, что и подготовило психосоциальный климат для прихода Гитлера к власти. Эриксон пишет: «В истории часто случается, что экстремальный и даже нетипичный опыт настолько соответствует универсальному скрытому конфликту, что кризис возвышает его до репрезентативной позиции» (там же, 330).

Гитлер, «стойкий юноша», стал «вожаком банды», державшим в кулаке подростков, которых он терроризировал и склонял на преступления, после чего у них уже не было пути назад. Эриксон сравнил влияние особого мира представлений и переживаний у немцев и американцев. Германия была изолирована. Люди испытывали потребность в жизненном пространстве и ощущали внутреннюю раздробленность. В этом отношении от Германии разительно отличались Соединенные Штаты Америки, где люди привыкли к изменяющимся границам и волнам эмиграции. Поскольку все люди живут с чувством пространства, вполне возможно, что чувство индивида своего личного жизненного пространства превратилось в своего рода чувство «жизненного пространства всего народа».

Поражение в 1918 году было воспринято немцами не просто как поражение, но и как унижение. Молодые люди, пережившие тяжелое унижение, склонны к тому, чтобы чрезмерно приспосабливаться и унижаться, пока они не находят агрессивного вожака банды, способного их «научить», как можно избавиться от этого чувства своей никчемности, спроецировав его на другую группу. Таким образом, некоей группе — «которая под рукой» — навешивается ярлык «плохая». Антисемитизм стал отдушиной для немецкой молодежи.

Эриксон не был удовлетворен привычными объяснениями, такими, как теория «козла отпущения», проекция или уклонение от истинных проблем. Какими бы верными ни были эти объяснения, они все же не дают удовлетворительного ответа. Почему возник этот дикий антисемитизм? К многочисленным объяснениям Эриксон добавил еще одно: *зависть*, точнее, зависть к специфическим талантам евреев,

благодаря которым еврейский элемент в многослойном, охваченном волнением обществе стал еще более сильным. Евреи имели очевидный успех, справившись с тем, чего боялись немцы, да при этом еще и обогатились.

Гитлер обладал способностью демагога: его мир представлений позволял ему верить в то, что он говорил. Ему удавалось убеждать и принуждать к капитуляции своих противников, поскольку у них самих в бессознательном имелось нечто из его мира представлений. Солдат стал в то время символом вновь пробуждающейся к жизни Германии. Дивизии танков благодаря своей скорости и храбрости пересекли тесные границы раздираемой сомнениями, изолированной Германии. Им удалось быстро и активно ворваться, сокрушив те силы, которые, казалось, внушали, что Германия должна оставаться такой, как она есть, и смиренно пребывать в униженном положении проигравшего. Молодому солдату предоставлялось нечто большее, чем просто униформа. Он получал шанс участвовать в формировании новой, гордой идентичности, служа доброду делу.

В каждом из первых двух томов только что основанного журнала «*Psychoanalytic Study of the Child*» (International Universities Press, 1945, 146) Эриксон опубликовал свои работы: в первом томе — «Детство и традиция в двух племенах американских индейцев» (Erikson 1945b), во втором — «Развитие Я и исторические перемены» (Erikson 1946). В этих работах Эриксон также стремился на основе клинического психоанализа прийти к более глубокому пониманию индивида, пытаясь показать его функционирование в изменяющемся мире, а не просто в «пространстве» его собственной, индивидуальной психики. Он пишет: «Вместо того чтобы принимать эдипов треугольник в качестве непреодолимой схемы иррационального поведения человека, мы стремимся к большей точности в рамках этой схемы, исследуя то, каким образом общественная организация предопределяет структуру семьи». К этому времени его представления об идентичности Я и идентичности групп приобрели конкретную форму. Он продемонстрировал, каким образом дети принимают в качестве прототипов добра и зла исторические фигуры, региональные ценности и политические идеологии. Влияние бабушек и дедушек, которое проявляется через влияние на родителей ребенка, нередко находит свое отражение в принудительных схемах жизни. Уделяя особое внимание этим факторам, Эриксон тем не менее не заменяет традиционную психоаналитическую психологию Я чем-то новым. Скорее, он помогает лучше понять социальные и индивидуальные факторы, исследуя их взаимосвязь в пространстве и времени и при определенных исторических условиях.

В 1950 году вышла в свет книга «Детство и общество». Этот труд, представляющий собой синтез его тогдашних представлений, получил всемирное признание: он был переведен и издан на двенадцати языках. Однако представленная в нем концепция идентичности была правильно понята лишь немногими, большинство же психоаналитиков ее чрезмерно упростили и раскритиковали. В целом эта концепция дает всеобъемлющее представление о человеческой личности. Соответственно, «идентичность» нельзя рассматривать как понятие, поддающееся определению, или, точнее сказать, его нельзя охватить отдельным понятием. Сам Эриксон говорит: «Я не могу предложить ничего иного, кроме особого способа смотреть на вещи» (Erikson 1950a, нем. изд., 1965, 393). В «Детстве и обществе» изложена разработанная Эриксоном эпигенетическая теория — концепция развития человека, включающая восемь этапов. Эти этапы охватывают весь жизненный цикл и наглядно демонстрируют развитие личности вплоть до пожилого возраста. Эриксон заимствует понятия, которые не раз использовались психоаналитиками при описании критических фаз развития влечений (оральной, анальной, генитальной), и показывает, каким образом в каждой из этих фаз возникают или не возникают определенные,

необходимые приобретения Я. Там, где классическая психоаналитическая теория не могла сказать что-либо в систематической форме о постэдиповом развитии, Эриксон сумел систематизировать и показать взаимосвязь между внутренними и внешними задачами, с которыми всем нам приходится сталкиваться после предполагаемого завершения эдиповой фазы.

«ДЕТСТВО И ОБЩЕСТВО»

Книга «Детство и общество» является характерной для творчества Эриксона. В ней он обращается к традиционным психоаналитическим вопросам, иллюстрирует их клиническим материалом и вместе с тем расширяет их понимание, исследуя такие темы, как «Легенда о юности Максима Горького», «Легенда о детстве Гитлера», «Размышления об идентичности американцев», «Индийские рыбаки на лососевой реке» и т.д. В 1963 году эта книга была переиздана в расширенном варианте.

Книга «Детство и общество» состоит из четырех разделов. В первой части рассматриваются биологические основы психоаналитической теории, в том числе описанное Фрейдом прогрессивное развитие либидо. При этом Эриксон проводит связь между фазами развития либидо и тем, что нам известно о развитии Я. Вторая часть посвящена совершенно конкретной социальной проблеме. В ней рассматривается воспитание детей американских индейцев в наше время и обсуждается вопрос, чем отличается современное воспитание в племени от традиционного. Эриксон рассматривает проблемы адаптации, которые возникают у молодых индейцев из-за этих различий (см. также статью Ф. фон Боксберга в т. II). Третья часть посвящена исследованию того, каким образом Я справляется с неизбежными конфликтами и напряжениями, которые возникают на каждой стадии физического развития и обусловлены влиянием социальных институтов на индивида. Четвертая часть содержит анализ особых психологических проблем, которые должен разрешить взрослеющий человек в изменяющихся условиях индустриального общества. В ней обсуждаются проблемы, с которыми сталкиваются юноши и взрослые молодые люди в Соединенных Штатах Америки, в Германии и в России.

Эриксон подробно обсуждает здесь теорию детской сексуальности, приводя в качестве иллюстрации два клинических примера. Он описывает два аспекта невротической борьбы, которой сопровождается каждая фаза развития либидо. Каждое из этих специфических для фаз напряжений содержит «зональный» и «модальный» аспект. Другими словами, у ребенка, переживающего особые трудности в психосексуальной фазе своей жизни, где большое значение имеет овладение мускулатурой сфинктеров, развиваются как симптомы, относящиеся к этой зоне, например к кишечнику и анусу, так и более «широкие» свойства, которые внешне напоминают модусы активности, связанные с мускулатурой сфинктеров. В случае проблематики мускулатуры сфинктеров модус является либо алиминативным (выделяющим) либо ретентивным (удерживающим в себе). У такого ребенка также легко развиваются модально-ретентивные качества и в других сферах жизни. Он, например, не готов отдавать то, что имеет, или же склонен копить вещи или за них цепляться.

Эриксон провел критический анализ психоаналитической теории детской сексуальности (см. статью Б. Ницшке в т. I), которая была разработана к тому времени, и дополнил ее своим новым пониманием психосексуальных ступеней. Этим он внес значительный вклад в прояснение значения этих ступеней для развития личности.

До сих пор эти ступени назывались оральной, анальной и генитальной фазами психосексуального развития (см статьи Дж. Сандлера и К. Дэйра, П. Хайманн и А. Холдера о фазах детского развития в т. I). В результате собственного анализа данных феноменов Эриксон описал их как «модусы» или «модальности». «Модус» (например, модус поглощения, ретентивный модус, элиминирующий модус и модус проникновения) — представляет собой способ организации целостного поведения человека. В каждой фазе психосексуального развития появляются новые модусы поведения. Так, например, на ранней оральной стадии младенец обычно использует модус поглощения. Он открыт и готов «принимать» и «поглощать» предметы, К этому модусу поведения относятся также другие формы «поглощения»: младенец поглощает все, в чем нуждается и чего *хочет*: тактильные раздражители, вид лица матери, звучание ее голоса и т. д. Однако на этой ступени можно также наблюдать и вспомогательные модусы поведения. Например, младенец может удерживать молоко во рту (ретентивный вспомогательный модус), или выплевывает его, или отрыгивает вследствие спазмов желудка (элиминирующий вспомогательный модус). Эти возникающие на оральной стадии вспомогательные модусы обычно являются преходящими, и в хорошо отрегулированных партнерских отношениях между матерью и ребенком они практически незаметны. Однако при серьезном нарушении этой взаимной регуляции вполне возможно, что у ребенка разовьется и сохранится тенденция к преследованию, к «поглощению», в результате чего он начинает грубо обращаться с другими людьми. В таком случае можно сказать, что модус поглощения посредством кусания стал доминирующим фактором в развивающейся личности. Создается впечатление, будто данный индивид никогда не мог поверить, что окружение даст ему то, в чем он нуждается. Здесь перед нами пример фиксации модуса. Это может также привести к фиксациям зон, когда ребенок сохраняет интенсивное желание орального удовлетворения, проистекающее из различных модальных свойств.

Эриксон особо подчеркивает, насколько важна на каждой стадии психосексуального развития «взаимность» в рудиментарных интеракциях между маленьким ребенком и обществом, в котором он живет. Ибо даже в самые первые месяцы жизни на исполнение матерью ребенка своих функций влияет то, что считается правильным в обществе (см. статью П. Орбана в т. I).

На второй важной стадии психосексуального развития, в анальной фазе, типичный для оральной фазы модус поглощения сменяется двумя модусами — элиминирующим и ретентивным. В этой фазе ребенок осознает свою способность контролировать мускулатуру собственного тела, включая мускулатуру ануса и уретры. В большинстве индустриальных обществ он также осознает требование родителей контролировать телесные функции, прежде всего функции выделения. Таким образом, ребенок большую часть дня занимается удерживанием или отбрасыванием вещей (и фекалий). Вопрос о том, кто контролирует его тело, становится центральной проблемой и является определяющим для развития у ребенка чувства автономии. Отсутствие этого чувства порождает постоянную склонность к стыду и сомнению. В таком случае индивид никогда не бывает уверен в полной *СВОЕЙ* ответственности за самого себя и сомневается, сможет ли вынести оценку себя другими.

Обычно к концу третьего года жизни ребенок становится способным активно передвигаться. Развитие моторных способностей доставляет ему удовольствие и расширяет пространство его активности. Отныне для чувства жизни ребенка большую роль играют речь и фантазия. Перемещаясь во все более обширных пространствах и расширяя социальные сферы, он, словно агрессор, начинает проникать в них своим телом. Он проникает в эти сферы благодаря своему голосу, своему

любопытству и завоевывает пространство телом. Этот модус проникновения характерен для генитальной фазы; одновременно формируются фантазии и отношения, имеющие свои истоки в пробуждающихся генитальных ощущениях. К этому времени пробуждаются эдиповы переживания. Отныне ребенок проявляет совершенно целенаправленный и сознательный интерес к гениталиям обоих полов и ощущает смутное стремление совершать сексуальные действия. Значительные различия гениталий и всего тела ребенка и взрослого вынуждают ребенка отказаться от своих фантазий и желаний, которые нельзя осуществить в реальности. Табу инцеста, чувства вины и страха, которыми сопровождаются эти не соответствующие возрасту желания, во многом определяют то, как будет протекать фаза, характеризующаяся модусом проникновения. При благоприятных условиях происходит отказ от объекта эдиповых фантазий или они вытесняются, однако модус проникновения способствует развитию чувства собственной инициативы, причем ребенок не обременяется чувством вины и не страдает от порождаемого им торможения.

В любом случае в личности взрослого человека обнаруживаются затем формы осуществления сексуальной и несексуальной деятельности, определяемые органами, модусами и возможностями, которые допускаются в определенном обществе. Так, например, у взрослого человека модус проникновения может проявляться в малоприятной склонности психически подавлять других людей и проникать в них, не чувствуя необходимости предпринимать дополнительные действия в виде интеллектуального общения. В другом случае этот модус может найти выражение в том, что данный человек стремится проникнуть в затаенные уголки скрытого от науки знания или в глубины эстетического переживания. Таким образом, эти модусы, поскольку они имеют сексуальное происхождение, сохраняются как в непосредственных, сексуальных проявлениях, так и в других функциях, имеющих с ними лишь отдаленную связь.

Эриксон еще раз категорически подчеркнул, что речь здесь отнюдь не идет о психопатологическом развитии: в ходе долговременного исследования ему удалось проследить за развитием большой группы здоровых детей. Данная группа в течение многих лет изучалась сотрудниками Калифорнийского университета (Erikson 1951b, 671). Этим детям было от десяти до двенадцати лет, и в течение десяти лет они регулярно наблюдались другими специалистами. Эриксон установил игральный стол со стандартизированным набором игрушек, после чего предлагал каждому ребенку «изобразить на столе захватывающую сцену из воображаемого кинофильма».

Обращало на себя внимание то, насколько по-разному мальчики и девочки использовали объекты и пространство. Другие наблюдатели, которые не догадывались, что в данном случае изучал Эриксон, также могли подтвердить эти данные. Если кратко резюмировать, то мальчики сооружали строения, в которых особый акцент делался на «высоком» и «низком». Часто они изображали двигающиеся автомобили или индейцев, плавающих по каналам. Каналы или улицы были открыты или заблокированы — зачастую полицейскими. Мальчики были склонны в своих изображениях украшать прежде всего высокие структуры, тогда как девочки в основном выделяли «открытые» или «закрытые» структуры. Нередко они изображали незваных гостей, которые проникали в мирные внутренние пространства. Этими незваными гостями чаще всего являлись мужчины, мальчики или животные. В тех случаях, когда сцена была окружена простой изгородью, вход изображался в виде арки. Именно девочки украшали чаще всего.

Таким образом, во всех этих конструкциях можно было обнаружить нечто напоминающее модусы органов, а также морфологию самих половых органов.

ЭТНОГРАФИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

В книге «Детство и общество» Эриксон отстаивает тезис, что между формами воспитания детей и ролями взрослых существует взаимосвязь. Эриксона пригласили принять участие в исследовании апатии у индейцев сиу. Эта проблема заинтересовала правительство США, поскольку оно стремилось оказать помощь индейцам сиу, жившим в резервации «Пайн Ридж» в Южной Дакоте.

Культурные предрассудки всякий раз обнаруживаются тогда, когда встречаются представители различных народов, особенно если эта встреча происходит под давлением. В данном исследовании универсальная проблема предрассудков была досконально изучена до самых психодинамических глубин.

Эриксон разработал несколько критериев, которые характеризовали различия между народами и одновременно образовывали основу для формирования ценностных представлений и вытекающих из них предрассудков. Одним из этих дифференцирующих критериев являлось право собственности. Автор изучал обычаи, касающиеся родов, и исследовал поведение матерей во время кормления. При этом он обратил внимание на то, что первое водянистое выделение молочных желез (молозиво) не доставалось новорожденному, а его отсасывала специально предназначенная для этого женщина. Другие женщины общины собирали плоды и выжатый из них сок наливали в бизоний пузырь, имитировавший материнскую грудь, из которого и пил младенец. Создавалось впечатление, что вся община искренне радуется новому члену и желает ему только хорошего. Затем, после появления материнского молока, дети сиу в течение нескольких лет кормятся грудью. Их никогда не отлучают от груди насильно. Матери-индианки сами подчеркивали, что испытывают радость при избавлении ребенка от напряжения, вызванного голодом, и чувства неудовлетворенности, и это считалось ими отличием от женщин белых людей, о которых они отзывались презрительно, поскольку те позволяли своим детям плакать. С другой стороны, индейским детям, когда они становились несколько старше, давали «подзатыльники», если они кусали грудь своей матери. Жуткий крик ребенка, который, как правило, раздавался вслед за этим, расценивался взрослыми как позитивный знак, ибо он предвещал, что ребенок будет обладать вспыльчивым характером, вполне пригодным для того, чтобы охотиться на буйволов, убивать и вести беспощадную борьбу с врагами. Далее Эриксон дает подробное объяснение своего тезиса. Между оральностью ребенка сиу и этическими ценностями племени, без сомнения, имеется соответствие. Частная собственность не имела значения; у нее не было никакой функции. Все были рады ребенку, и все ему делали подарки. Безопасность зависела от развития специфического, агрессивного паттерна поведения, который подкреплялся взрослыми и всем племенем. То есть с позиции племени было необходимо растить тех, кто способен заботиться о других и обладает мужеством и духом борьбы. Эриксон пишет по этому поводу: «Мы говорим о целях и ценностях, а также о той энергии, которую они получают благодаря системе воспитания» (Erikson 1950a, нем. изд., 1965, 134). И далее: «Воспитание должно быть встроено в систему непрерывного экономического и культурного синтеза, чтобы сохранять свою консистентность» (там же, 134).

В период жизни, когда детей в западной цивилизации приучают к регулярному отправлению выделительных функций, сиу не делали ничего подобного. Модальности «удерживания» и «отпускания» не имели решающего значения. Поэтому вопрос об «отдаче» детских экскрементов (собственности) решался без проблем: маленькие дети подражали старшим. Владение какой-либо частной собственностью не имело

ценности, не содержало в себе ничего «хорошего». Эта культурная установка оказывала влияние на позицию матери с точки зрения приучения к опрятности. В свою очередь такая установка становилась частью характера сиу.

Когда дети сиу становились чуть старше — достигали примерно того возраста, когда в западной цивилизации дети начинают ходить в школу, — они вынуждены были считаться с определенными изменениями. Мальчики и девочки, братья и сестры могли общаться между собой лишь в ограниченных пределах. Отныне мальчики всерьез подготавливались в своих играх к будущим задачам в роли охотников и воинов. Девочки содержались вблизи кипи (конусообразная палатка из бизоньих шкур, служившая жилищем у индейцев прерий), где знакомились с обязанностями женщин. Существовали совершенно конкретные территориальные границы, преступать которые девочка не могла. Если же она это делала, то над ней мог совершить насилие любой мальчик. Ему даже позволялось хвастаться своим поступком. Тем не менее в рамках этой системы очевидной агрессивной сексуальной эксплуатации существовало и позитивное уважение, которое развивалось между братьями и сестрами и являлось прообразом уважения к противоположному полу у взрослых. Если юноша убивал определенное животное, то зачастую именно сестре выпадала честь его готовить и вместе с братом его съесть. Позднее, если молодой мужчина убивал врага, то опять-таки сестре предоставлялось право увечить мертвое тело.

Два раза каждое лето мужчины сиу исполняли танец Солнца. Он являлся частью ритуала примирения с сверхъестественными силами. В ходе танца мужчины пронзали мышцы груди деревянными прутьями, прикрепленными к «солнечному столбу» кожаными ремнями. Устремив пристальный взгляд на столб, они пятились назад, вырывая куски плоти из своей груди. Эриксон усматривал в этом глубоко бессознательную детерминанту, аналогичную закону возмездия: «Око за око, зуб за зуб». Ярость ребенка из-за боли, которую он должен был терпеть в наказание за укусы материнской груди и из-за потери ощущения связанности с раем детства должна была быть искуплена. Чтобы обеспечить себя вдоволь пищей, необходимо умилостивить сверхъестественные силы: танцующий в экстазе дикарь должен изувечить собственную грудь.

В то время индейцы сиу были кочующими охотниками на бизонов и воинами. С технологической точки зрения они жили в узком мире, в котором чувствовали себя сильными, уверенными и были сами себе хозяевами. У них существовал совершенно определенный паттерн коллективной идентификации. Благодаря воспитанию в детстве они становились мужественными, физически сильными, спокойными и уверенным в себе, а давление общественного мнения в виде обвинения в постыдных поступках формировало их реальное социальное поведение, но не воздействовало на телесные функции и фантазии. То есть индейцы сиу боялись внешнего осуждения, но не «внутреннего голоса совести», как это было характерно для их белых врагов.

Некоторые специалисты, изучавшие проблему апатии и абсентизма с психодинамических позиций, пытались рассматривать эти черты характера как «репрессивные силы», которые были активизированы в детском возрасте. Эриксон, напротив, считает, что такое понимание апатии сиу совершенно не отражает проблему. Апатия, скорее, основывается на том, что все, что осталось от инициативы молодых и взрослых сиу, не может найти жизненной идентичности, а те силы, которые когда-то возникли в результате особого рода детского воспитания, инстинктивно направлявшегося на то, чтобы формировать воинов и охотников, не могут воплотиться в поступках.

Эриксон изучал также еще одну, диаметрально противоположную группу американских индейцев — юроков. Юроки живут в низовьях большой реки, которая

на севере Калифорнии впадает в море. В их языке нет таких понятий, как «север» или «юг». Есть только направления: «вверх по реке», «вниз по реке», «к реке», «от реки». Это племя живет, словно в гигантской системе тела, которая предназначена для приема пищи и называется рекой Кламат. Каждый год на нерест приходят несметные стаи лосося, которого юроки коптят и употребляют в пищу. Каждый год юроки совместными усилиями строят запруду, чтобы ловить лососей. Они относятся к своей реке, как к телу, которое нужно содержать в чистоте и защищать от загрязнения. В реку запрещено мочиться. Женщины во время менструации не должны подходить к реке. Мужчина же после полового акта, прежде чем войти в воду, должен очиститься в паровой бане.

С оральностью юроки обходятся совершенно иначе, чем сиу. Младенцев отлучают от груди уже примерно в шесть месяцев. Если это не удается, то мать на несколько дней уходит. Отлучение от груди называется ею «забыванием матери». Хотя юроки не придают такого значения контролю над мышцами сфинктера в раннем возрасте, как в индустриальных обществах, тем не менее они следят, чтобы продукты жизнедеятельности различных систем органов не смешивались. Представление о том, что одну систему можно загрязнить продуктами другой, является физическим выражением необходимости держать в чистоте водную систему реки. Любопытно, что юроки обладают определенными чертами характера, которые встречаются только у «обсессивных невротиков» в западной культуре. Они скупы, жадны, алчны и сварливы; они тратят много сил на то, чтобы избежать загрязнения и дурных поступков. Типичный юрок считает, что ему достаточно просто сконцентрироваться на мысли о лососе, и он сможет увидеть, что на самом деле делается в реке. Если расценивать подобное поведение с точки зрения психопатологии, то такого человека следует считать психотиком. В своем отношении к загрязнению и выходу за рамки привычного поведения юроки ведут себя, словно страдают фобией. Однако все эти наблюдения не дают нам возможности приблизиться к пониманию взрослых юроков, которые целиком справляются со своими задачами. Во всех этих паттернах поведения содержатся магические элементы. Юроки контролируют собственные системы органов, как им хотелось бы контролировать реку, дающую им жизнь и пищу. Таким образом, индивид, общество, в котором он живет, и река рассматриваются как части единой системы, на которую влияют как поведения индивида, так и поведение общины. «Я хочу этим сказать, — пишет Эриксон, — что невроз является индивидуальным состоянием, в котором иррациональные черты полностью отделены от сравнительно развитой рациональности; примитивность, напротив, является состоянием человеческой организации, в котором дорациональное мышление интегрировано с рациональностью настолько, насколько ее допускает существующая технология» (там же, 180).

ДЕТСКАЯ ИГРА И РАЗВИТИЕ Я

Один из разделов своей книги «Детство и общество» Эриксон посвящает развитию Я. Он начинает с описания шестилетней девочки, больной шизофренией. В результате тщательного анализа клинических данных Эриксон приходит к выводу о неспособности ребенка объединять отдельные части личности, включая части тела, посредством синтеза в единое функциональное целое.

Этот пример служит Эриксону отправной точкой для объяснения того, что он понимает под «игрой и заботами» и их сходством. Он напоминает строки Уильяма Блейка: «Летей забавы, стариков заботы — плоды двух разных времен года».

Если Фрейд говорил, что «сновидения — это *via regia* [царская дорога (*лат.*) — *Примечание переводчика*] бессознательному», то Эриксон демонстрирует, что игра детей дает нам такую же возможность узнать о происходящем в душе человека (см. также статью Р. Ризенберг в этом томе). Ни игра детей, ни сны взрослых не служат исключительно тому, чтобы доставлять удовольствие или удовлетворять влечения-желания. Хотя эти элементы, несомненно, присущи игре, эта деятельность является все же гораздо более сложной и серьезной. Игра означает полное погружение в деятельность без чувства вины или исполненного страхом стремления к возмещению. Она представляет собой комплекс действий, возникающих из внутренней потребности в дальнейшем развитии и подготовке к овладению большим мастерством в будущем. При этом Я способствует контролю над телесными функциями, повышению чувства собственной ценности и овладению социальными ролями; оно испытывает оптимальное витальное напряжение, которое приносит удовлетворение благодаря преодолению чувства недостаточности.

Эта детская игра может быть продиктована здоровым «желанием» обладать большим мастерством. Но она может порой иметь и гораздо более важную функцию. Если ребенок чувствует себя подавленным, «плохим» или неполноценным, игра может оказаться крайне важным убежищем для восстановления ребенком своей самооценки. Следовательно, игра не является «трудом» лишь потому, что не имеет моментальных осязаемых результатов.

Тем самым мы приходим к различному значению, которое игра имеет для детей и взрослых. Игра ребенка предназначена прежде всего для того, чтобы ребенок мог создать для самого себя нечто новое и восстановить пострадавшую самооценку. И хотя эти элементы относятся и ко взрослым, они все же такого значения, как правило, для них не имеют. Взрослый человек нуждается в периодах, когда он может быть свободен от последствий — ему нужно время, чтобы отдохнуть, восстановиться.

Если мы теперь обратимся к случаям, которые уже стали патологическими, то нам будут понятны определенные сходства между играми детей и взрослых. Люди, страдающие депрессией и страхом, зачастую повторяют в игре соответствующие ситуации. Под влиянием «навязчивого повторения», как это называл Фрейд, игра может также превратиться в опасное и неприятное дело. Данный человек может втянуться в опасную игру и в игру с опасностью. Он может зайти столь далеко, что будет «вынужден» воспроизвести испытанную опасность, чтобы попытаться ее преодолеть.

Эриксон приводит интересный пример «излечения» трехлетней девочки с помощью игровой терапии. Просто и убедительно он показывает, что в терапии «отыгрывание» ребенком соответствует «высказыванию» взрослого. Ребенок может рудиментарным образом «понимать», когда чувствует себя понятым, а его чувствительность пропадает в результате того, что партнер, играя с ним, проявляет понимание.

Эриксон проводит четкую разделительную линию между примитивными народами и более сложными индустриальными обществами с точки зрения их разного понимания детской игры. Индейский юноша «играет» со стрелой и луком в соответствии со своими силами. Когда он убивает первую птицу, это становится поводом для торжеств. Мальчик действительно сделал шаг в направлении своей будущей роли Жизнеспособного взрослого. И наоборот, многие западные юноши никогда не получают такого же признания со стороны взрослых и не получают удовлетворения, даже если они столь же ловко обращаются со своими предметами для игры. Социальная и технологическая структура стала настолько сложной, что детям и взрослым все сложнее осознавать развитие полезных умений, даже если это развитие происходит прямо на глазах.

ВОСЕМЬ СТАДИЙ РАЗВИТИЯ ЧЕЛОВЕКА

Далее в своей книге Эриксон дает систематическое изложение «восьми стадий человека». Оно представляет собой расширенную и приведенную в систему концепцию классической психоаналитической теории развития. В ранний период психоанализа еще не существовало системного и всеобъемлющего представления о развитии человека по завершении эдиповой фазы. Считалось, что ребенок вступает в латентный период, когда его влечения становятся менее интенсивными и лучше поддаются контролю. В начале юношеского возраста возможен только частичный контроль над влечениями, поскольку в результате генитального созревания на подростка обрушивается поток раздражителей. Его задача теперь заключается в том, чтобы освободить «энергию», инвестированную в инцестуозные объекты, и заново инвестировать их в соответствующие объекты. Высказывалась надежда, что к этому времени он уже в достаточной степени идентифицировался с родителем одного с ним пола, и это должно помочь ему овладеть жизненно важной трудовой ролью. В таком случае задача развития является в той или иной мере осуществленной. Половая зрелость достигнута, профессия выбрана. Способность «любить и трудиться» выступает на передний план, а индивид становится «защищенным от неврозов».

Этот обзор в известной степени является упрощенным. Однако он отражает исходный пункт, когда в теории неврозов взрослых людей возникла настоятельная необходимость в разработке новых подходов и классификаций. Именно здесь Эриксон внес значительный вклад, за который получил всеобщее признание. Как всегда, он начал с самого начала и подверг критической оценке психоаналитическую теорию детского развития и имеющиеся клинические данные. При этом он стремился соотнести сменяющие друг друга в определенной последовательности ступени развития и проследить весь жизненный цикл человека. Эриксон установил, что в течение жизни у человека возникают специфические для каждой фазы проблемы, с которыми он должен своевременно справиться. Если этого не происходит, то образуется психический дефект, принимающий ту или иную форму.

Для каждой такой проблемы в рамках жизненного цикла существует критическая стадия, а каждая из этих стадий оставляет после себя — в смысле качества задачи, которую необходимо решить, — в определенном соотношении «хорошее» и «плохое». Это означает, что Эриксон особое внимание уделял специфическому качеству силы (или слабости) Я, которое должно появиться в конце каждой фазы.

Первая стадия: базальное доверие в противоположность базальному недоверию

Это период, который в соответствии с доминирующей структурой влечений называется в классическом психоанализе оральной фазой. Если мы обратим наше внимание на формирование структур Я, то увидим в этом процессе гораздо большее, чем просто развитие психосексуальных тенденций и основывающихся на нем фантазий, которые в результате их удовлетворения или фрустрации определяют свойства этих психических структур. То, что Эриксон назвал базальным доверием, можно наблюдать в функционирующей диаде мать-ребенок. Ребенок нормально питается и спит; желудочно-кишечный тракт не испытывает напряжения, отсутствуют колики; выделительные функции работают безупречно; ребенок, который все это испытывает постоянно благодаря любящей и заботливой матери, приобретает рудиментарное чувство идентичности Я. Все выглядит так, будто у ребенка

имеются ощущения и образы, которые он «вспоминает», на возникновение которых он может рассчитывать и которые возникают у него благодаря внушающим доверие людям. Мать превращается во «внутреннюю уверенность в себе», а ее присутствие и ее функция помощницы в ситуациях невыносимого напряжения становятся предсказуемыми. Именно это сознание «взаимности» дает ребенку чувство того, что он всегда может получить то, в чем больше всего нуждается, и что мать о нем позаботится. Из этой «взаимности» возникает первое социальное достижение младенца. Он без чрезмерной боли может позволить матери находиться вне поля его зрения.

Тяжелая фрустрация на этой стадии отражается в последующие годы в особых чертах характера и нарушениях психического состояния. В худшем случае такая фрустрация взаимности может стать причиной неспособности к синтезу и, как следствие, детской шизофрении.

Эту проблему нельзя понять количественно. Конечный результат нельзя объяснить исключительно «количеством» материнской любви. В разных культурах с новорожденным ребенком обращаются по-разному. Уход за ребенком является нормальным, если мать выполняет свои функции из подлинного чувства убежденности, то есть когда это чувство отражает связь матери с ценностями и знаниями, присущими ее культуре. Обычно это проявляется в институционализированной форме почтительности, черпающей свою силу из соответствующего образа мира. Так в самом начале жизни в акте веры и доверия происходит «встреча» младенца, родителей и общества.

Вторая стадия: автономия в противоположность стыду и сомнению

Созревание мышечных структур, включая мускулатуру сфинктеров, приводит к появлению у развивающегося младенца двух модальностей — «удерживания» и «высвобождения». Каждая из этих модальностей может оказывать как позитивное, так и негативное воздействие. Можно жадно «удерживать», словно речь идет о жизни и смерти, но можно также «удерживать» и упорствовать, не сдаваясь. Точно так же можно высвободиться назло и в отместку или легко и великодушно расстаться с вещами. Внутренние продукты тела не являются для ребенка ни чуждыми, ни плохими. Главное здесь — что чувствует ребенок: отдает ли он эти продукты сам или их у него отнимают. Эту дилемму маленького ребенка можно описать следующим образом: «Кто управляет мной и моим телом?» Особенно уязвимым у ребенка является «зад», который самому ему не дано видеть. Вероятность почувствовать себя незащищенным велика; «зад» могут видеть другие, и это вызывает тревогу; ребенок стыдится того, что он продуцирует (или не продуцирует) не в то время или не в том месте. Эриксон говорит, что сомнение является братом стыда. Человека у которого не развилось автономное чувство собственной ответственности, всегда одолевают какие-то сомнения. За все, что он оставляет после себя, он опасается критики и осуждения со стороны других людей. Интроецированные последствия этой важной фазы выражаются в отношении индивида к институционализированным принципам правопорядка.

Третья стадия: инициатива в противоположность чувству вины

Этот период жизни чаще всего называют эдиповой фазой. Ребенок стремится проникать, завоевывать и преодолевать. Он позволяет совершаться событиям и хочет быть их причиной. Чувство собственной силы и возрастающая способность

к воображению побуждают ребенка подражать действиям взрослых и фантазировать о собственной грандиозности. Эти функции являются чересчур интенсивными и в силу биологических причин обречены на провал. Ребенок мал и неспособен одерживать верх над взрослыми и брать на себя их реальные функции. Эта стадия представляет собой своего рода состязание, которое может привести к появлению чувства поражения и кастрированности. «Здесь, — утверждает Эриксон, — происходит судьбоносный слом, важнейшее преобразование эмоциональной энергии, разрыв между потенциальной победой человека и потенциальным тотальным уничтожением. Ибо с этого момента ребенок всегда будет жить с ощущением внутреннего разлада» (там же, 251). То есть возникает разлад между огромным потенциалом роста, с одной стороны, и интроецированными родительскими инстанциями — с другой, которые активно влияют на самонаблюдение, самоконтроль и самонаказание ребенка. Поэтому и результатом этого периода жизни является одновременно горькое чувство вины (вследствие наложенных на себя самого запретов) и сладкого чувства обладания собственной инициативой.

Четвертая стадия: продуктивность в противоположность чувству неполноценности

Эта стадия отличается от всех предыдущих, поскольку в ней нет нового источника *внутреннего* разлада. По этой причине Фрейд дал ей название «латентный период». Тем временем ребенок становится подготовленным к систематическому обучению. У культурных народов он должен ходить в школу, чтобы научиться читать и писать. У народов, еще не обладающих грамотностью, он обучается вещам, связанным с его природным окружением. Ребенок вытеснил и сублимировал свое стремление подчинять других людей путем открытого нападения. Желание стать отцом или матерью уступает место физическому и техническому совершенствованию. Теперь ребенок должен научиться добиваться признания благодаря действительным достижениям. Чувство своих реальных сил подкрепляется в результате овладения новыми навыками. Ребенок усваивает технологические основы своей культуры. В «примитивных» обществах этот процесс является непосредственным, поскольку ребенок обучается очевидным функциям, которые он может наблюдать у своих родителей. В сложных индустриальных обществах роль родителей, особенно отца, определена не столь четко. Школа становится чуть ли не обществом самим по себе, при этом основная опасность заключается в том, что ребенок может приобрести чувство недостаточности и неполноценности (см. статью К. Зеельманна в т. IV). Но существует и другая, к сожалению, слишком часто встречающаяся опасность. Чтобы устранить последствия предыдущих фаз и преодолеть чувство неполноценности, многие дети проявляют чрезмерное прилежание. Строгое самоограничение в форме исключительного внимания к работе может привести к тому, что ребенок превратится в бездумного конформиста, в некий автомат, который легко смогут эксплуатировать другие.

Пятая стадия: идентичность в противоположность неопределенности ролей

Детство подошло к концу, и с наступлением пубертата начинается юношеский возраст. Чувство тождества, на которое прежде можно было положиться, поставлено под сомнение. Быстрое изменение размеров тела и наступающая половая зрелость не позволяют подростку чувствовать себя тем, кем он был раньше. С вопросом

«Кто я?» связан важный вопрос «Каким я кажусь другим людям?» Вхождение в группировки уменьшает страх оказаться чужим и отличающимся от остальных подростков. Юношеская «влюбленность» предоставляет возможность спроецировать собственный образ Я на других людей и более четко увидеть его в зеркальном отражении. Все прежние битвы совершаются еще раз. Но теперь они выносятся за пределы своей семьи, а «невинных зрителей» наделяют ролями, о которых они не просили. Такие роли называются «друг» или «враг» — это люди, на которых хотелось бы быть похожим или которых следует отвергать.

В результате молодые люди, которые не уверены в своей половой идентичности, оказываются в полном смятении, из-за чего нередко возникают психотические инциденты или правонарушения.

Сложность интеграции ролей и способностей в разумные представления о будущей профессии вызывает у многих молодых людей сильный страх. Эриксон говорит по этому поводу: «Следовательно, чувство идентичности Я представляет собой накопленную уверенность индивида в том, что внутренней тождественности и непрерывности соответствует также тождественность и непрерывность его существования в глазах других людей, которые подтверждаются в реальной перспективе 'жизненного пути'» (там же, 256).

Шестая стадия: интимность в противоположность изоляции

Только тогда, когда у молодого человека сформировалось достаточно сильное чувство идентичности, он готов соединить свою идентичность с идентичностью других людей. Для этого требуется готовность и желание связать себя партнерскими отношениями с конкретным человеком. То есть необходима большая этическая сила, чтобы связать себя подобными отношениями, особенно если они требуют значительных жертв и компромиссов. Эриксон пишет: «Тело и Я должны теперь контролировать модальности органов и ядерные конфликты, чтобы без страха противостоять ситуациям потери Я, где требуется самоотдача: в оргазме и половом акте, в тесной дружбе и физическом противоборстве, в переживаниях вдохновения, порожденного наставником, и интуиции, идущей из глубин Самости. Если молодой человек из страха перед потерей Я избегает этих переживаний, то это может привести к появлению чувства глубокого одиночества и в конце концов к полной сосредоточенности на самом себе, к потере внешнего мира» (там же, 258).

Только теперь может полностью проявиться настоящая генитальность, поскольку значительная часть половой жизни, предшествовавшей этим обязательствам, относится к активности, целью которой является обретение идентичности. Многие из того, что Фрейд говорил о половой любви, было крайне упрощено и представлено таким образом, будто способность к регулярному оргазму является непременным условием так называемой половой зрелости. Что же на самом деле означает генитальность, Эриксон (по Фрейду) определяет следующим образом:

- 1) обоюдность оргазма
- 2) с любимым партнером
- 3) противоположного пола,
- 4) с которым человек хочет и может испытывать взаимное доверие
- 5) и с которым он может и хочет привести в гармонию жизненные сферы
 - а) работы,
 - б) произведения потомства и
 - в) отдыха, чтобы
 - б) и потомству тоже обеспечить все стадии удовлетворительного развития.

В том случае, если способность к интимности не была достаточно развита, это часто приводит к изоляции, которая в свою очередь становится причиной психических нарушений, депрессивной погруженности в себя или проблем, связанных с особенностями характера. С другой стороны, также и в браке часто встречается изоляция особого рода: изоляция вдвоем, ограждающая обоих партнеров от необходимости столкнуться и справиться со следующей критической стадией — развитием способности производить потомство.

Седьмая стадия: способность производить потомство в противоположность стагнации

Способность производить потомство предполагает заинтересованность и стремление активно участвовать в становлении нового поколения. Это означает, что мужчины и женщины испытывают реальную потребность развивать способность к самоотдаче в духовном соприкосновении и в удовлетворении биологических потребностей близкого человека. Это означает также настолько сильную любовь, что человек отдает самого себя и свою жизнь, чтобы сделать жизнь другого человека осмысленной и насыщенной. Такое привнесение либидинозной энергии ведет к расширению интересов Я и усиливает чувство жизни. И наоборот, там, где этого важнейшего для взрослого человека развития не происходит, наступает оскудение личности, а постоянным попутчиком становится стагнация. Такие люди находятся в бесплодных поисках «ответа»; с утомительной одержимостью они ищут интимности, которая никогда не может принести удовлетворения. У них появляется снисходительное отношение к самому себе, и, в сущности, они внушают себе, что мир не может дать им личной радости. Они отказываются от глубоких человеческих чувств ради поверхностной чувственности.

Нельзя также забывать, что существует много людей, которые остаются бездетными или которые по разным причинам никогда не вступают в брак. Тем не менее многие из них способны и хотят оказать помощь обществу в воспитании нового поколения. Они делают это с любовью и самозабвением, что позитивно сказывается на их жизни.

Подводя итоги, Эриксон говорит, что не только мужчина исполняет отцовскую функцию для детей, но и наоборот — ребенок осуществляет отцовскую функцию для мужчины. Ибо без детей, которых надо оберегать и о которых надо заботиться, мужчина и женщина ощущают себя обездвиженным автомобилем.

Восьмая фаза: интегрированность Я в противоположность отчаянию

Интегрированность Я, о которой говорит Эриксон, представляет собой завершающий синтез всех частей личности и, можно сказать, кульминационный пункт развития всех качеств Я. Человеческая жизнь превратилась в единое целое. Она приобрела смысл и порядок, не исключив малодушно и всего того, что не вписывается в строгие рамки. В глубине души человек удовлетворен, поскольку может принять и признать, что живет в определенное время и воспитывался в определенной семье. Он развил свои умения в диапазоне данных ему возможностей и ограничений и может их активно использовать. Он достиг интегрированности, которая по своей форме соответствует его нации, эпохе и жизненному пространству; он преобразовал ее заново и испытывает удовлетворение. Следствием этой интегрированности является чувство нравственности и ориентация на мораль-

ные ценности. Она означает, что человек является звеном в цепи, которая точно так же охватывает жизнь и эпоху родителей и предков, как жизнь и эпоху потомков, которые появились на свет благодаря его собственным стараниям и из его собственного тела.

С другой стороны, индивид, не сумевший активно удовлетворить свои потребности и при этом истощивший себя самого, становится нарциссическим объектом собственного отчаяния. Такой человек не сумел ни завоевать доверия, ни почувствовать доверие к другим; он и не проявлял инициативы, чтобы сделать что-то для общества, и не нашел близких друзей, не произвел на свет детей или не создал каких-либо произведений. Результатом является ошеломляющее чувство собственной бесполезности и никчемности собственной жизни, которое в свою очередь проявляется в самых разных формах отвержения самого себя и других людей. Ничто не имеет смысла. Смерть — это бессмысленное завершение бессмысленной жизни. Она уже не может восприниматься как неизбежность судьбы, а вызывает чрезмерный страх.

Полную противоположность такой печальной позиции описывает Уильям Батлер Йейтс в одном своем стихотворении, написанном под впечатлением от вырезанной в лазурите сцены из жизни Древнего Китая. Два старика-китайца взбираются в гору, чтобы добраться до дома, который находится высоко, но все же только на полпути к вершине. Они останавливаются, смотрят вверх и вниз и просят музыканта затянуть печальную мелодию. Смерть недалеко и все же:

«Их глаза среди морщин, глаза,
сверкающие старческие глаза, смелы».

В конце раздела, посвященного восьми стадиям развития человека, Эриксон обсуждает свои представления об эпигенезе: в принципе человеческая личность развивается в соответствии с predetermined, врожденным планом. Его можно сравнить с временным планом внутриутробного развития важнейших телесных органов в определенные фазы. То есть человек обладает некоей внутренней энергией, вследствие которой в определенные периоды своей жизни сталкивается с важнейшими конфликтами социального взаимодействия. Самые разные общества устроены таким образом, что могут задействовать этот потенциал. Они способствуют его максимальному проявлению и направляют в каналы, обогащающие и индивида, и общество.

В заключение Эриксон с помощью таблицы демонстрирует связи, преобладающие в отношениях противоположных свойств Я. Например, если ребенок интроецировал стабильные отношения базального доверия и базального недоверия, то это соотношение в следующей критической фазе, то есть в фазе стремления к автономии, расширится на один параметр. В качестве автономной личности он приобретает опыт в том, что может положиться на себя и на функционирование своего кишечника.

В таблице 1 диагональ отображает последовательность психосоциального развития человека. Разумеется, это развитие не происходит в чистых квадратных клетках. Как мы уже видели, в различных культурах придается разное значение отдельным аспектам каждой фазы. То есть существуют народы, представители которых задерживаются на определенной стадии развития дольше, чем другие. То, что появляется при этом у индивида, и то, что общество в первую очередь развивает у своих членов, согласуется, следовательно, с тем, как осуществляются психосоциальные интеракции. Эриксон подчеркивает, что его таблица представляет собой лишь схему, с помощью которой можно изобразить континуум критических интеракций между индивидом и обществом.

VIII Зрелость								Интегрированность Я в противоположность отчаянию
VII Взрослый возраст							Способность производить потомство в противоположность стагнации	
VI Ранний взрослый возраст						Интимность в противоположность изоляции		
V Пубертат и подростковый возраст					Идентичность в противоположность неопределенности ролей			
IV Латентный период				Продуктивность в противоположность чувству неполноценности				
III Локомоторно-генитальный			Инициатива в противоположность чувству вины					
II Мышечно-анальный		Автономия в противоположность стыду и сомнению						
I Орально-сенсорный	Базальное доверие в противоположность базальному недоверию							
	1	2	3	4	5	6	7	8

Таблица 1. Стадии психосоциального развития (по Э. Х. Эриксону)

Остальные клетки в таблице специально оставлены пустыми. Это дает возможность отнести к ним определенные феномены. Свободная ячейка II может, например, содержать наблюдения за маленьким ребенком, который энергично пытается высвободиться, когда его чересчур крепко держат, что можно считать предшественником автономии. В ячейке I₃ можно представить себе ребенка дошкольного возраста, который до и после каждой игры испытывает необычайную потребность в утешении и защищенности. В свободной клетке I₇ опять-таки можно представить себе взрослого человека, способного отчасти сохранить креативность лишь благодаря употреблению большого количества пищи, напитков или наркотиков. Разумеется, наблюдатель может также продумать различные варианты при заполнении клеток, расположенных над диагональю. Свойства, отображаемые ячейкой VII₄, можно иногда наблюдать у детей с преждевременным развитием — это «предприниматели», целиком занятые делами и добыванием денег. Взрослый возраст пока еще не достигнут, и именно успех преждевременных предприятий может негативно сказаться на решении специфических задач подросткового возраста. Ибо если совсем еще юный человек тратит слишком много времени и энергии на упомянутую предпринимательскую деятельность, то, как правило, это происходит за счет гораздо более важного развития идентичности и за счет переживания эмоциональной близости.

ИНДИВИД И СОЦИАЛЬНЫЕ СТРУКТУРЫ

В начале заключительного раздела своей книги Эриксон показывает, насколько важно соотносить результаты индивидуального анализа с социальными структурами, которые позитивным или негативным образом влияют на индивида. Он утверждает, что ранний психоанализ слишком ограничивал поле своего зрения и концентрировался исключительно на честной интроспекции, служащей самопознанию. Все выходящее за рамки этого факторы он был склонен считать либо «сопротивлением», либо чем-то не имеющим отношения к психоанализу. И только в последнее время он стал уделять больше внимания взаимным механизмам адаптации индивида и общества. Раньше, например, Сверх-Я рассматривалось чаще всего как сдерживающая, подавляющая и тираническая сила в человеческой личности, и аналитики полагали, что пациент благодаря разъяснению бессознательных воздействий Сверх-Я способен освободиться от его автократического, преследующего влияния. И лишь позднее благодаря работам таких аналитиков, как Эриксон, Гартманн, Крис, Лёвенштейн, Анна Фрейд, и других общественное влияние и отвод энергии посредством императивов Сверх-Я стали предметом систематического исследования и клинической работы.

В конце книги «Детство и общество» Эриксон приводит свои рассуждения о национальной идентичности, которые воспроизвести здесь в виде резюме крайне сложно. Эриксон отнюдь не считает, что его рассуждения представляют собой «строгие данные» или доказанные факты. Верный себе, он и здесь исследует отдельные феномены с психологической, социальной и исторической точек зрения, чтобы прояснить динамику их взаимного влияния. В результате определенные паттерны поведения предстают гораздо менее произвольными, и можно увидеть, что застывшие формы когда-то служили цели, которая в настоящее время уже не имеет никакого значения.

Так, например, в Соединенных Штатах Америки матери оказались под перекрестным огнем уничтожающей критики, поскольку их обвиняли в том, что они оказывали

на своих детей, особенно на сыновей, ограничивающее влияние. Этому явлению было даже дано название «момизм», от слова «мом», представляющего собой обращение к матери. Матерей упрекали в том, что они чрезмерно властвуют в семьях, узурпировали функции отцов, слишком негативно настроены к чувственности и такое отношение пытаются передать также своим детям.

При исследовании вопроса, каким образом возникали определенные паттерны поведения у матерей, Эриксон натолкнулся на их опыт фронтовой жизни — под фронтом здесь понимаются соответствующие границы в период колонизации Североамериканского континента. Эта фронтовая жизнь породила дух, приведший к появлению характерных для американской жизни полярностей. Каждый человек должен был разрешить конфликт противоположных ценностей: что ему делать — вести кочевую жизнь или оседлую? Конкурировать с другими людьми или сотрудничать с ними? Быть набожным и законопослушным или бороться за свои права с оружием в руках? В то время расхожий мужской прототип только складывался; мужчина покорял дикую местность, новую страну и подчинял индейцев. В отношениях между людьми царили насилие и жестокость. И женщины оказались почти перед неразрешимой задачей, поскольку должны были воспитывать сыновей этих мужчин; они должны были донести до них этику — религиозные ценности и привить любовь к домашнему очагу, и вместе с тем они не могли подвергать опасности тогдашний образ мужчины. Матери стали третейскими судьями, авторитетами в вопросах морали и вкуса, поскольку отцы оставили им это поле. Таким образом, «момизм» в известном смысле является следствием ухода от дел отцов, то есть их отказа от лидерства в вопросах воспитания и культуры.

ИССЛЕДОВАНИЕ И АНАЛИЗ ВЫДАЮЩИХСЯ ЛИЧНОСТЕЙ

Эриксон изучал и анализировал также «Майн кампф» и присущие этой книге качества мифа и легенды. Он отмечал, что миф, будь он древним или современным, не является ложью. Скорее, историческая правда и вымысел перемешаны в нем таким образом, что все выглядит вполне правдоподобно. И зачастую миф вызывает «благочестивое изумление» и пробуждает «пылкое честолюбие». Хотя Эриксон в своей работе учитывал как известные факты из детства и юности Гитлера, так и его явные психопатические симптомы во взрослом возрасте, он, разумеется, прекрасно понимал, что сумятица в голове одного человека не может всколыхнуть всю нацию. Струны, которые задел Гитлер, должны были найти отклик у его слушателей. Эриксон говорит о проблеме национальной идентичности и об огромных силах, которые можно активизировать, чтобы осуществить на деле видение, сулящее именно эту национальную идентичность. Роль антисемитизма рассматривается здесь им иначе, чем это обычно принято. Эриксон отмечает, что силы, которые соединились в Гитлере и Германии, имели свое собственное поле, но что эта же взаимосвязь индивидуальных и национальных инстинктивных сил, направленных на достижение чувства общей идентичности, с таким же успехом могла возникнуть и в других частях света.

В этом разделе своей книги Эриксон на примере фильма исследует перемены в российском обществе. Речь идет об одном старом советском фильме о юности Максима Горького. Здесь Эриксон исследует качества легенды и вытекающие из них изменения идентичности у большей части русской молодежи. «Я хочу предпринять попытку проанализировать легенду о детстве Максима Горького в ее связи с географическим местоположением и историческим моментом возникновения»

(там же, 353). И вновь здесь можно увидеть типичный подход Эриксона. Акцент делается на времени, месте и мире образов. В одной небольшой деревне на берегу великой реки Волги вместе со своей овдовевшей матерью живет мальчик, Алеша Пешков. Он формирует — формирует самого себя и новое русское сознание. Его добросердечная, полная жизни и великодушная бабушка принимает его и о нем заботится. Она символизирует желанную и любимую «матушку Русь». Звучит контрапунктная тема: сохраняющая жизнь мать-земля дает защиту и веру, но если человек отдается собственному желанию пассивности, то неожиданно для себя он попадает в нежеланное рабство. Бабушка, мать всех матерей, носительница традиции, обладает огромной силой. Ее вторая половина, супруг, груб и жесток. Этот немощный, внешне незрелый «ребенок» жадно цепляется за свои слабые силы и возможность поработить семью и работников своей небольшой лавки. Он чуть ли не инфантильно зависит от своих денег и маленького Алеши. Он играет свою патриархальную роль и хочет за это получить сочувствие. Но в ответ он видит лишь непреклонное лицо мальчика, который затем возьмет имя «Горький». В кратком историческом экскурсе Эриксон напоминает о том, что цари Иван Грозный и Петр Великий убили своих старших сыновей. Иван сделал это собственными руками, Петр поручил это другим. И, таким образом, царь, как и маленький светловолосый батюшка, являлся символом достойной сострадания автократии. Подобное сочувствие к царям, жестоким отцам или дедам характерно для мазохистского подчинения. То, как глядел Алеша на своего деда, означает не только жест личной непокорности — это был жесткий, пронизывающий взгляд человека, видящего вещи такими, какими они являются.

Если Петра и ему подобных называют «великими», то это не свидетельствует ни о нарциссическом присвоении имени, ни о традиции. Какими бы ужасными ни были их деяния, на арене русского мира цари олицетворяли нечто, что объединяло их с другими русскими патриархами в городе и деревне. «Иван и Петр велики не из-за своих трагических страстей, которые, по-видимому, мешали им в качестве предводителей, а потому, что смогли в гигантском масштабе показать трагедию раннего патриархального общества и его внутреннего эквивалента — Сверх-Я, а также еще потому, что так они решающим образом способствовали развитию национального сознания и национальной совести» (там же, 369).

Алеша становится свидетелем удивительной беспомощности двух стариков — слепого старшего работника и престарелого, разорившегося тем временем деда. Они оба нищие. Мальчик не позволяет разжалобить себя их бедственным положением. Пробуждающееся сознание нового русского духа уже не оказывает поддержки достойному сожалению, эксплуататорскому и распадающемуся режиму, который олицетворяют два этих умирающих старца. От «одного чужого» в деревне Алеша узнает о ценности знаний, мыслей и особенно «умения взять» (в том смысле, что нужно уметь пользоваться случаем, если хочешь превратить пассивно переносимую судьбу в активное будущее). Посторонний выступает, словно новое сознание, словно новая мысль. Он не идентифицируется по имени.

В Алешиной деревне существует ватага беспризорных детей — изгоев. Но они всегда вместе. Ребята спасают Алешу от жестокого нападения компании гораздо более типичных деревенских мальчишек, и духовно он становится членом этой группы, которая живет тем, что удается раздобыть на помойках и свалках. К ним относятся также Ленька — жизнерадостный юноша с парализованными ногами. Ленька держит разную мелкую живность: мышей, птичек и т. д. Но он мечтает о времени, когда покинет напоминающий темницу подвал, где ему приходится жить, и отпустит на волю всех своих животных.

К явному литературно-символическому намеку на порабощение в образе Леньки и его живности Эриксон добавляет еще один параметр из практики детского

воспитания в то время и в той стране. Речь идет о пеленании. Обычно младенца пеленали в течение девяти месяцев, то есть всю ночь и большую часть дня он был полностью обездвижен. Внешнее ограничение возможностей телесного выражения снижает способность ребенка к реагированию. Вазомоторная разрядка, восприятие внутренних телесных процессов, использование голоса и т. д. — таковы единственные возможности, которые остаются у ребенка. Эриксон описывает особенности известных персонажей из русской литературы, у которых полярность между изоляцией и экзальтацией проявляется особенно ярко. Они находятся в тесной темнице душливых чувств; но они «ищут другие души, ищут, вздыхая, бледнея, краснея, плача и падая в обморок». Следовательно, Ленка, маленький «пленник», представляет собой продукт общества, политической системы и воспитания. Он не способен подняться без посторонней помощи.

В заключительной сцене фильма беспризорные мальчики и Алеша смастерили из старых велосипедов, найденных в куче металлолома, небольшую коляску. Они берут Ленку с собой и тянут коляску к горизонту. Вне себя от радости Ленка освобождает птиц и зверушек, в то время как Алеша безучастно глядит в направлении горизонта. Фильм кончается.

В завершение анализа фильма Эриксон излагает также некоторые идеи, касающиеся легенды и революции. Он рассматривает сходство между революционным духом протестантского движения во многих западных странах и революционным духом коммунизма, который гораздо позднее достиг России. Если предельно упростить, то его тезис относительно обоих движений звучит следующим образом: дисциплина определяет форму жертвы, которая главным образом заключается в систематической дисциплине разума и чувств, но не в драматическом искуплении греха. Трагическим образом коммунистическая партия, абсорбируя нарождавшийся протестантизм, не могла мириться с его важнейшей составляющей — сектантством.

В конце «Детства и общества» Эриксон рассматривает давно известный факт, которому, однако, в нашем обществе уделялось мало внимания. Этот факт заключается в том, что в каждом из нас в течение всей жизни присутствует чувство неравенства ребенка и взрослого. В худшем и самом частом случае это приводит к тому, что люди с легкостью становятся жертвами эксплуатации. В лучшем случае это способствует развитию технических и культурных навыков в жизни. Историки, социологи и другие специалисты в значительной степени игнорировали воздействия этого факта на здоровье и жизнеспособность общества. Сверх-Я индивида формируется под влиянием интенсивного, всеразрушающего страха, даже паники. Судейская функция этики у взрослого человека пригодна лишь для того, чтобы защищаться от паники, способной сокрушить все, что с большим трудом было приобретено в борьбе с влечениями. Инфантильные страхи, которые были заглушены властными аспектами функции Сверх-Я, быстро мобилизуются, если человеку кажется, что его собственной моральной защите грозит опасность извне. Вся жестокая и мстительная ярость, которая прежде держалась в узде, может обратиться на врага собственной правдолюбивой совести. В таких ситуациях — согласно V. Б. Йейтсу — у лучших отсутствует какая-либо определенность, тогда как худшие полны эмоционального задора. Подобные вспышки войны, предрассудков и неверных суждений являются у индивида абсолютно инфантильными регрессиями. В обществе они означают нечто гораздо большее. Однако мы должны учитывать инфантильные истоки функций суждения, если хотим развить пригодный и неотъемлемый элемент идентичности — здравомыслие. Это означает не только развитие умения рассуждать, но и то, что общество, воспитывая детей, должно заботиться об обеспечении функций, формирующих «здравомыслие». Ибо в противном случае Сверх-Я, которое так долго служило главным оплотом морали, поставит под сомнение всякую действительную терпимость.

В своей жизни, в своем опыте, а теперь и в своей книге Эриксон прошел через ряд партнерских отношений. В психоанализе преобладает особого рода разумное партнерство, в родительских отношениях — партнерство другого рода. В интересах общества эта позиция, эти компоненты идентичности, составляющие активный элемент ядра личности, должны утвердиться во всех сферах жизни — от школы до психологической консультации, от науки до политики.

Становившиеся все более широкими интересы Эриксона всегда основывались на клинической работе и практике. Но это не означает, что все свои знания он приобретал исключительно во врачебном кабинете. Это не означает также, что полученный им психоаналитический опыт сразу же распространялся и экстраполировался на новый и более сложный тематический материал, как, например, психология общества, жизнь выдающихся людей или история настоящего и прошлого. Скорее, это означает, что клинические знания способствовали развитию многих других дисциплин, ничего при этом не теряя в своем содержании.

ЭРИКСОН КАК КЛИНИЦИСТ

После первой публикации «Детства и общества» в 1950 году Эриксон сохраняет свою связь с медициной. Вместе с тем он постоянно расширяет свою клиническую позицию, чтобы охватить также соответствующие смежные области. В 1954 году Эриксон опубликовал статью «Классическое сновидение психоанализа». В этой работе он возвращается к первому сновидению, которое было проанализировано с научных позиций, к «сну про Ирму» Зигмунда Фрейда. Она явилась результатом многочисленных семинаров, служивших обмену опытом и сотрудничеству Эриксона с кандидатами в психоаналитики. Автор вносит предложение рассматривать сновидение скорее экстенсивно, нежели интенсивно. В то время, как и сегодня, сновидение часто рассматривалось как код, который нужно только расшифровать, чтобы добраться до его «реального», то есть относящегося к влечениям, значения. Эриксон разработал метод, с помощью которого можно исследовать любое сновидение и который показывает, насколько важно не пренебрегать его явным содержанием. Вместо «явного содержания сновидения» Эриксон предпочитает говорить о «явной конфигурации», поскольку под углом зрения конфигураций психические свойства можно отделить от психической активности. Без сомнения, его необычайные духовные дарования, которые он совершенствовал, занимаясь художественной деятельностью, изучая игру детей, проводя научные исследования и наблюдая за жизнью сообщества, обитающего вдоль богатой рыбой реки, позволили ему приблизиться к сути изучаемых явлений, избегая толкований символов и ассоциаций. Это важное сочинение напоминает методы, которые используются для оценки результатов проективных тестов. Явные конфигурации представляют собой спонтанные произведения, напоминающие крайне интенсивные идиосинкразические чернильные пятна. Эриксон предложил: при решении такой многоуровневой задачи, как ревидия «сна про Ирму» Фрейда (см. статью А. Беккер в т. I), не обязательно пытаться «идти глубже», чем Фрейд; вместо этого, скорее, необходимо непредвзято рассмотреть явное содержание сновидения в целом. Он вкратце описывает реальную ситуацию, в которой находился Фрейд, еще только начинавший путь к своей славе, а также то, какую борьбу ему приходилось вести с самим собой и своими творческими силами: «Ученый-медик должен принять решение, что ему делать — использовать свой ум, занимаясь обычной практикой и исследованиями (то, что он умеет это делать, Фрейд Уже показал), или взять на себя другую задачу — прийти в самом себе к новому

пониманию и сообщить его миру, а именно понимание того, что ни самого лучшего, ни самого худшего человек в себе, бесспорно, не осознает» («Спутанность возвращается — психопатология ночи»; Erikson 1968с; нем. изд., 1970, 206–207).

Обманчиво простые рамки сновидения и ситуации сновидца в личном и историческом контексте являются в лучшем смысле слова «клиническими». Без этой системы координат можно прийти, вероятно, лишь к привычным сегодня формулировкам влечения и сопротивления — к «желанию», о котором Фрейд писал тогда, три четверти века назад. И здесь снова можно увидеть «социальные» влияния на процесс сновидения, подобные тем, что обнаруживаются также в географических и исторических условиях, в которых живет человек. Здесь человек с отвагой и беспокойством борется за обретение как можно более зрелого сознания.

В новой трактовке этого особого сновидения Эриксон выходит за тесные рамки понимания сна как исполнения желания. Разумеется, функцией сна является в том числе и исполнение желания, но вместе с тем сновидение представляет собой нечто большее. Фрейд стремился сделать доступными для исследования огромные части души. Сновидение про Ирму являлось, так сказать, продолжением этих усилий во сне. Его значение заключалось в том, что оно продвинуло человеческое знание на шаг вперед и способствовало преодолению тревожного чувства вины — страха зайти слишком далеко и тем самым нанести травму людям. Оно отображало борьбу за сохранение центральной позиции, контроля над тем, что происходило в душе сновидца.

Эриксон берет это сновидение в качестве примера и говорит, что сны не исполняют просто неприкрытые желания сексуального разврата, безграничного доминирования и деструктивности; там, где совершалась их работа, они разрушали изоляцию сновидца, успокаивали его совесть и сохраняли его идентичность, причем специфическим и поучительным образом.

В процессе своей клинической, педагогической и исследовательской работы Эриксон постоянно удивлялся недостаточной точности слишком легко принимавшихся на веру рабочих средств. Почему некоторые люди, кажущиеся такими «большими», выздоравливают? Происходит ли это лишь потому, что опытный аналитик провел хорошую работу и помог своему партнеру-пациенту преодолеть слабости? Нет ли здесь чего-то еще, что сосуществует с болезнью, со слабостью? Скрытые или латентные силы? Если психическую болезнь характеризуют как степень отчуждения от «реальности», то теоретически в таком случае коррекция имеющихся отклонений должна восстанавливать здоровье в той степени, в какой осуществляется коррекция посредством инсайта. Однако это вряд ли соответствует тому, что происходит в действительности. Хайнц Гартманн сформулировал данную проблему следующим образом: «Не существует простого соответствия между степенью объективного инсайта и степенью приспособленности соответствующих действий» (Erikson 1964с, нем. изд., 1966, 148). В связи с активным и интуитивным участием в разных видах деятельности существуют факторы, эффективность которых не поддается пониманию на основе их соответствия реальности. Это клиническое наблюдение может сделать каждый. И все, кто работал с невротическими пациентами, могут его подтвердить. Также и здесь Эриксон, основываясь на своем повседневном клиническом опыте, совершил новые открытия, поставившие под сомнение понятие реальности, которое использовалось его коллегами.

Представление об «актуальности» как процессе, который надо понимать иначе, чем последовательность явлений, обозначаемых словом «реальность», само по себе означало очень многое. Эриксон разделил оба понятия следующим образом: «*Реальность* — это мир опыта и явлений, воспринимаемых с минимумом искажения и максимумом доказательств, соответствующих данному состоянию культуры

и техники; и наоборот, *актуальность* – это мир партиципации, разделенный с другими людьми, с минимумом защитных маневров и максимумом взаимной активации» (там же, 150). Следовательно, актуальность Я представляет собой преимущественно предсознательное и бессознательное состояние возникающего напряжения, когда внутренние и внешние условия, которые взаимно активизируются, совпадают. Актуальность жизни определенного человека может быть разной в зависимости от обстоятельств его личной жизни, а также исторических и политических процессов, которые он переживает на определенной стадии своего развития. Акцент при этом целиком делается на действии, активизации и активности. Эриксон предлагает применять понятие «пассивность» к тем состояниям, которые содержат элемент адаптации. В отличие от состояния здоровья, когда индивид целиком направлен на то, чтобы привести в движение собственную жизнь, свое окружение, состоящее из людей и предметов, инактивация Я означает в таком случае патологическое состояние.

В связи с тем, что людям необходимо активизировать свои мотивы в рамках социальных структур или подструктур, возникает важный вопрос о природе действия и «отыгрывания». Несомненно, что игровое поведение детей представляет собой специфическую для возраста деятельность. Вместе с тем теоретики зачастую забывают уделять такое же внимание «продвинутым» формам деятельности подростков, молодых взрослых и обращающихся за врачебной помощью родителей. Действия, в которых проявляется сопротивление реальности, вполне могут быть наметками процесса, дающего пациенту чувство того, что он стал более сильным в своей актуальности. Но, разумеется, актуальность индивида не может существовать в изоляции. Она имеет свое «местоположение» также во внешнем мире. Сходные качества, то есть сходство внутреннего переживания в силу существующих социальных и исторических условий, создают для индивида и группы климат, позволяющий им объединиться в общем стремлении. Без чувства сопричастности к исторической актуальности индивид может стать больным, даже если он совершенно правильно воспринимает внешнюю реальность.

«МОЛОДОЙ ЛЮТЕР»

В 1958 году Эриксон опубликовал работу «Молодой Лютер, психоаналитическое и историческое исследование». Первоначально она задумывалась как глава книги, посвященной кризисам идентичности. Однако, как отмечает автор, в такой сложной и крупной личности, как Лютер, невозможно было разобраться в одной главе.

Кроме того, Эриксон совершенно определенно сказал, что широко распространенная привычка рассматривать человеческий страх в его многочисленных формах «лишь» как болезнь, не принесла бы нам ничего, кроме стерильной, редуцированной схемы для архива патологических случаев. Рассматривать несомненно существовавшие у Лютера личностные нарушения как причуду психотической судьбы, изменившую жизнь западного мира, означало бы питать предубеждение против включения психических сил в пространства истории. Эриксон цитирует в связи с этим историка Р. Дж. Коллингсвуда: «История — это жизнь самого духа, который является духом лишь в той мере, в какой он живет в историческом процессе и вместе с тем осознает себя самого живой его частью» (Erikson 1958b, нем. изд., 1964, 19).

Следующий логический шаг для Эриксона состоял в том, чтобы исследовать кризис идентичности великого человека, ставшего важным инструментом исторических Перемен. Нельзя было разобраться в личности Лютера, снабдив ее категорическими Императивами теологии или психологии типа «благочестивый, орудие дьявола,

хитрый и благоразумный» или «душевнобольной духовидец». От этого представления, с помощью которого исследуют то, каким образом функции Я человека могут формировать чувство цельности и идентичности из совершенно противоположных позитивных и негативных жизненных переживаний, порождающих кризисы идентичности, слишком часто отмахивались как от «простой патологии». Тот факт, что борьба за синтез (иногда для других совершенно незаметная, иногда проявляющаяся в активных, опасных действиях) предполагает мобилизацию реальных сил личности, оставался практически без внимания, и возникает вопрос, почему историки самым вопиющим образом игнорировали огромную важность этой внутренней борьбы. Эриксон пишет: «...Мы не можем полностью оставить историю историкам и клинически неподготовленным наблюдателям, которые зачастую весьма элегантно занимаются как раз сокрытиями, оправданиями и идеализациями исторического процесса, вместо того чтобы (а это и должно быть их задачей) от них отстраниться» (там же, 21). И далее: «...Биографы, являющиеся ярыми противниками систематической психологической интерпретации, позволяют себе вдоволь психологизировать. И только потому, что они отвергают провозглашенную психологическую точку зрения, считают это психологизирование позицией здравого смысла. И все же в открыто утверждаемой антипсихологии всегда имплицитно содержится психология» (там же, 37).

С самого начала психоанализ занимался исследованием прошлого. В первую очередь он являлся историческим методом, и аналитики утверждали, что благодаря прояснению исторического процесса формируется новая современная и даже будущая история. «Будучи системой идей, он творит историю». Но психоанализ с тех пор изменился. Психоаналитики занимаются сегодня с новыми группами людей, которые весьма отличаются от «классических случаев». Эти новые классы пациентов требуют изменения метода и его основ. К этим новым классам пациентов относятся подростки и молодые взрослые, которые оказались в плену смертоносной повседневной необходимости утверждать себя в осмысленном видении будущего или в бессмысленном прошлом. Борьба ведется не только со специфическими импульсами и защитными структурами, сформированными для их преодоления, но и за идеологию, предоставляющую осязаемую возможность трудиться. Эта работа является важнейшей частью взаимно оживляющего напряжения между нуждающимися в помощи молодыми людьми и их социальным окружением. «Идеология» крайне важна. Эриксон пишет: «В нашей книге *идеология* означает бессознательную тенденцию, лежащую в основе религиозного, научного и политического мышления, — подгонять в определенное время факты к идеям, а идеи к фактам, чтобы создать картину мира, достаточно убедительную для поддержания чувства коллективной и индивидуальной идентичности» (там же, 23). В данной системе координат, используемой для исследования, Эриксон демонстрирует свои способности к тщательному научному анализу и творческому синтезу.

Он самостоятельно перевел многие тексты со средневековой латыни и с датского, включая личные заметки Лютера для выступлений, которые предшествовали девяти тезисам, прибитым к церковным воротам в Виттенберге. Основываясь на известных данных о детстве и юности Лютера, он дает живое и наглядное представление о внутренней борьбе и душевной боли щедро одаренного человека. Эриксон также описывает, с какой стойкостью и креативностью вел свою внутреннюю борьбу и терпел муки Лютер, и полагает, что в них отражалась общая проблема идентичности большей части немецкого народа.

Мартин Лютер был честолюбивым сыном честолюбивого отца, горнорабочего, все помыслы которого были направлены на то, чтобы преуспеть в развивающемся среднем классе мира торговцев. Он настаивал на том, чтобы молодой Мартин стал

адвокатом, и буквально вдавливал в голову своему сыну эту мысль. Мартин выделялся в школе и хотел изучать юриспруденцию. Но вместо этого он оказался в тяжелом внутреннем кризисе. Под влиянием пережитого во время грозы сильного страха и навевших им размышлений, к которым его душа была «подготовлена», Мартин решил уйти в монастырь Святого Августина в Эрфурте. Когда он сообщил об этом отцу, тот впал в крайнюю ярость. Никто из этих двух упрямых людей не был готов к компромиссу. Это была первая повлиявшая на судьбу Мартина конфронтация. Он не мог уступить ни своему земному, ни небесному отцу, чтобы тем самым избежать отчаянной внутренней борьбы, ставшей затем причиной его знаменитого «припадка». Во время этого «припадка», случившегося во время слушания библейской истории, где рассказывается о том, как отец привел своего сына к Христу, чтобы исцелить его от «духа немого», Мартин упал на землю, воскликнув: «Ich bin's nit! Ich bin's nit!», или, согласно другим источникам: «Non sum! Non sum!»¹. Таким способом он защищался от собственных внутренних обвинений в том, что является «немым» или «неясным духом», в чем его так настойчиво убеждал отец.

Эриксон перечисляет элементы, которые, по всей видимости, являются общими для «припадков» всех великих и вдохновленных людей. Часто они включают в себя: 1) телесные судороги; 2) определенную степень бессознательности; 3) автоматические вербальные проявления; 4) призвание изменить направление всех усилий и устремлений; 5) духовное откровение, которое воспринимается столь ясно и проникновенно, словно второе рождение.

Эриксона прежде всего интересует в Мартине Лютере неизбежное столкновение внутренних сил молодого человека, особенно потому, что этот молодой человек находится в процессе, который сделает его великим. В конечном счете то, что Эриксон применяет новые психологические идеи к этому периоду в жизни Лютера, объясняется этим интересом и предысторией самого автора. Он не просто пытается объяснить и понять психопатологический конфликт одаренного молодого человека. В своих намерениях он идет дальше. Жизнь Лютера была глубочайшим образом расщеплена. В поисках смысла он боролся не на жизнь, а на смерть; и в этой ситуации его огромные силы и таланты позволили ему сделать шаг вперед, имевший решающее значение для развития сознания и ответственности человека. «Показать этот шаг в его психологических координатах и является главной задачей данной книги».

Используя силу своего воображения и клинические знания, Эриксон в исторических деталях прослеживает трансформацию рокового расщепления у Лютера в течение ближайших лет. Лютер восстал против собственного отца, и теперь он нуждается в силе Бога, чтобы укрепиться в занятой им позиции по отношению к своему биологическому отцу, которому он бросил вызов. Он расщеплен между повиновением одному и другому. Следующая проблема, с которой он сталкивается, связана с папой и папством. Кому присягать на верность? Богу или папе? Небесному царству Или назначенному из политических соображений наместнику Христа, главе официальной римско-католической церкви? В жизни великих людей всегда возникает дилемма: «Все или ничего», «То или это», и тогда приходится выбирать. Здесь нет и не может быть середины, долгих раздумий о том, что считать злым, ложным Или неправильным. Вся эта расщепленность и постепенный процесс консолидации относятся к периоду психосоциального моратория во время монашества Лютера.

Пришло время первой мессы Мартина Лютера. По этому случаю его отец едет в Эрфурт. И снова Мартин полон страха. Во время мессы он вдруг теряет всякую убежденность и веру. Он держит перед собой евхаристскую гостию и одновременно знает, чуть ли не видит, что отец стоит за его спиной. Но назад пути нет.

В главе под названием «Что значит 'думать всерьез'» Эриксон рассматривает Жизнь Мартина Лютера, священнослужителя. Он по-прежнему в борьбе. Его мучает

совесть. Он едет с официальной миссией в Рим и словно совсем не замечает вокруг великолепия итальянского ренессанса. Его одолевают мучительные сомнения в собственной вере и в учении церкви. «Кто знает, действительно ли все это так?» В Риме он пишет, что «почти» желал, чтобы его родителей не было в живых, тогда он мог бы там, в Риме, о них помолиться.

Как теолог и учитель по-прежнему совсем еще молодой Лютер занимается систематическим изучением трудов Фомы Аквинского, соединившего Аристотелеву логику и догматы церкви. Он пытается решить задачу — сделать из догматов веры догматы разума, а проблемы совести все больше становятся для него проблемами разума. Однако подобное достижение превышало возможности масс, которые могли только верить. То есть массы могли быть лишь сторонними наблюдателями, реципиентами чужой рефлексии. Лютер по-прежнему был расщеплен, ибо чувствовал, что воодушевляющий голос, голос, звучавший для него всерьез, стал для него новой формой таинства — партнером и даже соперником мистического присутствия евхаристии. Таким образом, личная вера, о которой он просто сообщал разным людям, являлась сильнейшей и абсолютной альтернативой схоластической догме.

Эриксон изучал самые ранние записи и выступления Лютера, чтобы путем психоаналитического осмысления прийти к лучшему их пониманию. В результате выкристаллизовались следующие три принципа веры Лютера:

1. Утверждение слова и голоса как инструментов веры. («Слово и вера составляют единое и нерушимое целое», — говорил Лютер.)
2. Признание «лика» Божьего в страстях Христа. («Лик Христа — это лик Божий».)
3. Новое определение праведной жизни. («Христос становится теперь ядром христианской идентичности».)

Основываясь на своем знании других мораториев и на известных данных, Эриксон рассуждает о природе «моратория» Лютера. Речь идет о том, что Лютер проповедовал ту глубокую пассивность, которая позволяла данностям его собственной компетентности говорить самим за себя. Этот факт часто изображается крайне упрощенно как процесс, равнозначный чрезмерно катектированной женской идентификации. Хотя женские элементы здесь и присутствуют, однако они становятся важными в результате особого развития. Дело не в пассивности, а в способности принимать. Мужчины, подобные Лютеру, должны научиться жить рецептивно, то есть скорее мирно и миролюбиво, нежели пассивно в строгом смысле слова. Это означает, что тот, кому давала мать, становится в дальнейшем способным принимать «веру» и, наоборот, давать эту веру другим. Чтобы уметь давать, нужно знать, что человек получил и что получит.

Но это еще не является окончательным теологическим и личным разрешением амбивалентного отношения Лютера к своему строгому земному отцу, который был неразрывно связан со своим сыном Мартином. В идее «*ira misericordiae*» Лютер усматривает «гнев», который на деле полон сострадания и включает в себя любовь. Этот гнев скорее подобен злости, которую родители порой испытывают к своим детям, но при этом их не проклинают. Этот гнев любящий и благожелательный. «Благодаря такому представлению Лютер смог простить Бога за то, что Он был отцом, и Его оправдать» (там же, 244). Именно так Лютер мог помочь себе самому и тем, кто ему внимал. В то время, когда из-за ужасающей структуры земной религиозной власти распродавались индульгенции, он реформировал веру.

Лютер стал выразителем эпохи, которая находилась в развитии. Его речь была яркой и убедительной. Он появился на сцене истории в тот момент, когда все, что он давал, могло быть оценено, принято и исполнено. Его личная борьба соответствовала борьбе других людей и их социальных институтов. Долгое время она была успешной.

Однако кризисы идентичности, которые он переживал и преодолевал, возникали снова и снова. Эриксон напоминает, что полная идентичность означает, что человек справился с *неким* кризисом. Все, что происходило с Лютером, рано или поздно случается с любым творческим человеком. Он должен был сдерживать себя и понимать, что означала его оригинальность для *ДРУГИХ* и как она на них влияла. Восстания крестьян, вспыхивавшие как ответ на его слова, настораживали его, и он отмежевался от своих прежних речей. Его гнев, ругань и состояния депрессии общеизвестны. Эмоционально он не мог справиться с этим кризисом своего творческого труда. Для него стало невозможным продолжить свое дело и развить то, чего он добился вначале.

В истории общества, как и в нашей клинической работе, постоянно встречаются одаренные, серьезные молодые люди, которые — фатальным образом и без каких-либо компромиссов — предпринимают попытку достичь полного синтеза своей жизни в сфере общечеловеческого существования. Они, подобно Лютеру, говорят (буквально или апокрифически): «Здесь стою я». Они хотят стоять на собственных ногах в духовном, политическом, экономическом и интеллектуальном отношении. Несмотря на огромные различия их целей, географических и исторических условий, все они обладают некоторыми важными общими свойствами.

Эриксон завершает свою книгу подобным сравнением двух великих людей — Мартина Лютера и Зигмунда Фрейда: каждый из них был по-своему первым. Лютер был первым протестантом конца эпохи абсолютной веры. Фрейд был первым аналитиком конца эры, в которой господствовал принцип абсолютного разума. Тот и другой в первую очередь стремились к истине. Лютер проповедовал людям: нужно просить Бога о том, чтобы благое намерение «думать всерьез», с которого начинается молитва человека, не покидало его и во время молитвы. Четыре века спустя Фрейд считал, что человеку нужно особенно внимательно подходить к своей честности, чтобы по-настоящему «думать всерьез», а не быть лицемерным и самоуверенным.

«ПРАВДА ГАНДИ»

Одиннадцать лет спустя (в 1969 году) Эриксон написал еще одну большую книгу о другом великом человеке, добившемся своего признания в среднем возрасте, — «Правда Ганди». В основу этой книги намеренно положен один «инцидент». Это было одним из первых испытаний сатъяграхи на широком социальном уровне. (Слово «сатъяграха» означает «сила», «правда».) Во время ненасильственной конфронтации между тысячами индийских рабочих и владельцами текстильных фабрик Ганди, известный тогда как махатма (человек, с «великой душой»), возглавил рабочих, и оказал влияние на обе стороны, на владельцев фабрик и на рабочих, чтобы они поступили «по справедливости». Во время этого противостояния Ганди соблюдал пост. При этом для него важнее всего было подать личный пример, а не заставить владельцев фабрик пойти на уступки, вызвав у них чувство вины или страх перед социальными последствиями в случае его смерти. Он прекрасно понимал, что соблюдение поста из гордости и ради устрашения легко могло стать рычагом власти.

«Ибо тот, кто великому делу служит,
Может злоупотребить им в собственных целях,
Даже если поступает правильно»
(Т. С. Элиот. «Смерть в соборе»)

Цель Ганди состояла в том, чтобы разделить среди беднейших рабочих скудные запасы продовольствия, и показать, что жизнь, которую нельзя отдать за правое дело,

не имеет смысла. Или еще хуже: не быть готовым умереть за то, что сегодня является истинным, означает отказ человека от единственного шанса прожить полноценную жизнь.

Дважды Эриксон подолгу жил в промышленном городе Ахмадабад, где произошел «инцидент», который был в достаточной мере, но все же не полностью разрешен. Он лично познакомился с представителями обеих сторон, изучал труды Ганди и работы о нем и в результате создал свою версию развития необыкновенного человека, который мог чувствовать за миллионы и сам убедительно представлять миллионы индусов. Необычайная сложность индийской жизни, колониальный статус, кастовая система, различные религии, вера в продолжение жизни в различных Кастах — со всеми этими факторами должен был считаться Ганди. Так же трудно было и Эриксону, пытавшемуся понять, каким образом человеку удалось объединить в себе и представить «правду Ганди» так, что миллионы людей почувствовали, что и они тоже являются ее правдой. Труд Эриксона — это не просто книга о человеке, это книга о людях в особых условиях. Пример: взятие на себя ответственности за бессмысленное страдание посредством того, что человек сознательно решает страдать, в рамках новой ритуализации, такой, как сатьяграха, может переживаться как просветляющее овладение судьбой.

И все же Эриксона как психолога интересует прежде всего сам Ганди. С явным уважением автор описывает жизнь Ганди с самого детства, чтобы показать, какие элементы его развития достигли синтеза и стали действенными в зрелом возрасте, когда он приобрел огромный авторитет. При этом Эриксон не впадает в удобные психоаналитические «объяснения», подменяющие собой настоящее понимание. Он совершенно определенно говорит, что считает дешевым успехом, анализируя личность необыкновенного человека, ретроспективно описывать его эдипов комплекс и не уметь объяснить, что делает этого человека и его комплекс таким необыкновенным.

Писать с психоаналитических позиций о великих людях ни для Эриксона, ни для Фрейда (в его очерке о Леонардо да Винчи) не означало проводить разбор клинического случая. Эриксон не сводил Лютера, Ганди и Гитлера к «случаям», на которых можно продемонстрировать скрытые комплексы. Фрейд заявлял в связи с этим: «И оно (психиатрическое исследование) полагает, что никто не велик настолько, чтобы ему было зазорно подчиняться законам, с равной строгостью управляющим и нормальным, и болезненным поведением» (VIII, 128). Эриксона интересовали синтез сил, преодоление слабостей, исторические, географические, социально-экономические и этические данности. Эта взаимосвязь интересов в свою очередь определяется его собственными особыми дарованиями, его психоаналитическими открытиями и его опытом.

Результатом применения психоаналитических знаний к исследованию исторических личностей и эпох явилось возникновение новой «рабочей области» — «психоистории». Как и следовало ожидать, одни ее популяризировали, другие отвергали как дисциплину, а тем, кто разбирался в психологии и истории, она давала более глубокое понимание. Историки справедливо хотят, чтобы психоаналитики больше знали о фактах и методологии истории. А психоаналитики справедливо хотят, чтобы историки, рассуждая о влиятельных личностях, больше знали о психологии. Ибо когда историки отрицают какой-либо интерес к психологии и утверждают, что для объяснения поступков определенного исторического персонажа опираются лишь на «здравый смысл», — не более чем самообман. ИмPLICITно это подразумевает, что человек ведет себя, руководствуясь исключительно сознательными мотивами и не испытывая бессознательных влияний. Кроме того, подобная позиция привела бы к приписыванию человеческим поступкам всех психических и мотивирующих

сил, поскольку — специфически или неспецифически — психические факторы отрицаются. Когда кто-то утверждает, что опирается только на «здравый смысл», то, скорее всего, он просто будет избегать объяснения предпосылок, лежащих в основе мотивации любого поступка.

В другой работе (Erikson 1965a, 241–250) Эриксон ставит вопрос: должен ли психоаналитик исследовать и реконструировать исторические события? Он отвечает на этот вопрос утвердительно, не отрицая возможности заблуждений, которые могут возникать даже у тех, кто достаточно хорошо знает историю. В задачи психоаналитика входит исследование процесса, способного как «скрывать», так и «прояснить», находить «рационализированные» интерпретации событий, которые на самом деле объясняются другими причинами и целями. Говоря кратко, историческое описание является «гигантским процессом», представляющим собой феномен, аналогичный «вытеснению», с которым психоаналитику приходится сталкиваться ежедневно. А потому — пишет он — механизмы исторического вытеснения и регрессии, рационализации и переработки являются пригодными объектами исследования для психоаналитически обученных психоисториков.

Однако инструменты, которыми располагают психоаналитики и историки, по мнению Эриксона, недостаточны, чтобы провести исследование сатяграхи, за которую ратовал Ганди. Его интересует именно средний возраст махатмы и становление его личности; Эриксон хотел больше узнать о нравственной силе Ганди, в которой соединяются многие истины, и рассказать нам о ней.

Следовательно, «Правда Ганди» отнюдь не является патографическим или нормографическим сообщением о психическом развитии Мохандаса Карамчанда Ганди. В книге содержится множество конкретных сведений о его детстве и родительском доме, о женитьбе в тринадцать лет, о смерти отца, об изучении юриспруденции в Англии, об обете не есть мяса, о его «неудаче» как адвоката по возвращении в Индию, об отказе от сексуальных отношений в тридцатилетнем возрасте и т. д. Мы получаем представление о «монийе», младшем сыне, обладавшем живым характером, и обнаруживаем в его дальнейшей жизни черты характера, которые по-прежнему напоминают об этих качествах. Он знает, как притесняют вице-короля и как за ним следят. Он знает, что британцы — это «особый случай», и постоянно вступает с ними в стычки, надеясь, что результаты окажутся полезными для обеих сторон. Таким образом, Эриксон изображает основные черты личности Ганди — мальчика, молодого человека и махатмы, достигшего зрелого возраста. Тем не менее он не склонен объяснять достижения великого вождя, основываясь на детских характеристиках. Читателю становятся понятными определенные черты личности, которые можно проследить до самого детства. Тем не менее Эриксон нигде не пытается объяснить ими последующее величие Ганди. Однако они помогают почувствовать тесную связь с Ганди и приблизиться к переживанию, которое побудило Эриксона задать вопрос, адресованный в первую очередь тем, кто лично знал Ганди: «Что было в нем главным?»

Эриксон часто обращается к Ганди, словно тот еще жив. Он пишет: «Я облеку мою критику в слова и могу только надеяться, что найду в себе мужество адресовать их Вам, словно Вы по-прежнему живы. Моим оправданием того, что подхожу к Вам так близко, является убеждение, что — в странной инверсии традиционных ролей Востока И Запада — психоаналитические знания могут слрчить дополнением к Вашему пониманию правды: ибо Вы в настоящее время являетесь образцом активизма в нашей культуре, тогда как западное мышление разработало новую технику интроспекции» (Erikson 1969; нем. изд., 1971, 271). И далее: «Тут мне хотелось бы совсем кратко пояснить, почему я считаю, что психоаналитический метод как таковой благодаря своей особенности всегда оставаться самоанализом и вместе с тем попыткой понять внутренние конфликты другого человека является дополнением Вашей сатяграхе, — ведь

она ненасильственно противостоит *внутреннему* врагу» (там же, 289-290). И еще чуть ниже: «Изучая Ваш метод сатьяграхи, я все больше и больше убеждался, что психоанализ, если оценивать его не по физикалистской терминологии и теории, а понимать так, как следует его практиковать и осуществлять в соответствии с правилами и замыслами его создателя, подобен *методу правды* со всеми импликациями, присущими слову 'правда' в сатьяграхе. Это, смею утверждать, больше чем просто шаткая аналогия; скорее, речь идет о соответствии методов и конвергенции человеческих ценностей, имеющих историческое, если не эволюционно-историческое значение» (там же, 290).

Таким образом, мы узнаем *что* самое главное в этой книге. Речь идет о «правде», методе, этике, исторической актуальности, актуальности Ганди, а также об имплицитно подразумеваемой надежде и вере в будущее людей. Этой верой жил Махатма, homo religiosus. Вместе с тем Эрикссон, говоря о методе, основанном на правде, которая согласуется с другими «правдами» — открытиями этологии и психоанализа, — похоже, надеется, что у всех людей можно все же создать чувство общности.

В отличие от большинства высших животных у человека в рамках вида сформировались «псевдовиды». Цветом кожи, географической родиной, воспитанием, экономическими условиями жизни и т.д. одни люди настолько отличаются от других, что кажется, будто они относятся к разным видам. В Индии, для которой характерны максимальные религиозные и кастовые различия, нашелся человек, сумевший за короткое время соединить и воплотить в себе все идентичности «человека» и начавший разрабатывать метод, с помощью которого, как он надеялся, удастся создать справедливую совместную жизнь, основанную на силе правды.

Остается вопрос: насколько достоверны результаты подобного рода междисциплинарного исследования? Историки Бондуран и Фишер исследовали «Правду Ганди». Они полагают: «Эрикссон производит свой экскурс в прошлое Ганди путем обычного перечисления исторических событий и клинического приближения к истории жизни. При этом он стремился как можно точнее определить характер и границы своего исследовательского метода» (Bondurant, Fisher 1971, 114). Они считают, что Эрикссон, с одной стороны, дает нам новое видение сложной проблемы и избавляет нас от многих, скорее всего, неверных интерпретаций метода Ганди, но, с другой стороны, для тех, кто читает книгу прежде всего для того, чтобы понять сущность Ганди, многое оставляет неясным. Они пишут, что Эрикссон творчески и непротиворечиво соединил то, чему научился у Фрейда и Ганди. Каждый, кто имел редкую возможность пережить воздействие сатьяграхи и психоанализа, может сразу согласиться с Эрикссоном в том, что сатьяграха и психоанализ дополняют друг друга.

Оба историка приводят список соответствий между психоанализом и сатьяграхой, которые можно найти в «Правде Ганди».

1. Тому и другому присущ самоанализ в сочетании со стремлением понять конфликты другого человека, будь то пациента или оппонента.
2. Оба стремятся к ненасильственной конфронтации с *внутренним* врагом.
3. Обе формы «просвещения» ратуют за самоанализ, то есть за необходимость признания того, что человек повинуетя внутренним механизмам.
4. Оба подхода заменяют моральное подавление верой в то, что правда обладает достаточной силой, чтобы побудить пациента (или оппонента) раскрыть вытесненное.
5. Тот и другой признают, что правда может проявиться лишь при условии отсутствия насилия.
6. И аналитик, и вождь сатьяграхи осознавали необходимость принятия собственного страдания.

Таким образом, «психоистория» явилось одним из тех составных слов, которыми обозначают новую область исследования. Эриксон не создавал психоистории, но его работы позволили ему занять ведущие позиции в этой области. Если обратиться к очерку Фрейда, посвященному Леонардо да Винчи, то мы можем увидеть, что психоанализ, по крайней мере *частично*, может способствовать пониманию великого человека. Эриксон, как и некоторые другие до него, сопоставил ряд фактов и субъективных сообщений о ранней жизни Ганди и событиях, предшествовавших «инциденту». Он сопоставил все эти конкретные факты, чтобы рассказать историю этого человека, о его «правде» и «инциденте», случившемся в определенное время и в определенном месте. Но форма, в какой он это сделал, проясняет определенные внутренние взаимосвязи психосоциальных воздействий, которые дотоле еще не были поняты. Эта книга представляет собой труд необычайной сложности, в ней речь идет о человеке, его народе, его правде и его исторической эпохе, и в ней, несомненно, можно обнаружить необычайный интерес автора к актуальным этическим проблемам. Кто ищет в этой книге «правду о Ганди», ее не найдет. Но он в ней обретет ощущение достоверности, правдоподобия того, что говорится о человеке и тогдашнем событии (которое для многих являлось «репетицией» того, что должно было случиться позже). «Объяснить» и дать четкое и упорядоченное описание человека такого масштаба невозможно. Ни Ганди, ни Эриксон, его биограф, не претендовали на то, что знают «правду», но каждый из них своими поступками пытался ее воплотить.

СТУПЕНЧАТАЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ЧЕЛОВЕЧЕСКИХ ДОБРОДЕТЕЛЕЙ

Исследования, посвященные таким людям, как Лютер и Ганди, в жизненной взаимосвязи с их деятельностью, имевшей огромное значение для социального и нравственного развития людей, разумеется, предполагали интерес автора к вопросам нравственности. Свидетельства такого интереса можно обнаружить во всем творчестве Эриксона, особенно в его ранних сочинениях. В 1960 году во время торжеств, проводившихся в Психоаналитическом институте и Медицинском центре Маунт Сион в Сан-Франциско, он выступил с докладом, в котором изложил свои психоаналитические представления о развитии человеческих добродетелей (Erikson 1964b, нем изд., 1966, 99 etc.). При этом Эриксон, используя привычные клинические понятия показал, что он поднимает под добродетелью. В его намерения не входило говорить с привилегированной позиции, которую нередко занимают те, кто добился положения важного или «уважаемого государственного деятеля». В этом выступлении Эриксон обратился к основам своей системной теории — к жизненному циклу человека. Как и в «Детстве и обществе», он подробно остановился на эпигенетической таблице, отображающей последовательность критических ступеней развития и возникающее в результате соотношение сил. Это была новая попытка показать и аргументированно объяснить психологические основы и значение «добродетели».

Эриксону не удалось дать точного определения «добродетели». Однако он сумел эмоционально передать то, что под этим имелось в виду. В латинском языке слово «Добродетель» означает «мужественность», то есть сочетание силы, самообладания и мужества. В староанглийском языке слову «virtue» придавалось значение внутренней силы или активности. Эриксон говорит о силе воздействия и жизненных периодах расцвета и активности и пытается исключить те значения, которые имеют в виду теологи, говоря о семи основных добродетелях (в противоположность семи смертным грехам). Таким образом, он пытается найти путь, позволяющий наблюдать

функции Я человека в их взаимодействии, которые обеспечивают нравственную в своей сущности жизнь в череде поколений в социальном и даже эволюционном контексте.

Первой из уже описанных восьми стадий развития человека является период, когда устанавливается окончательное соотношение между базальным доверием и базальным недоверием. Здесь в качестве добродетели Эриксон рассматривает человеческое качество надежды, которое может закладываться и упрочиваться благодаря силам, действующим в интеракции между матерью и ребенком. Этот процесс, вне всякого сомнения, состоит из двух фаз. Мать, испытывающая потребность зачать и ввести нового человека в мир, который, как ей думается, может оказаться «хорошим», в лице младенца встречает нуждающегося, способного активировать в ней эту энергию. Таким образом, потребность, выражаемая младенцем, оказывает воздействие — мать делает то, чего от нее «ждут», и в свою очередь вознаграждается улыбкой и другими проявлениями уважения. В результате интернализируется качество переживания, которое является достаточно сильным, чтобы справиться с разочарованием и подкреплять потребность ребенка (а затем и взрослого) в постоянно расширяющихся взаимных интеракциях, приносящих с собой все более сложные формы удовлетворения.

Когда маленький ребенок вступает во вторую стадию (автономия в противоположность стыду и сомнению), он неизбежно узнает, что не все конкретные надежды (желания) могут исполниться. Без этой второй стадии ребенок был бы неспособен адаптироваться к реальному миру. «Добродетелью», которая должна быть здесь интроецирована, является воля. Ее, однако, не следует отождествлять с бесцеремонным упрямством и своеобразием. У ребенка развивается способность рассуждать и принимать решения, и он обучается, по крайней мере рудиментарно, желать того, что возможно, и «добровольно» отказываться от невозможного. Несмотря на неизбежные переживания стыда и сомнения, возникающие в ответ на фрустрацию невыполнимых желаний, ребенок, обладающий достаточным пространством для своей деятельности, приобретает чувство того, что у него есть собственная воля, которая может стать еще большей. Эриксон пишет: «Воля, следовательно, означает твердую решимость делать свой выбор и ограничивать себя, несмотря на неизбежные переживания стыда и сомнения в детстве» (там же, 107). Таким образом, чувство собственной воли содержит в себе акты включения и исключения; оно является основой «доброй воли», понимания и собственного правильного поведения, которого ждут и от других.

На третьей стадии (инициатива в противоположность чувству вины) главной добродетелью является целеустремленность. Ребенок дошкольного возраста играет теперь с игрушками, товарищами, взрослыми и своими фантазиями. При этом, если рассматривать его сексуальные цели, в мире реальности он попадает в невозможную ситуацию «табу инцеста». Любимые родители, пробуждавшие его нежность и чувственность и вызывавшие пока еще смутные сексуальные фантазии, должны теперь оказать ему помощь в отсрочке подобных форм поведения на будущее. Вначале это возможно только в фантазии. Затем родители должны помочь ребенку научиться различать, где заканчивается игра и где начинается настоящая целеустремленность. Цели могут теперь выражаться вслух и обсуждаться, поскольку речь начинает играть все более важную роль. Появляется голос совести, который способствует все большему осознанию пределов дозволенного в поступках и мыслях.

На следующей эпигенетической ступени (продуктивность в противоположность чувству неполноценности) во всех культурах дети знакомятся с соответствующей технологией. При этом в примитивных культурах основной акцент приходится на мир инструментов, тогда как в индустриальных обществах к ней относятся язык

и абстрактная логика. В этот период должна появиться новая добродетель — умелость. «Умелость — это свободное использование при решении задач навыков и интеллекта, не обремененное инфантильным чувством неполноценности».

На пятой стадии развития человека (идентичность в противоположность неопределенности ролей) речь идет о развитии верности. В индустриальных обществах господствует сильнейшее принуждение, заставляющее тем или иным образом сдерживать проявления созревшего в сексуальном отношении организма. Импульсивность часто сменяется навязчивой сдержанностью. Однако в рамках этого четко очерченного равновесия форм деятельности у подростка происходит борьба за установление личных, общественных и порой ориентированных на мир ценностей и ценностных систем. Если он стремится к этой цели, то обнаруживает и развивает в себе когерентную идентичность, в которой все более важную роль играет верность. Это, однако, возможно лишь при условии, что подросток устанавливает жизненно важные контакты с ровесниками и взрослыми, разделяющими и поддерживающими его усилия. Поскольку человек уже не представляет собой биологического вида, но еще не является «историческим человечеством», он должен пройти через особого рода развитие, чтобы закрепить чувство своей идентичности. Нередко бывает так, что группа людей — нация, племя, религиозная община или социальный класс — обретает свою идентичность лишь благодаря тому, что беспощадно исключает и критикует других. Мы постоянно находим в истории примеры того, как отстаивание своего более высокого статуса — нередко в сочетании с уверенностью в правоте своей технологии — приводило к кампаниям и разрушительным войнам с ненавистными другими людьми. Это всегда происходило с «чистой совестью». Основа такой «чистой совести» сомнительна и в этическом отношении весьма уязвима. Молодежь в поисках идентичности и верности нуждается в примерах для подражания и идеалах, по отношению к которым можно проявить свою лояльность. Но им нужно также знать примеры недостойного поведения людей, которых можно было бы критиковать. На этом уровне происходит взаимное поощрение поколений или между ними возникает «война». В процессе социальной эволюции молодежь очень преданна, и она проявляет свою лояльность ко всему, что воспринимается ею правильным и настоящим. В результате определенные идеи и открытые группы регенерируются или же теряют свою жизнеспособность и значение.

Эриксон утверждает, что любовь, «высшая человеческая добродетель», относится к фазе «интимность в противоположность изоляции». Он задает вопрос, почему любовь относится именно к этой особой стадии — «разве она не связана с каждой стадией?» (там же, 115). Эриксон отвечает: «Разумеется, существуют разные формы любви — от потребности в утешении и тревожного цепляния младенца за свою мать до страстной, отчаянной и пылкой любви подростка. Однако любовь в смысле эволюции и смены поколений является, на мой взгляд, преобразованием любви, которая принималась на доподростковых стадиях жизни, в заботу о других во взрослой жизни» (там же, 115–116). Он полагает, что в процессе эволюции у человека развивается избирательная любовь, выходящая за пределы сексуальности, которая «становится взаимностью товарищей и партнеров в совместно переживаемой идентичности». Человек находит себя самого, развивая способность терять себя в других. Именно потому, что человек может — без риска — потерять себя, только достигнув определенной степени верности и идентичности, любовь становится своего рода прогрессивной энергией. Энергия же в смысле субстанции по-прежнему остается главным содержанием «добродетели». Любовь молодого взрослого человека — это прежде всего избирательная любовь, даже если в силу общественных обычаев выбор определенного партнера возлагается на других. Выбор является решающим фактором в процессе трансформации ощущения себя окруженным родительской

заботой в новое «сыновничество», которое возникает в результате активного выбора и о котором заботятся, как об общем деле. Далее Эриксон говорит о том, что в случае добродетелей, которые приобретаются до любви, почти нет никаких различий между полами. И только после интернализации умелости и верности оба пола способны поляризоваться, взаимно расширять свой опыт и прийти к разделению труда в рамках стилизованной базисной формы любви и заботы. Эриксон добавляет: «Следовательно, любовь означает взаимную самоотдачу, которая раз и навсегда преодолевает антагонизм, присущий разделению функций» (там же, 118).

Специфическая добродетель седьмой стадии развития человека (способность производить потомство в противоположность стагнации) называется заботой. Эриксон называет человека «обучающим видом». Человек должен словом и делом передать целостную картину своего особого видения мира и общества людей. Это необходимо как родителям, так и ребенку, как тем, кто заботится, так и тем, о ком заботятся. Потребности тесно взаимосвязаны. Взрослому необходимо быть нужным, а ребенку — быть ведомым. Без этой задачи и без такого освобождения внутренних сил взрослый человек становится жертвой погруженности в себя и мелочного эгоизма. Человек испытывает потребность учить, чтобы осуществить свою идентичность. Разумеется, это не значит, что он должен стать профессиональным учителем. Скорее, это означает, что факты, значения, логика, ценности, красота и правда продолжают жить, развиваются и сохраняют свой смысл благодаря тому, что передаются другим и понимаются. Таким образом, забота представляет собой «постоянно возрастающее внимание ко всему, что было создано благодаря любви, в силу необходимости или случайно; она преодолевает амбивалентность, присущую неукоснительному выполнению долга» (там же, 110). Эриксон при этом подчеркивает, что забота может относиться как к детям, так и к идеям и труду. Ибо человек должен реализоваться в работе. Этот вывод особенно важен в эпоху, когда неограниченное деторождение и ненасытная эксплуатация сырьевых и энергетических ресурсов грозят нам катастрофой. Но это не должно означать, что нужно всячески препятствовать деторождению, ибо продолжение рода — это важная этическая задача. Речь, скорее, идет о том, чтобы принять идею о необходимости планомерного ограничения деторождения, о просвещении и обеспечении всех нуждающихся.

Последняя фаза в развитии человека характеризуется полярностью «интегрированность Я в противоположность отчаянию». Речь здесь идет о достижении мудрости как добродетели. В связи с этим Эриксон говорит о тенденции, господствующей в западной культуре, рассматривать жизнь не как цикл, а как бесконечную улицу с односторонним движением: «Таким образом, наши жизненные пути должны быть улицами с односторонним движением к успеху — и к внезапному забвению» (там же, 121). Но даже если протяженность жизни лучше рассматривать как цикл и жить в соответствии с этим, то в конце концов и он тоже имеет свой конец. Организм, адаптивные способности, энергия и выносливость становятся все слабее. Но если человек, осознающий конец своей жизни, наряду с покорностью судьбе сохраняет своего рода душевную стойкость, то тогда, пожалуй, он способен видеть жизнь в своей завершенности. Человек, активно участвовавший в жизни собственного и последующих поколений, способен также «передать другому» свое достоинство и мудрость, даже когда «прощается». «Мудрость, следовательно, — это беспристрастное отношение к жизни как таковой перед лицом самой смерти», — пишет Эриксон (там же, 122). Поэт у. Б. Йейтс выразил эту идею в одном стихотворении, написанном за несколько недель до своей смерти:

Средь вязов у горы Бен Бальбен,
На кладбище Драмклифф лежит в могиле Йейтс.
И предок здесь его,

Проповедник в прошлом;
Вблизи дороги кельтский крест,
Посередине церковь.
Нет мрамора, привычных изречений;
На известковом камне из ближнего карьера,
Как он того желал, начертаны слова:
Окинь холодным взглядом
Жизнь и смерть.
Езжай своей дорогой, всадник!»
(Yeats 1958, 70)

В этом стихотворении 73-летний Йейтс завершает круг своей жизни. Сын строгого и страстного атеиста, проповедовавшего индивидуализм, внук и правнук священнослужителей, Йейтс создал собственную эстетику и идеологию, научившись также кое-чему у живых и мертвых, у Востока и Запада. В конце он возвращается туда, где родились он и его предки и где он играл, будучи ребенком. Он оставляет после себя знак на родной земле, посреди высеченного из камня огромного мифологического ирландского всадника. Он уходит, оставляя после себя свои мысли и свою жизнь как символы для новых творцов; он воодушевляет их решать собственные задачи и уходить.

Эриксон заранее предупреждает, что своим описанием добродетелей, развивающихся в течение жизненного цикла, он не преследовал цель составить новый их список или «новый производственный план». Он намеренно выбрал ряд простых понятий, значение которых так или иначе знакомо большинству людей. И он использовал их, чтобы охарактеризовать некоторые важные качества, укрепляющие совокупность жизненных сил человека в рамках отношений людей между собой и, кроме того, с человечеством в целом. Эти добродетели имеют три источника: эпигенез индивида, вытекающие из него отношения между поколениями и развитие человеческого Я. По своей природе добродетели не могут оставаться статичными качествами. Им требуется жизненное напряжение, возникающее между ними и постоянно находящимся в движении миром, который оказывает сопротивление конкретным формам их реализации. В значительно изменившемся мире — с технологией, которая всегда развивается бурными темпами, будет меняться и характер истории. Наше выживание зависит от того, найдем ли мы альтернативу прежней последовательности доминировавших цивилизаций, которые добивались господства лишь за счет и посредством уничтожения других. Региональные проявления абсолютных представлений о морали, которые связаны с высокоразвитыми технологиями, должны реалистичным образом уступить место укреплению солидарности всего человечества, иначе возникнет неприемлемая альтернатива — гибель человека как вида. Таким образом, вопрос об индивидуальных добродетелях, которые подкрепляются и изменяются обществом, становится силой, необходимой для выживания, а добродетель поднимается над своим обычным «местом» в рамках ограниченной региональной или религиозной системы.

РИТУАЛИЗАЦИЯ И ЦЕРЕМОНИАЛ

Эриксон занимался также проблемой ритуализации. В 1965 году он написал Для Британского королевского общества работу под названием «Онтогенез ритуализации у человека», которая в 1966 году в переработанном варианте вместе с эссе Арутих авторов была опубликована в книге «Психоанализ — общая психология»,

посвященной Хайнцу Гартманну (Loewenstein et al. 1966b). Эриксон рассматривает три разных подхода к пониманию термина «ритуализация». Антропологи традиционно понимали под ритуализацией ритуалы, которыми отмечаются постоянно повторяющиеся события. В психоанализе это понятие обычно использовалось для обозначения действий человека, имеющих идиосинкразический смысл, — действий, которые проявляются в виде симптомов, характеризуются расходом энергии на защиту и не служат адаптации. В филогенетическом отношении, как считают некоторые этологи, например Конрад Лоренц, ритуализация представляет собой врожденные паттерны поведения, которые служат адаптации животных, живущих группами. Как и почему эти врожденные тенденции ритуализации могут сохраняться у человека и каким образом они активируются? Эриксон исследует этот вопрос с филогенетической точки зрения. У человека ритуализация проявляется в виде навязываемой, «согласованной» формы поведения, когда два или несколько человек через довольно большой промежуток времени повторно вступают во взаимодействие. Эти промежутки времени связаны с повторяющимися сходными условиями, а совершаемый ритуал служит целям адаптации.

Эриксон начинает обсуждение с ритуала приветствия между матерью и ребенком. Он описывает его следующим образом: «Позвольте мне начать с церемониала приветствия, с которого начинается новый день ребенка, ибо ритуализацию следует рассматривать здесь прежде всего как особую форму повседневного поведения. Для этого лучше всего вначале представить себе не собственный дом, а дом какого-нибудь соседа или человека какой-нибудь другой народности, которую вы изучали, или далекую страну, где вам довелось побывать, а затем провести сравнение — кто бы из нас поступил иначе? — с аналогичными феноменами в отношениях с нашими собственными детьми. Пробуждающийся ребенок вначале сообщает своей матери о том, что он проснулся, и, словно по звонку будильника, пробуждает в ней весь репертуар эмоционального, вербального и манипулирующего поведения. Она приближается к ребенку с улыбкой или с озабоченным видом; она бодро или с тревогой в голосе произносит его имя и переходит к действиям: смотрит, ощупывает и нюхает; она исследует возможные причины недомогания и начинает делать то, что необходимо для восстановления хорошего самочувствия ребенка: готовит еду, берет ребенка на руки и т.д. Если понаблюдать за ее поведением несколько дней, становится очевидным, что это повседневное событие является крайне формализованным, поскольку мать, по-видимому, чувствует себя обязанной — и несколько не рада — повторять действия, вызывающие у ребенка предсказуемое поведение, которое в свою очередь побуждает мать вести себя, как прежде. Однако подобную формализацию описать не так-то просто. Ибо она одновременно является весьма *индивидуальной* («типичной для матери») и согласованной с отдельным ребенком, но вместе с тем *стереотипной* и *сообразной* традициям. Эти выводы легче доказать на примере культур, классов и семей, отличных от наших. Вся процедура основывается на периодичности физических потребностей, неразрывно связанных с необходимостью выживания; но вместе с тем и для матери, и для ребенка она является *эмоциональной* и *практической* потребностью. Как мы еще увидим, это рутинное занятие можно расценивать лишь как небольшое, но прочное связующее звено в последовательности поколений».

Далее Эриксон более подробно останавливается на значении ритуализации для обеих сторон и добавляет: «Поэтому я склонен считать, что эта взаимность признания, которая необходима для выживания, становится онтогенетической основой универсального элемента человеческой ритуализации и зрелого ритуала. Подобные ритуализации варьируют от повседневного приветствия, подчеркивающего сильную эмоциональную привязанность, и неповторимой встречи в неожиданном и взаимном

слиянии в любви или вдохновении до ауры образов мадонны с младенцем и массовой самоотдачи 'харизме' вождя. Таким образом, первое слабое подкрепление становится базисным элементом всякого ритуала; я бы назвал его *нуминозным* элементом, чувством святого присутствия».

На примере этого самого раннего ритуала Эриксон перечисляет основные элементы ритуализации. «Человеческие ритуалы:

- 1) впервые появляются в нуминозной взаимосвязи;
- 2) основываются на взаимных потребностях двух разных организмов;
- 3) связываются с практической реальностью и символической актуальностью;
- 4) являются как личными, так и соотносящимися с группой;
- 5) усиливают как чувство сопричастности, так и чувство 'собственного отличия';
- 6) являются игровыми, но вместе с тем формализованными;
- 7) становятся знакомыми благодаря повторению, но их требуется узнавать,

а потому им присуще чувство неожиданности».

Ритуалы у животных должны служить передаче совершенно определенных сигналов, чтобы исключить недоразумения, которые могут иметь фатальные последствия. «Мы предполагаем, — пишет Эриксон, — что преодоление амбивалентности является для человека важной целью ритуализации...»

В этой же публикации Эриксон говорит также о человеке, как о «псевдовиде». В отличие от социальных животных, таких, как волки, определенные виды птиц, благородный олень и т.д., человек организовался в многочисленные разнообразные группы, которые можно назвать псевдовидами. Каждая из этих групп, будь то нация, клан, племя или раса, ведет себя так, словно принадлежит к особому виду. У каждой из них имеется собственное предание о том, как в доисторические времена она была создана «сверхъестественным провидением». Парадоксально, но факт, что любого младенца можно приспособить ко многим из этих псевдовидов, если его усыновить или удочерить в раннем возрасте и на протяжении всего детства подкреплять его принадлежность к псевдовиду с помощью техник «дифференциации видов», то есть ритуализации.

Человека называют «общим животным», которое должно изобретать особые формы выражения элементов влечений и защит. (Этим он отличается от социальных животных, которые в генетическом отношении уже являются адаптированными при рождении.) Следовательно, ритуализация служит закреплению этих двух элементов у человека. Она препятствует проявлению необузданных влечений и навязчивой сдержанности.

Эриксон еще раз обращается к своему схематическому описанию ритуальных стадий и их элементов, которые в той или иной форме можно обнаружить в ритуалах взрослых людей. Самую раннюю, «нуминозную», мы уже упомянули. В каждой из последующих фаз развития человека активно используются специфические для данной стадии ритуалы, и они сохраняются как часть структуры всех будущих ритуалов. На второй стадии появляется «различающий» ритуал, за ним следуют драматический, формальный, идеологический ритуалы и, наконец, санкционирование поколением.

«ЖЕНСТВЕННОСТЬ И ВНУТРЕННЕЕ ПРОСТРАНСТВО»

Интерес Эриксона к психосоциальной идентичности, этологии, онтогенезу и силе Я с этических позиций побудил его провести исследование под названием «Женственность и внутреннее пространство» (Erikson 1968a, нем. изд., 1970, 274).

Он обращается ко множеству данных, полученных им и другими исследователями, и рассматривает их с точки зрения различающихся у полов качеств восприятия пространства. При этом он указывает на необходимость более активного участия женщины в решении проблем, связанных с управлением человечеством. Он вкратце описывает общий план биологической жизни, в котором подчеркивается значение защищенного внутреннего пространства, в силу необходимости создававшегося для выживания индивида и вида. Павианы, например, живут в группах. Как только возникает потенциальная опасность, беременные и кормящие самки оказываются в середине круга, защищаемого самцами.

Подобные конфигурации обнаруживают удивительное сходство со сценическими конструкциями, построенными десяти-двенадцатилетними девочками, участвовавшими в эксперименте, проведенном в одном американском университетском городе. Мальчики и мужчины делали акцент на динамичности и проникновении в космическое пространство и в качестве доминирующего элемента мужской идентичности обозначали этим то, что «функционирует». Однако то, что «функционирует», может способствовать как созиданию, так и разрушению. «Именно поэтому мысль о необходимости пожертвовать какими-то высшими достижениями технологии и политическими триумфами ради сохранения человечества сама по себе не усиливает чувства мужской идентичности» (там же, 274).

Эриксон предвосхищает важный и актуальный в настоящее время политический вопрос: «Утверждаю ли я, таким образом, что анатомия — это судьба?» Его ответом является безусловное «да», поскольку анатомия определяет «не только структуру и границы физиологического функционирования, но и в какой-то степени структуры личности» (там же, 298). Однако он четко показывает, что женская структура не является результатом недостатка энергии и недостатка способности из-за отсутствия органа — пениса — быть такой, как мужчина. Если судить по тому, как вагина отображается в сновидениях, мифах и памятниках культуры, то можно утверждать, что во всех культурах вагина вызывает ассоциации с поглощающим пищу ртом и кровоточащей раной. При этом, однако, игнорируется повседневно накапливающийся опыт становления мужчин и женщин, а также связанная с каждым из этих образов витальность. Эриксон пишет про женщин: «Сенсорная реальность и логические выводы уточняются благодаря кинестетическим ощущениям и 'придающим СМЫСЛ' воспоминаниям; и в этом общем контексте существование продуктивного внутреннего пространства, надежно укрытого в глубине женского тела, на мой взгляд, важнее, чем отсутствие внешнего органа» (там же, 280–281).

В своем обсуждении релевантности и ценности открытий, сделанных благодаря методу Фрейда, Эриксон обращает внимание на методологический источник ошибок. Без сомнения, дети разрабатывают свои сексуальные «теории» на основе наблюдения внешних половых различий, причем эти теории постоянно содержат в себе своего рода понятие «травмы» (где-то подспудно эти гипотезы о травме имеют у всех женщин). Психоанализ — как метод — при помощи свободных ассоциаций помогает выявлять скрытые обиды и вытесненные травмы. И именно в этом заключается возможный источник ошибок, закреплению которых способствовали и доказавшие свою пригодность научные методы. При решении научных проблем оказалось, что даже самые сложные факты можно объяснить путем расчленения их на отдельные части. Когда этот метод применяется к людям, то для исследования выбираются изолированные фрагменты, которые, возможно, для обычного человека особого значения не имеют. Однако в патологическом состоянии человек уже фрагментирован. И тот, кто ошибочно принимает фрагмент за составную часть, близок к тому, чтобы утверждать: человек состоит из фрагментов, которые мы обнаруживаем в психопатологии.

При обсуждении изменяющихся и расширяющихся функций, которые могут быть (и, по мнению Эриксона, должны быть) присущи женщинам, он рассматривает особую историческую и географическую ситуацию. Карибский полуостров — территория между Бразилией и юго-востоком Соединенных Штатов Америки — характеризовался рабством. Люди представляли собой живые орудия труда при сельскохозяйственных предприятиях. Их могли сослать, переправить по морю, обменять и продать по рыночным ценам. Однако там, где с точки зрения религии отсутствовали моральные устои, а с точки зрения стороннего наблюдателя не было традиции, все же существовала общественная жизнь с собственным центром. Образовывались «группы людей, ведущих совместное хозяйство», которые антропологами назывались «матрифокальными». Материнство становилось — обычно под руководством бабушек — центром общественной жизни. Бабушки поощряли своих дочерей, когда те были беременными или имели детей, жить у них. Таким образом, бабушки и матери оказывали постоянное влияние, которое отцы не могли ощущать. Женщины все время создавали новые импровизированные правила для мужчин, которые являлись или хотели стать отцами их детей. И обеспечение надежного пространства для возникновения новой жизни, и забота о потомстве являлись делом женщин. Они были единственными, кто «после порабощения мужчин обладали сознанием того, что ребенок представляет собой ценность независимо от того, кем были его родители» (там же, 301). Подробно останавливаясь на карибском регионе, Эриксон добавляет: «Это лишь один эпизод из неофициальной истории, которую следовало бы написать для всех ареалов и эпох: истории территорий и владений, рынков и империй, истории незаметной творческой деятельности женщин по сохранению и восстановлению того, что было разрушено официальной историей» (там же, 302).

Завершая свои рассуждения о женщинах и внутреннем пространстве, Эриксон бросает взгляд на их будущее. Чтобы выйти за тесные рамки традиционных областей знания, он говорит о трех новых аспектах существования женщины: женщине как Соме, как Психее и как Полисе. «Называя сферу гражданской жизни Полисом, я хочу подчеркнуть, что она простирается до границ того, что называют 'городом' человека. Современные средства коммуникации делают эту общность все большей и большей — охватывающей чуть ли не весь мир. Можно утверждать, что в этой сфере женщины в значительной мере равны мужчинам по своей интеллектуальной ориентации, способности работать и руководить. Но и здесь влияние женщин не будет реализовано полностью, если оно не отразит без оговорок и чувства вины существование 'внутреннего пространства', возможности и потребности женской души» (там же, 304). Эти возможности и потребности служат не только самим женщинам, но и всему миру. Только революция мышления способна уберечь нас от того, чтобы при лобовом столкновении на пути чрезмерной эксплуатации не катапультироваться в уничтожение жизни, отчасти похожей на ту, что до сих пор была нам известна.

ПРИЗЫВ ЭРИКСОНА К СОЗНАТЕЛЬНОСТИ И ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Я не раз уже говорил, что труд Эриксона имеет глубокие корни в клинической практике. Возможно, кто-то по вполне понятным причинам будет это оспаривать. Как можно называть клиницистом человека, интересы и труды которого затрагивают художественную деятельность, педагогику, практическую психоаналитическую работу, антропологию, подготовку врачей, изучение истории и разработку исторических теорий, теорий жизни и развития великих людей, социальное поведение,

эволюционные и онтогенетические аспекты развития и поведения, психоисторию и, наконец, даже саму нравственность? Я думаю, что Эриксона подобный вопрос привел бы к основам целостности индивида и отношений между индивидом и обществом. Строгому экспериментальному подходу он противопоставляет целенаправленную фокусировку. Эриксон пишет по этому поводу: «Большинство из нас основываются в своих исследованиях на чем-то одном — на экспериментальных или на клинических методах; это означает, что мы понимаем человека, если он либо достаточно здоров, чтобы в соответствующей обстановке подвергнуть исследованию части себя самого, или достаточно болен, чтобы распасться на отдельные фрагменты поведения. Ученые, которые обращаются к экспериментальному методу, в целом достаточно осмотрительны, чтобы не давать каких-либо обещаний по поводу своих возможностей раскрывать природу человека. Однако совершенно ясно, что за их методологической скромностью скрывается лишь ожидание, что сумма всех доступных им данных в конечном счете будет соответствовать общему функционированию человека — если только тот позволит себя убедить, что справиться с жизнью значительно проще, если решить для себя быть суммой своих надежно исследованных частей. Я принадлежу к другому сорту людей, к клиницистам, которые скромны и самонадеянны по-другому. Будучи гораздо менее осторожными, мы с относительной легкостью говорим о ядре человеческой личности и о стадиях ее развития. Но в таком случае наши субъекты стремятся стать целостными, а терапевт должен располагать некоторыми теориями и методами, которые предлагают пациенту целостный мир, где можно быть целостным. Неверно истолковывая благодарность наших пациентов как подтверждение нашего мнения, мы становимся порой уверены в том, что можем объяснять и даже направлять человечество, если только оно решится стать нашим коллективным пациентом» (Erikson 1964b; нем. изд., 1966, 124–125).

ПРИМЕЧАНИЕ

¹ Немецкую и латинскую фразу можно перевести как «Не есмь!» — См. Э. Ю. Соловьев. Непобежденный еретик. М., 1984, с. 52. — Примечание переводчика.

ПУБЛИКАЦИИ ЭРИКА Х. ЭРИКСОНА В ХРОНОЛОГИЧЕСКОМ ПОРЯДКЕ

- 1930: Die Zukunft der Aufklärung und die Psychoanalyse. Z. f. psychoanal. Päd., 4, 201–216. На английском языке: Psychoanalysis and the Future of Education. Psychoanal. Quart., 4, 1935, 50–68
- 1931a: Bilderbücher. Z. f. psychoanal. Päd., 5, 13–19
- 1931b: Triebchicksale im Schulaufsatz. Z. f. psychoanal. Päd., 5, 417–445
- 1937: Configurations in Play — Clinical Notes. Psychoanal. Quart., 6, 139–214. На немецком языке: Traumatische Konfigurationen im Spiel: Aufzeichnungen. Imago, 1937, 23, 447–516. Сокращенный вариант: Traumatische Konfigurationen im Spiel. Z. f. psychoanal. Päd., II, 1937, 262–292. На испанском языке: Configuraciones en el Juego. Revista de Psicoanálisis, VI, 1948, 2
- 1938a: Dramatic Productions Test. In: H. A. Murray (Hg.): Explorations in Personality. New York: Oxford University Press, 552–582
- 1938b: Section on Play Therapy: A Panel Discussion with Maxwell Gitelson and Others. Am. J. of Orthopsychiat., 8, 449–524
- 1939: Observations on Sioux Education. J. of Psychol., 7, 101–156
- 1940a: Problems of Infancy and Early Childhood. In: The Cyclopaedia of Medicine, Surgery and Specialities, 714–730, Philadelphia: David and Company; также в: G. Murphy, A. J. Bachrach (Hg.): Outline of Abnormal Psychology, New York: Modern Library 1954, 3–36

- 1940b: Studies in the Interpretation of Play: 1. Clinical Observation of Play Disruption in Young Children. *Gen. Psychol. Monogr.*, 22, 557-671; также в: *On Submarine Psychology*. Committee on National Morale (for the Coordinator of Information), не опубликовано
- 1940 c: On the Feasibility of Making Psychological Observations in Internment Camps. Committee on National Morale (for the Coordinator of Information), не опубликовано
- 1940 d: Concerning the Interrogation of German Prisoners of war. Committee on National Morale (for the Coordinator of Information), не опубликовано
- 1941: Further Explorations in Play Construction (фрагмент). *Psychol. Bull.*, 38, 748
- 1942 a: Comments on Hitler's Speech of September 30, 1942. Council on Inter-Cultural Studies, не опубликовано
- 1942b: Hitler's Imagery and German Youth. *Psychiat.*, 5, 476-493. Новая редакция в: С. Kluckhohn, Н. А. Murray (Hg.): *Personality in Nature*. Society and Culture. New York: Knopf 1948, 485-510
- 1943: Observations on the Yurok: Childhood and World Image. University of California Publications in *American Archaeology and Ethnology*, 35, 257-301
- 1945a: Plans for the Veteran with Symptoms of Instability. In: L. Wirth (Hg.): *Community Planning for Peacetime Living*. Stanford/Calif, Stanford University Press
- 1945 b: Childhood and Tradition in Two American Indian Tribes. *Psychoanal. Study of the Child*. Bd. I, 319-350, New York: International Universities Press; новая редакция в: *Personality in Nature, Society and Culture*, 1948, 176-203
- 1946: Ego Development and Historical Change. *Psychoanal. Study of the Child*, Bd. II, 359-396, New York: International Universities Press; новая редакция в: *Identity Youth and Crisis*, 1968. На немецком языке: *Jugend und Krise*. Stuttgart: Klett 1970
- 1949: Ruth Benedict. In: A. L. Kroeber (Hg.): *Ruth Fulton Benedict: A Memorial*. New York: Viking Fund, 14-17; содержит воспоминания Рут Бенедикт об Эрикссоне
- 1950a: *Childhood and Society*. New York: Norton 1950, (1963). На немецком языке: *Kindheit und Gesellschaft*. Stuttgart: Klett 1971
- 1950b: Growth and Crises of the Healthy Personality (в соавторстве с Дж. М. Эрикссон). In: М. J. E. Senn (Hg.): *Symposium on the Healthy Personality*, 91-146, New York: Josiah Macy Jr. Foundation; новая редакция в: *Personality in Nature, Society and Culture*, 1958, 185-225. На немецком языке: *Wachstum und Krisen der gesunden Persönlichkeit*. Stuttgart: Klett 1953; также в: *Psyche*, 1953, 7, 131; новая редакция в: *Identity: Youth and Crisis*, 1968
- 1951a: Statement to the Committee on Privilege and Tenure of the University of California Concerning the California Loyalty Oath. *Psychiatry* 14, 244-245
- 1951b: Sex Differences in the Play Configurations of Preadolescents. *Am. J. of Orthopsychiat*, 21, 667-692; новая редакция в: М. Mead, М. Wolfenstein (Hg.): *Childhood in Contemporary Cultures*, Chicago: University of Chicago Press 1955, 324-341
- 1952 a: Cross-Cultural Patterns in the Adjustment and Maladjustment of Children: 1. Deviations from Normal Child Development with Reference to Cross-Cultural Patterns. 2. Etiology of Maladjustment in the Environment of the Child. Scandinavian Seminar on Child Psychiatry and Child Guidance, Genf: World Health Organization (фрагмент)
- 1952b: Remarks Made at an Interagency Conference at Princeton, New Jersey, 21-25. Sept. 1951. *Healthy Personality Development in Children: As Related to Programs of the Federal Government*. New York: Josiah Macy Jr. Foundation
- 1953a: The Power of the Newborn (в соавторстве с Дж. М. Эрикссон). *Mademoiselle*, 62, 100-102
- 1953b: On the Sense of Inner Identity. In: *Health and Human Relations*, 124-143. (Bericht über eine Tagung in Hiddensee/Rügen, 2-7. August 1951.) New York: Blakiston Company. На немецком языке: Über den Sinn der Inneren Identität. In: М. von Eckhardt, W. Villinger (Hg.): *Gesundheit und mitmenschliche Beziehungen*, München: Ernst Reinhardt, 1953, 137-152; новая редакция в: *Identity: Youth and Crisis*, 1968
- 1954a: Wholeness and Totality — A Psychiatric Contribution. In: С. J. Friedrich (Hg.): *Totalitarianism*, 156-171. (Sitzungsberichte einer im März 1953 an der American Academy of Arts and Sciences abgehaltenen Tagung.) Cambridge/Mass.: Harvard University Press; новая редакция в: *Identity: Youth and Crisis*, 1968
- 1954b: The Dream Specimen of Psychoanalysis. *J. Am. Psychoanal. Ass.*, 2, 5-56; также в: R. P. Knight, C. R. Friedman (Hg.): *Psychoanal. Psychiat. and Psychol. Clinical and Theoretical Papers (Austen Riggs Center)*, Bd. I, 131-170, New York: International Universities Press. На немецком языке: Das Traummuster der Psychoanalyse. In: *Psyche*, 8, 1954, 561-604; новая редакция в: *Identity: Youth and Crisis*, 1968

- 1954c: Identity and Totality: Psychoanalytic Observations on the Problems of Youth. *Hum. Developm. Bull.*, 50–82, Fifth Annual Symposium, Chicago: The Human Development Student Organization
- 1955: Freud's "The Origins of Psychoanalysis". *Int. J. Psychoanal.*, 36, 1-15. На немецком языке: Zu Sigmund Freud "The Origins of Psychoanalysis". *Psyche*, 9, 1955, 90–116
- 1956a: The Problem of Ego Identity. *J. Am. Psychoanal. Ass.*, 4, 54–121. На немецком языке: Das Problem der Identität. *Psyche*, 10, 1956–1957, 114–176; также в: A. Mitscherlich (Hg.): *Entfaltung der Psychoanalyse*. Stuttgart: Klett 1956; новая редакция в: *Identity: Youth and Crisis*, 1968
- 1956b: The First Psychoanalyst. *Yale Rev.*, 46, 40–62; также в: B. Nelson (Hg.): *Freud and the Twentieth Century*. London: Allen and Unwin 1957. На немецком языке: Sigmund Freuds Psychoanalytische Krise. (Festvortrag zu Freuds 100. Geburtstag.) In: *Freud in der Gegenwart*. (Vorträge an den Universitäten Frankfurt und Heidelberg.) Frankfurt: Europäische Verlagsanstalt 1957; новая редакция в: *Insight and Responsibility*, 1964
- 1956c: Ego Identity and the Psychosocial Moratorium. *New Persp. for Res. on Juv. Delinq.*, 1–23, Washington D. C.: U. S. Department of Health, Education and Welfare, Children's Bureau; новая редакция в: *Identity: Youth and Crisis*, 1968
- 1957a: Confirmation of the Delinquent (в соавторстве с К. Т. Эриксоном). *Chicago Rev.*, 10, 15–23; новая редакция в: *Identity: Youth and Crisis*, 1968
- 1957b: Trieb und Umwelt in der Kindheit. In: *Freud in der Gegenwart*, 1957
- 1958a: Identity and the Psychosocial Development of the Child. *Disc. on Child Developm.* Sitzungsberichte der Dritten Tagung der Child Study Group, World Health Organization, Bd. III, New York: International Universities Press
- 1958b: Young Man Luther, A Study in Psychoanalysis and History (Austen Riggs Center, Monograph. N. 4). New York: Norton. На немецком языке: *Der junge Mann Luther. Eine psychoanalytische und historische Studie*. München: Schezny Verlag 1964
- 1958c: On the Nature of Clinical Evidence. *Daedalus*, 87, 65–87; также в: *Evidence and Inference, The First Haydn Colloquium*, Cambridge/Mass.: M. I. T. Press 1958, 73-95; новая редакция в: *Insight and Responsibility*, 1964
- 1958d: Identity and Uprootedness in Our Time. *Ansprache vor dem II. Jahreskongreß der "World Federation for Mental Health"*, Wien 1958. На немецком языке: *Identität und Entwurzelung in unserer Zeit*. *Psyche*, 13, 1959, I; новая редакция в: *Insight and Responsibility*, 1964
- 1959 a: Late Adolescence. In: D. H. Funkenstein (Hg.): *The Student and Mental Health*. The World Federation for Mental Health and the International Association of Universities
- 1959b: Psychosexual Stages in Child Development. *Disc. on Child Developm.*, Bd. IV, World Health Organization Study Group
- 1960: Youth and the Life Cycle, an Interview. In: *Children*, Bd. VII, 2, Washington D. C.: U. S. Department of Health, Education and Welfare
- 1961: The Roots of Virtue. In: J. Huxley (Hg.): *The Humanist Frame*. New York: Harper & Row 1961, 145–165; новая редакция в: *Insight and Responsibility*, 1964
- 1961b: Childhood and Society. In: *Children of the Caribbean*, 18–29. San Juan, P. R., Printing Division
- 1961c: Introduction. In: Blaine, G. B., McArthur, C. C.: *Emotional Problems of the Student*. New York: Appleton-Century-Crofts; новая редакция в: *Identity: Youth and Crisis*, 1968
- 1962a: Youth: Fidelity and Diversity. *Daedalus*, 91, 5–27; новая редакция в: *Identity: Youth and Crisis*, 1968
- 1962b: Reality and Actuality. *J. Am. Psychoanal. Ass.*, 10, 451–473; новая редакция в: *Insight and Responsibility*, 1964
- 1963: E. H. Erikson (Hg.): *Youth: Change and Challenge*. New York: Basic Books; также под названием: *The Challenge of Youth*. New York: Doubleday 1965
- 1964a: The Inner and the Outer Space: Reflections on Womanhood. *Daedalus*, 93, 582–606; новая редакция в: *Identity: Youth and Crisis*, 1968
- 1964b *Insight and Responsibility*. New York: Norton. На немецком языке: *Einsicht und Verantwortung. Die Rolle des Ethischen in der Psychoanalyse*. Stuttgart: Klett 1966
- 1964c: Memorandum on Identity and Negro Youth. *J. Soc. Issues*, 20, 4, 29-42
- 1965a: Psychoanalysis and Ongoing History: Problems of Identity, Hatred and Nonviolence. *J. Am. Psychiat. Ass.*, 122, 241-250
- 1965b: Concluding Remarks. In: *Women and the Scientific Professions*, 232-245, M. I. T. Symposium on American Women in Science and Engineering, Cambridge/Mass.: M. I. T. Press
- 1966a: The Concept of Identity in Race Relations: Notes and Queries. *Daedalus*, 95, 145–170; новая редакция в: *Identity: Youth and Crisis*, 1968
- 1966b: The Ontogeny of Ritualization in Man. *Philosophical Transactions of the Royal Society*

- of London, Reihe B, Bd. 251, 147-526; новая редакция в: R. M. Loewenstein u.a. (Hg.): *Psychoanalysis — A General Psychology Essay in Honor of Heinz Hartmann*. New York: International Universities Press 1966
- 1966c: Concluding Remarks, Discussion on Ritualization of Behavior in Animals and Man. *Philos. Transact. Roy. Soc. London, Reihe B, Nr. 772, Bd. 251, 513—524*
- 1966d: Gandhi's Autobiography: The Leader as a Child. *The Am. Scholar (Herbst 66)*
- 1967a: Обсуждение книги: Thomas Woodrow Wilson. Von Sigmund Freud und William C. Bullitt. *The N. Y. Rev. of Books, Bd. VIII, 2*; также в: *Intern. J. Psychoanal.* 48, 3
- 1967b: Memorandum on Youth for the Committee on the Year 2000. *Daedalus*; новая редакция в: *Identity: Youth and Crisis*, 1968
- 1967c: Memorandum on the Draft. In: S. Tax (Hg.): *The Draft: A Handbook of Facts and Alternatives*. Chicago: University of Chicago Press
- 1968a: *The Human Life Cycle*. Intern. Encycl. Soc. Sciences, New York: Macmillan
- 1968b: *Psychosocial Identity*. Intern. Encycl. Soc. Sciences, New York: Macmillan
- 1968c: *Identity: Youth and Crisis*. New York: Norton. На немецком языке: *Jugend und Krise. Die Psychodynamik im sozialen Wandel*. Stuttgart: Klett 1970
- 1968 d: On the Nature of Psycho-Historical Evidence: In Search of Gandhi. *Daedalus*. (Sommer 1968)
- 1968e: *Insight and Freedom*. The Ninth T. B. Davie Memorial Lecture, University of Cape Town
- 1969: *Gandhi's Truth*. New York: Norton. На немецком языке: *Gandhis Wahrheit*, Frankfurt/M.: Insel 1971
- 1970a: Reflections on the Dissent of Contemporary Youth. *Daedalus (Winter 1970)*; также в: *Intern. J. Psychoanal.*, 51, Teil I, 1970
- 1970b: *Autobiographic Notes on the Identity Crisis*. *Daedalus (Sommer 70)*

ЛИТЕРАТУРА

- ARIÈS, PH.: *Centuries of Childhood*. New York: Knopf 1962
- BRILL, A. A.: *Basic Principles of Psychoanalysis*. New York: Doubleday 1949
- COLES, R.: (Biographie) Erik H. Erikson. *The Growth of his work*. Boston/Toronto: Little Brown & Comp. На немецком языке: Erik H. Erikson — *Leben und Werk*. München: Kindler 1974
- ELIOT, T. S.: *Murder in the Cathedral*. London 1935. На немецком языке: *Mord im Dom*. In: *Die Dramen*. Frankfurt/M. 1966
- FISHER/BONDURANT: (Buchbesprechung) *Gandhi's Truth*. *Am. Hist. Rev.* 76, 114, Okt. 1971
- FREUD, A.: (Buchbesprechung) *Psychoanalysis for Teachers and Parents*. *Psychoanal. Quart.* 5, 1936, 291—293
- Normality and Pathology in Childhood*. New York: International University Press. 1965
- Wege und Irrwege in der Kinderentwicklung*. Bern/Stuttgart: Huber/Klett 1968
- Schwierigkeiten der Psychoanalyse in Vergangenheit und Gegenwart*. Frankfurt/M.: Fischer 1972
- HITLER, A.: *Mein Kampf*. München: Franz Eher Verlag 1931
- JONES, E.: *The Life and Work of Sigmund Freud*. New York: Basic Books 1953. На немецком языке: *Das Leben und Werk von Sigmund Freud*. Bern: Huber 1960-1962
- KLUCKHOLM, C., MURRAY, H. A. (Hg.): *Hitler's Imagery and German Youth*. In: *Personality in Nature, Society and Culture*. New York: Knopf 1948
- REDL, F., WINEMAN, D.: (Обсуждение книги) *Children who hate*. New York: Basic Book News and Bibliogra., Mai 1952, 1-3
- REINISCH, L.: (Обсуждение книги Коулза, Р.) Erik H. Erikson. *Bücherkommentare*, 6, 1974
- SCHEIDT, J. v.: *Der unbekannte Freud*. München: Kindler 1974
- YEATS, W. B.: *Gedichte*. Zürich: Arche 1958

М. Масуд Р. Хан

Когда я вспоминаю свое почти двадцатилетнее сотрудничество с Винникоттом, то особенно живо представляю его расслабленную осанку и сосредоточенность. Винникотт слушал всем телом; у него был острый, но не назойливый взгляд, он смотрел недоверчиво и вместе с тем необычайно доброжелательно. Его движения были почти по-детски спонтанными. И тем не менее он мог быть молчалив, очень спокоен и сдержан. Я не встречал другого аналитика, более естественного в своем поведении, чем Винникотт. Он неизменно оставался самим собой, и в то же время для самых разных людей каждый раз был другим человеком. Он никогда не подлаживался под образ, который возникал у людей, и не пытался навязывать собственное мировоззрение. И вместе с тем сам он, Винникотт, всегда оставался непреклонным.

Я намеренно начал с описания внешних черт Винникотта, поскольку нельзя понять его дар клинициста, если не отдавать себе отчета в том, что его душа и тело находились в постоянном диалоге и противодействии и что его теории являются абстракциями того, что представлял собой Винникотт — живой человек и клиницист. Винникотт как человек и Винникотт как терапевт находились во взаимодействии друг с другом и вместе с тем составляли единое целое. Он воспитывался в традициях своих земляков, англичан. Для него факты были реальностью, а теории — заблуждениями людей на пути к познанию. Он всеми силами противился принимать на веру непроверяемые научные положения. Винникотт был воспитан нонконформистом; ничего не являлось для него окончательным и абсолютным. Каждый человек должен найти и выразить свою собственную правду. Все, что дано, — это только спектр переживаний. Он прикладывал все силы к тому, чтобы приводить клинические факты, с которыми многие годы сталкивался, в доступные пониманию осмысленные структуры.

Как это принято у англичан, он писал очень простым, доступным языком. В его манере писать нет ничего риторического и нет пугающего научного жаргона. Он писал, как говорил: просто и лаконично; он стремился показать взаимосвязи, а не пропагандировать свои убеждения или поучать. Он употреблял обычные слова, и каждому начинало казаться, что он и до этого уже знал все, о чем говорил Винникотт. Парадоксальность этого заблуждения очень нравилась Винникотту. Более того, он был необычайно горд, и его самооценка могла пострадать только из-за собственных ошибок, но не из-за критики со стороны других людей.

Когда я начал писать эту статью, перед моим внутренним взором еще раз прошли разные годы. Мне снова вспомнилось, как я впервые услышал выступление Винникотта; будучи председателем медицинской секции Британского психологического общества, он читал доклад «Педиатрия и психиатрия». Это было в 1948 году.

Я слушал этого странного человека, который говорил на литературном английском и рассказывал нам нечто такое, что было совершенно понятным и в то же время о чем редко доводилось слышать. Он говорил ясно и убежденно, но в такой манере, которая допускала сомнения и даже противоречия. С этого момента я решил узнать больше о нем самом и методах его работы. Благодаря содействию ныне покойного доктора Джона Рикмана Винникотт позволил мне присутствовать на его терапевтических сеансах в госпитале Педдингтон Грин, где он использовал свою технику «игры в каракули». Пожалуй, нет ничего менее похожего на привычную врачебно-клиническую атмосферу. Это было настоящее событие. Если выразиться менее благожелательно, то это был хаос, который мог контролировать только он сам. Винникотт беседовал с родителями, в то время как ребенок, полностью углубившись в себя, рисовал какую-то бессмыслицу, наполненную чем-то крайне важным для себя и личным. Винникотт обращался то к родителям, то к ребенку и помогал обеим сторонам понятным образом выражать все, что касалось их затруднительной ситуации. Можно было подумать, что это настоящая магия. Но, разумеется, это не было магией, ибо она имеет дело лишь с соучастниками, а не со свидетелями и противоборствующими сторонами.

Уже тогда я пришел к убеждению, что за всем его наивным, своенравным и спонтанным поведением скрывается разносторонний ум, который управляет всеми уловками и постоянно перепроверяет его собственные абстракции. Практика Винникотта основывалась на постоянно развивающейся и взаимосвязанной теории, которая, как он говорил, повторяя слова Элиота, значила для него «не меньше, чем всё» и которую он развивал и разрабатывал в соответствии со своим личным и клиническим опытом.

ВНУТРЕННЯЯ РЕАЛЬНОСТЬ В ПРОТИВОПОЛОЖНОСТЬ ФАНТАЗИРОВАНИЮ

Сущность и своеобразие исследовательской работы Винникотта (см. также статью И. Шторка в т. II) нельзя правильно понять без учета того, что она формировалась в определенной фазе и в особой атмосфере бурных дискуссий по теоретическим и клиническим вопросам в Британском психоаналитическом обществе. Десятилетие с 1928 по 1938 годы было, пожалуй, самым активным и продуктивным периодом в исследованиях, проводившихся британскими аналитиками. В это время в Вене ощущалось безграничное влияние Фрейда. Работа самого Фрейда обогатилась гипотезами о структуре психики, состоящей из трех инстанций — Я, Оно и Сверх-Я (1923), а также новой теорией страха (1926). Отныне в центре изучения психических проявлений и поведения находилось Я. Незадолго до этого он представил также свою концепцию дуализма влечений — влечений к жизни и к смерти (1921). Чуть позже в Будапеште Ференци благодаря своим плодотворным творческим идеям открыл перед аналитиками новые горизонты клинической работы. В это же время Анна Фрейд и Мелани Кляйн (см. также соответствующие статьи Р. Бессера и Р. Ризенберга в этом томе) начали проводить исследования, разрабатывая теорию детского психоанализа (см. также Smirnoff 1971).

Пожалуй, важным событием для Британского общества явился приезд Мелани Кляйн в 1926 году в Лондон. Ее лично пригласил читать лекции и заниматься психоаналитической терапией тогдашний президент объединения доктор Эрнест Джонс. Кляйн обладала особым талантом раскрывать с помощью игровых техник бессознательные фантазии маленького ребенка, и это вызывало у ее британских коллег столько же энтузиазма, сколько недоверия и сопротивления пробуждало в Берлине и в Вене.

Я должен здесь остановиться и немного рассказать о тех, кто в это десятилетие составлял ядро Британского общества (см. также статью К. Дэйра в т. II). По своему гуманитарному образованию и интересам они являлись либералами. Наиболее влиятельным человеком был Эрнест Джонс. Вместе с ним работали Джеймс и Аликс Стрейчи, Адриан и Карен Стивен, проводившие исследования в Блумсбери. Джон Рикман, член религиозной секты квакеров, нашел свой путь в психоанализ благодаря работе в России, Вене и Будапеште; Сильвия Пейн получила признание в годы Первой мировой войны за свою работу с солдатами, страдавшими шоком стрелковых окопов. Элла Шарп пришла в психоанализ из литературоведения. Кроме них в общество входили Джоан Ривьер, Барбара Лоу, И. Флюгель, Сьюзен Айзекс, Марджори Брирли и доктор Эдвард Гловер, прекрасный и самозабвенный педагог, обладавший необычайной ясностью мышления и неумемной творческой энергией.

Именно к этой деятельной группе аналитиков и обратилась Мелани Кляйн со своими идеями. В это десятилетие в Британском обществе велись настоящие открытые дискуссии, и все, что разрабатывала Мелани Кляйн, оказывало влияние на остальных. В своей работе она пока еще не зашла настолько далеко, чтобы давать повод для обвинений в ренегатстве. И именно эта стимулирующая атмосфера способствовала тому, что Винникотт оставил педиатрию и целиком сосредоточился на психоанализе. Он был самобытным человеком; уже по его книге «Нарушения в детском возрасте» (1931) можно судить о той клинической позиции, которую он занимал. Его высказывания об эмоциональных нарушениях, которые могут возникать у детей, страдающих ревматизмом ног, были крайне непопулярными и имели революционный характер. И уже случай маленькой Элеоноры, приведенный в этой книге, позволяет нам получить некоторое представление об уникальной способности Винникотта описывать клиническое взаимодействие с ребенком. В течение сорока лет его психоаналитической работы с детьми и взрослыми становилось все более очевидным, что для аналитиков он был столь же революционен и неудобен, как до этого для педиатров.

Винникотт был жизнерадостным человеком, и вместе с тем он часто чувствовал себя несчастным; обе эти особенности своей личности он заставлял работать на себя в своей жизни и профессиональной деятельности. Он ничего не оставлял без внимания. В течение длительного времени он проходил анализ — сначала у Джеймса Стрейчи, а затем у Джоан Ривьер и открывал самого себя, исследуя свои личные и профессиональные отношения. Винникотт считал, что человек — это изолированное существо, познать которое никто не может, оно способно стать личностью и понять себя самого лишь посредством других людей. Об этом он писал в статье «Способность к одиночеству» (1958). В своей клинической работе Винникотт со всем усердием и проницательностью пытался объяснить этот важнейший парадокс человека.

Винникотт впервые выразил свои представления о человеческой личности в статье «Маниакальная защита», представленной им 4 декабря 1935 года на научном заседании Британского психоаналитического общества. Я привожу эти на первый взгляд несущественные детали, чтобы показать: с самого начала Винникотт столкнулся в общении со своими коллегами-аналитиками с особого рода трудностями — его вежливо не замечали. Несмотря на то, что этот доклад был прочитан еще в 1935 году, только в 1957 году, когда Винникотт попросил меня составить первый сборник его работ, мне попала в руки рукопись этой статьи, и я был поражен, что за двадцать с лишним лет она нигде не была опубликована. Она появилась лишь в 1958 году в книге «Собрание сочинений: От педиатрии к психоанализу». Уже в этой статье Винникотт заявляет о своей личной позиции: «Я пришел к тому, чтобы сравнивать внешнюю реальность не столько с фантазией, сколько с внутренней реальностью... Один из компонентов маниакальной защиты проявляется в том, что человек неспособен

придавать полное значение внутренней реальности... Фантазия отражает стремление человека справиться с внутренней реальностью. Можно сказать, что фантазия (сегодня я бы использовал выражение 'фантазирование'. — *Примечание, добавленное в 1957 году*) и грезы являются всемогущими манипуляциями с внешней реальностью. Всемогущий контроль над реальностью предполагает наличие фантазий по поводу реальности. Индивид достигает внешней реальности благодаря фантазиям о всемогуществе, которые развиваются в ответ на стремление избежать внутренней реальности» (Winnicott 1958, 130²).

Эти высказывания в 1957 Винникотт снабдил важным примечанием: «Понятие 'психическая реальность' не оставляет места для фантазий; понятие 'внутренняя реальность' предполагает существование внутреннего и внешнего мира, а следовательно, также существование ограничивающей мембраны, которая относится к тому, что я сегодня называл бы психосомой» (там же, 129).

Затронутые в данной статье проблемы Винникотт более подробно разбирает десять лет спустя в статье «Примитивное эмоциональное развитие». В ней он детально описывает три процесса, образующих зачатки внутренней реальности; они возникают очень рано: «Интеграция, персонализация и — затем — восприятие времени, пространства и других качеств реальности — одним словом, реализация» (там же, 149).

К этому он добавляет: «Можно предположить, что в самом начале личность является неинтегрированной и что в регрессивной дезинтеграции существует первичное состояние, к которому и ведет регрессия. Мы постулируем наличие *первичной неинтегрированности*» (там же).

Для данной ступени развития Винникотт вводит понятие диссоциации — здесь он основывается на исследованиях Гловера, но этот факт никогда им не упоминался: «Из проблемы неинтегрированности возникает еще одна проблема, а именно проблема диссоциации. Диссоциацию с пользой для себя можно изучать в ее начальных и естественных формах. На мой взгляд, из неинтегрированности проистекает целый ряд так называемых диссоциаций, возникающих в результате того, что интеграция является неполной или частичной» (там же, 151).

Эти исследования привели Винникотта к окончательной формулировке положений, касающихся диссоциации во внутренней реальности; они изложены в статье «Искажение Я в форме истинной и ложной Самости» (1960). Для понимания клинической работы Винникотта эта статья имеет исключительно большое значение. Ее нужно перечитывать снова и снова, поскольку мысли в ней необычайно сконденсированы, а сама она написана трудным для понимания языком. Я хотел бы остановиться здесь лишь на разграничении им потребностей Я и Оно, поскольку такое разграничение означало революционное смещение акцентов в теории и практике современного психоанализа. Один из важнейших пассажей звучит следующим образом: «Следует подчеркнуть, что, говоря об исполнении потребностей младенца, я не имею в виду удовлетворения влечений. В исследуемой мною сфере влечения для младенца пока еще четко не определены как нечто внутреннее. Влечения могут быть такими же внешними, как звук или удар грома. Я младенца становится более сильным и вследствие этого постепенно достигает состояния, в котором требования Оно воспринимаются как часть Самости, а не как нечто приходящее из внешнего мира. Когда начинается это развитие, удовлетворение Оно становится очень важным фактором усиления Я или истинной Самости; однако импульсы Оно могут быть травматическими, если Я не способно еще их ассимилировать и выносить с этим связанные риски и фрустрации, которые переживаются до того момента времени, когда удовлетворение Оно становится фактом» (1965b, нем. изд., 184).

В ходе дальнейшего развития этой гипотезы о наличии истинной и ложной Самости он сделал очень важный для нашей клинической практики вывод: «Можно сформулировать следующий принцип: в области нашей аналитической практики, которая касается ложной Самости, мы поступим более правильно, если признаем несуществование пациента, чем если в течение долгого времени будем работать с пациентом, основываясь на защитных механизмах Я. При анализе защиты ложная Самость пациента может бесконечно долго сотрудничать с терапевтом, поскольку в известной степени она принимает сторону аналитика. Эту малопродуктивную работу можно с выгодой для себя сократить, если аналитик укажет на отсутствие какой-либо важной черты и это конкретизирует: 'Вы не откровенны', 'Вы пока еще не начали существовать', 'Физически вы мужчина, но вы ничего не можете сказать о мужественности, основываясь на своем опыте' и т. д. Это понимание важных фактов, которое разъясняется в нужный момент, освобождает путь к коммуникации с истинной Самостью. Один пациент, с которым долгое время проводился тщетный анализ, основанный на ложной Самости, усердно сотрудничавшей с аналитиком, который считал, что это и есть его целая и невредимая Самость, сказал мне: 'Я только один раз почувствовал надежду. Это было тогда, когда вы мне сказали: 'Вы можете не видеть никакой надежды, и все же продолжать анализ'» (1965b, нем. изд., 198).

В связи с этим Винникотт предположил, что фантазирование может стать постоянным методом сохранения структуры ложной Самости у человека. Кроме того, он считал, что классическая психоаналитическая техника с ее пристрастием к интерпретации значения поведения пациента как последствия существования бессознательных фантазий — в определенных случаях острой диссоциации во внутренней реальности — может стать компаньоном ложной Самости пациента и своими интерпретациями превратить его болезненность в хроническое состояние. Он вынужден был так считать, основываясь на собственном клиническом опыте, поскольку иногда пациент, имевший за плечами длительный анализ того или иного рода, в конечном счете обращался за помощью к нему, и нередко ему удавалось полностью изменить внутреннюю атмосферу самопереживания человека, если он помогал ему осознать, каким образом в нем проявлялась эта специфическая диссоциация истинной и ложной Самости.

Для Винникотта становилось все более важным понять роль силы воображения, иллюзии и игры в переходной сфере, из которой черпают свои импульсы все подлинные, спонтанные проявления самореализации и в которой они превращаются в личную традицию внутренней реальности, выходящей за рамки фантазирования.

ОТ ПЕРЕХОДНОГО ОБЪЕКТА К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ОБЪЕКТА

Как-то Гёте сказал, что ему претит все, что просто снабжает сведениями, но не повышает живость ума или не увлекает непосредственно. В определенном смысле это относится и к Винникотту. Он мог учиться чему-то у других только в том случае, если это делало его более внимательным и сознательным по отношению к самому себе. Я вспоминаю один свой воскресный визит к нему — у меня была с собой книга профессора Лайонела Триллинга «Фрейд и кризис нашей культуры» (1955) и я уговаривал его ее прочесть. Он сложил руки перед лицом, застыл на какое-то время, затем резко перевел взгляд на своего посетителя и сказал: «Нет смысла, Масуд, требовать от меня, чтобы я что-то прочел! Если мне будет скучно, я засну на первой же странице, а если интересно, то уже после первой страницы начну книгу переписывать». Разумеется, он подшучивал над собой и вдвойне надо мной, и для этого он был

поистине одарен, как кобальд. Но вместе с тем он сказал правду, а правда для нас, людей, является настоящей только тогда, когда подается в форме метафоры и парадокса. Математическая точность — это удел машины, но не свидетельство человеческих истин.

Нет ничего удивительного в том, что именно этот человек одарил нас понятиями переходного объекта, переходных феноменов и переходного пространства. Возвести абстрактное осмысление им клинического опыта на уровень концепций и провозгласить их догмой означало бы исказить его образ мышления. Эти абстракции более точны и претендуют быть тем, что Ницше называет «регулирующими фикциями». Ни одна из «регулирующих фикций» Винникотта не нашла такого признания, как понятие переходного объекта У этого понятия, которое кажется таким простым и ясным (сам Винникотт иначе его и не рассматривал), есть сложная предыстория.

За сорок лет своей работы в детской больнице Педдингтон-грин и в Детском королевском госпитале Винникотту пришлось иметь дело почти с шестьюдесятью тысячами младенцев, детей, матерей, отцов, бабушек и дедушек. Свои первые заметки об этой области исследования Винникотт сделал в статье под названием «Наблюдение за младенцами в стандартной ситуации» (1941). В ней он описывает определенный паттерн поведения, который младенец проявляет по отношению к игрушечному совку в ситуации беседы врача с матерью. Его высказывания об этих процессах настолько важны, что я должен воспроизвести их здесь подробно:

«СТУПЕНЬ 1: Младенец кладет свою руку на совок, но в тот же момент обнаруживает вдруг, что ситуация требует некоторой осторожности. Он оказывается в затруднительном положении. Он то смотрит, держа неподвижно руку на совке и замерев всем телом, на меня и свою мать, наблюдая и выжидая, то — в определенных случаях — полностью теряет свой интерес и зарывается лицом в блузку матери. Как правило, имеется возможность организовать ситуацию таким образом, что ребенка активно не поощряют, и очень интересно наблюдать, как интерес ребенка постепенно и вместе с тем спонтанно возвращается к совку.

СТУПЕНЬ 2: В течение всего этого 'периода нерешительности' (как я его называю) тело ребенка является неподвижным (но не жестким или напряженным). Постепенно он снова набирается мужества, чтобы дать простор своим чувствам, и тогда картина очень быстро меняется. Момент перехода от этой первой фазы ко второй очевиден, поскольку принятие реальности желания обладать совком проявляется у ребенка в изменениях в его ротовой полости. Он засыпает, язык становится толстым и мягким; обильно течет слюна. Проходит какое-то время, и ребенок засовывает совок в рот, жует его или как бы подражает отцу, когда тот курит трубку. Изменение в его поведении удивительно. Вместо ожидания и покоя теперь возникают доверие к себе и свободные телесные движения, причем последние относятся к манипуляции с совком.

Я часто пытался добиться того, чтобы уже на стадии нерешительности ребенок засунул совок в рот. Но независимо от того, соответствовала ли нерешительность гипотетической нормальной степени или же она отличалась от нее по интенсивности или качеству, я всякий раз убеждался: добиться на этой стадии того, чтобы ребенок засунул совок в рот, можно разве что с применением силы. В определенных случаях острого торможения любое действие, выражающееся в движении совка в направлении ребенка, вызывает плач, внутренний дискомфорт или даже настоящую колику.

Ребенок, похоже, испытывает теперь чувство того, что совок находится в его власти, возможно, даже в его власти — но во всяком случае, что он располагает им в Целях самовыражения. Он бьет им по столу или по металлической чашке, которая находится рядом на столе, пытаясь произвести как можно больше шума. Или же он

держит его перед моим ртом или ртом своей матери и очень радуется, когда мы *изображаем*, будто он нас кормит. Он совершенно определенно хочет, чтобы мы *играли* в эту игру, и негодует, когда мы оказываемся такими глупыми, что и в самом деле засовываем предмет в рот и тем самым портим всю игру.

Здесь я, пожалуй, должен упомянуть, что никогда не находил доказательств того, что ребенок оказывался, например, разочарован из-за того, что совок не был съедобным или не содержал чего-то съедобного.

СТУПЕНЬ 3: Существует и другая ступень. Теперь ребенок как будто случайно роняет совок на пол. Когда его ему возвращают, он радуется, опять с ним играет и опять делает так, чтобы он упал, но на этот раз уже не случайно. Когда ему снова его возвращают, он намеренно бросает его на пол, при этом радуется тому, как он агрессивно его бросает, и особенно тогда, когда при ударе о пол раздается громкий звук.

Конец этой третьей фазы наступает тогда, когда ребенок либо испытывает желание направиться к совку, лежащему на полу (в этом случае он опять начинает засовывать его в рот и с ним играть), либо когда совок наскучивает ему и он начинает хватать другие находящиеся рядом объекты» (Winnicott 1958, 53–54).

Я хотел бы здесь еще раз вернуться к выделенному Винникоттом «периоду нерешительности» и рассмотреть его более детально. Уже при беглом ознакомлении с материалом, представленным в работе «Терапевтические консультации в детской психиатрии» (1971), становится совершенно очевидным: самое важное в игре в каракули заключается в том, каким образом Винникотт создает пространство, переходное пространство, в котором этот «период нерешительности» не только может быть пережит в полной мере, но и выражается в творческом акте, в рисовании каракулей как таковом. Это является важным понятием и для психоаналитической теории в целом, и для нашей клинической работы со взрослыми в частности. Концепция «периода нерешительности» расширяет классическую концепцию сопротивления, которая известна нам благодаря трудам Фрейда. В аналитических работах часто встречаются интерпретации сопротивления у пациентов, которые на самом деле находятся в «периоде нерешительности»; другими словами, пациент ошупью пытается найти «своего рода интимное доверие» в аналитической ситуации, в которой он постепенно становится способным выражать себя вербально или жестами. Концепция «периода нерешительности» представляет собой также связующее звено между работой Винникотта и исследованиями Гартманна (1939) бесконфликтной сферы Я (см. также статью Г. Ф. Вальдхорна в этом томе).

Эту тему Винникотт развивает в своей статье «Примитивное эмоциональное развитие» (1945). Обсуждая то, как мать вначале воспринимает младенца, он пишет: «В отношениях между младенцем и грудью матери (я не утверждаю, что грудь важна в качестве посредника материнской любви) младенец имеет инстинктивные потребности и грабительские представления (*ideas*) У матери есть грудь, она обладает способностью продуцировать молоко, а также представлением, что должна позволить голодному младенцу себя атаковать. Два этих феномена не становятся взаимосвязанными, пока мать и ребенок *не живут и не переживают вместе*. Мать благодаря своей зрелости и физическим способностям должна быть человеком, проявляющим терпимость и понимание, а потому она создает ситуацию, результатом которой при некотором везении является первая связь младенца с внешним объектом, объектом, который с точки зрения ребенка находится вне его самого.

Я представляю себе этот процесс в форме двух линий, которые, имея в начале противоположные направления, постепенно друг с другом сближаются. Когда они пересекаются, возникает момент иллюзии — небольшая часть опыта, которую младенец может воспринимать либо как свою собственную галлюцинацию, либо как предмет, принадлежащий внешней реальности» (Winnicott 1958, 152).

То, что Винникотт в своем предисловии к работе «Терапевтические консультации в детской психиатрии» назвал «своего рода интимным доверием», он здесь описывает как отношения, в которых мать и ребенок «вместе живут и переживают». Он также добавил к своему прежнему описанию игры с совком новый элемент, а именно «момент иллюзии». Именно это и явилось исходным пунктом для следующего шага, сделанного им при разработке понятий «переходный объект» и «переходный феномен».

Понятие переходного объекта хорошо известно. Винникотт подробно описал его в своей книге «Игра и реальность» (1971b). Здесь я хотел бы привести резюме Винникотта особенностей отношения младенца к переходному объекту.

«1. Ребенок предъявляет по отношению к объекту права, с которыми мы как взрослые соглашаемся. Тем не менее определенный отказ от собственного всемогущества с самого начала является характеристикой этих отношений.

2. К объекту проявляются нежные чувства, но также с ним обращаются со страстной любовью и жестокостью.

3. Ему не положено изменяться, если только ребенок сам его не меняет.

4. Он должен 'пережить' страстную любовь точно так же, как ненависть, а иногда и агрессию в чистом виде.

5. Тем не менее он должен обеспечивать ребенка ощущением теплоты и благодаря движениям, внешним качествам и действиям создавать впечатление, что он является живым и обладает собственной реальностью.

6. Для нас, взрослых, он относится к внешнему миру, но не для ребенка; с другой стороны, он не относится и к внутреннему миру; он не является галлюцинацией.

7. Ему уготована участь постепенно лишиться катексисов, а потому по прошествии лет он хотя и не предается забвению, все же оказывается в чулане. Под этим я имею в виду, что переходный объект у здоровых детей не интернализируется, но связанные с ним чувства не обязательно подвергаются вытеснению. Он и не забывается, и не вызывает чувства печали. С течением времени он теряет свое значение, поскольку переходные феномены становятся менее четкими и выходят за пределы промежуточной области между 'внутренней психической реальностью' и 'внешним миром, совместно воспринимаемым двумя людьми', то есть распространяются на всю культурную сферу» (Winnicott 1971b, нем. изд. 141).

Следует подчеркнуть, что переходный объект важен не потому, что он является вещью; его предметность важна лишь постольку, поскольку она помогает ребенку сохранять разрастающуюся и развивающуюся внутреннюю реальность; она помогает ему также отличать эту внутреннюю реальность от внешнего мира.

Сам Винникотт говорит, что переходный объект не является платком или плюшевым мишкой, с которым обращается ребенок; он является не столько использованным объектом, сколько использованием объекта. «Я обращаю внимание на *парадокс*, который получается в результате использования маленьким ребенком так называемого переходного объекта. Мой вклад заключается в требовании признать и принять этот парадокс, а не пытаться его разрешить. Его можно было разрешить, лишь обратившись к расщепленным интеллектуальным функциям; но за это пришлось бы заплатить тем, что парадокс в таком случае утратил бы свою ценность» (там же, 8).

Винникотт прекрасно понимал, что его концепция переходного объекта имеет соответствия в искусстве и литературе. Например, кубистские коллажи Брака и Пикассо, несомненно, имеют качество переходных объектов, поскольку они уподобляют то, что было дано заранее, созданному, а воображаемое — тому, что было найдено на поверхности (на холсте); соединяя то и другое, они образуют новое единство и новую реальность. Аналогичным образом Малларме в своей эстетике и Джойс

в своей трактовке Эпифании пытаются осмыслить ту же самую форму человеческого поведения и переживания. По этой причине Винникотта позднее, в конце его жизни, гораздо больше интересовало то, каким образом культура благодаря всему своему богатству символов и символических действий помогает человеку найти себя и реализоваться. Концепция переходного объекта помогла психоаналитикам по-новому оценить роль культуры и увидеть в ней позитивное расширение человеческого опыта, а не только причину неудовлетворенности.

Однако самым важным результатом исследований в этой области явилось разграничение Винникоттом в поздних работах феноменов установления контактов с объектом (объектной отнесенности) и использования объекта. В статье «Использование объекта» (1969) он объясняет это различие. В своем резюме Винникотт отмечает: «Объектную отнесенность можно охарактеризовать в терминах опыта субъекта, описание использования объекта предполагает рассмотрение природы объекта. Я предлагаю обсудить причины того, почему способность к использованию объекта, на мой взгляд, является в психическом отношении более дифференцированной, чем способность к установлению контактов с объектом: контакты могут быть направлены на субъективный объект, но использование объекта предполагает, что объект является частью внешней реальности. Можно установить такую последовательность: 1) субъект устанавливает отношения с объектом; 2) в результате определенного процесса объект обнаруживается субъектом во внешнем мире, а не помещается им туда; 3) субъект разрушает объект; 4) объект выдерживает свое разрушение; 5) субъект может *использовать* объект.

Объект постоянно разрушается. Это разрушение становится бессознательной основой любви к реальному объекту, то есть к объекту, недоступному всемогущему контролю субъекта. Изучение этой проблемы предполагает поэтому и рассмотрение позитивных ценностей деструктивности. Разрушение и выживание объекта выводят его за пределы области, захваченной объектами, созданными проективными психическими механизмами. В результате возникает мир общей реальности, который субъект может использовать и который в виде 'субстанции, отличной от меня' может проникать в самого субъекта» (Winnicott 1969, 94).

Выводы, вытекающие из этой гипотезы и позволяющие понять то, что происходит при переносе, являются крайне интересными и разнообразными, поскольку благодаря им понятие деструктивности в общей атмосфере психоаналитической ситуации приобретает новое измерение. Концепция переходного объекта и разграничение объектной отнесенности и использования объекта помогают нам совершенно иначе оценивать и исследовать общее поведение пациента в клинической ситуации. Если пациент не вступает в контакт, не устанавливает отношений, то это еще не означает отказа от установления контактов — речь может идти о попытке перехода от установления отношений с объектом к использованию аналитика как объекта. Таким образом, классическая концепция переноса, в которой перенос рассматривается прежде всего как воспроизведение прежних объектных отношений и бессознательных фантазий, отражающих архаичные импульсы Оно, приобретает большую глубину и значимость. Благодаря использованию аналитика как переходного объекта, с одной стороны, и как объективного объекта — с другой, в клиническом пространстве и во взаимодействии между аналитиком и анализандом появляются новые возможности для самореализации, в которой проявляются фантазии и чувства пациента. Винникотт подчеркивает, что в этой сфере психической жизни речь прежде всего «идет о парадоксе и принятии парадокса: ребенок создает объект, но объект уже существовал здесь раньше, ожидая лишь своего создания и превращения в катектированный объект». В случае переноса это означает, что аналитик и пациент включены в общий процесс в клинической среде, в которой **каждый** из них «создается»

и «отыскивается» другим. Эта взаимность и рефлексивность создают новую диалогическую динамику, не ограничивающуюся простым принятием отношений к объекту при переносе. Винникотт (1970) сообщает о «переживании взаимности» во время проводившегося им анализа сорокалетней замужней пациентки, имевшей двоих детей. После шести лет терапии у коллеги Винникотта она обратилась к нему для продолжения анализа: «Момент, который я хотел бы здесь описать, связан с неодолимой потребностью этой пациентки время от времени вступать со мною в телесный контакт. (Она не могла признаться в этой потребности прежним своим аналитикам-женщинам, боясь оказаться заподозренной в гомосексуализме.)

Были опробованы всевозможные формы телесной близости, главным образом те, что относятся к кормлению и уходу за младенцем. Иногда происходило нечто странное. В конце концов дошло до того, что мне приходилось поддерживать ее голову своими руками.

Без каких-либо намеренных действий с моей или ее стороны возникали ритмические покачивающие движения. Мы совершали примерно 70 движений в минуту (ср. частоту пульса), и мне в известной степени приходилось напрягаться, чтобы поддерживать этот темп. Тем не менее мы были вместе, и *взаимность* выражалась в незначительных, но постоянных покачивающих движениях. Мы *понимали* друг друга без слов. Это произошло на ступени развития, не требовавшей от пациентки большей зрелости, чем та, которая у нее имела при регрессии на ступень зависимости (соответственно фазе ее анализа).

Этот часто повторявшийся опыт оказался важным для терапии, а активное поведение, предшествовавшее этому опыту, воспринималось теперь таким, каким оно и было: как подготовка и детальная проверка способности аналитика принимать различные техники взаимопонимания раннего детства и на них отвечать».

РЕГРЕССИЯ, ВЛИЯНИЕ И ИГРА В КЛИНИЧЕСКОЙ СРЕДЕ

«Про Ибн эль-Араби рассказывают, что люди сказали ему: 'Ты окружаешь себя только нищими, крестьянами и ремесленниками. Разве ты не можешь сделать своими сторонниками образованных людей, ведь тогда, наверное, к твоим учениям относились бы с большим уважением?' Он ответил: 'День беды оказался бы значительно ближе, если бы влиятельные мужи и ученые стали меня восхвалять. Ведь, без сомнения, они стали бы делать это лишь ради себя, а не для блага нашего дела'».

Идрис Шах. «Мудрость идиота»

На каждый доклад, который Винникотту приходилось читать перед так называемыми научными обществами, приходила как минимум дюжина социальных работников, представителей детских организаций, учителей, священнослужителей и т. д. Он был особенно рад возможности поговорить с простыми людьми, которые с большим участием заботились о других, будь то дети, оказавшиеся в нужде взрослые или несчастные, потерявшие в мире, с которым они не могли справиться своими силами. Причина этого заключалась в том, что из таких встреч он выносил гораздо больше, чем из полемики со своими высокоинтеллектуальными коллегами. Ему также не нравились претензии на остроумие, к которым, надо признаться, чересчур склонны нынешние психоаналитики. Кроме того, Винникотт имел возможность

продемонстрировать людям, интересовавшимся не столько лечением, сколько уходом за душевнобольными, будь то дети или взрослые, парадокс, которым являлся он *сам*.

Ни в одной другой области исследовательской работы потребность в парадоксах, столь характерная для Винникотта, не проявлялась более отчетливо, чем в двух направлениях его клинической работы: при работе с детьми с использованием игры в каракули и при аналитическом лечении взрослых, которых он буквально *поддерживал* во время их продолжительной регрессии на ступень зависимости, возникшей в аналитической ситуации. Атмосфере «особого рода интимной близости» с ее спонтанностью слов и действий во время игры с ребенком в ходе терапевтического сеанса он противопоставлял не прекращавшуюся *поддержку* пациента, регрессировавшего в аналитической ситуации к состоянию зависимости. В работе «Терапевтические консультации в детской психиатрии» содержатся наглядные примеры клинической работы Винникотта с его маленькими пациентами. Но нигде не рассказывается о том необычном — совершенно спокойном и вместе с тем крайне деятельном — физическом присутствии, которое отличало его в клинической ситуации. Только тот, кто имел привилегию принадлежать к его пациентам и проходить у него лечение, может подтвердить уникальную особенность его внимания: он слушал душой и телом.

Первое подробное клиническое описание регрессии на ступень зависимости у взрослого пациента Винникотт дал в своей статье «Метапсихологические и клинические аспекты регрессии в рамках психоанализа» (1954). Касаясь своей теории, он писал: «Впрочем, я не думаю, что имеет смысл употреблять слово ‘регрессия’ каждый раз, когда в истории болезни пациента всплывает инфантильное поведение. Слово ‘регрессия’ приобрело популярное значение, которое нам не нужно перенимать. Когда в психоанализе мы говорим о регрессии, то подразумеваем наличие организации Я и угрозы хаоса. Форма, в которой индивид накапливает воспоминания, идеи и возможности, предоставляет богатый материал для исследования. Как будто имеются ожидания, что, возможно, появятся благоприятные условия, оправдывающие регрессию и предоставляющие новые возможности для дальнейшего развития, которые вначале были невозможными или оказались затрудненными из-за фрустрации со стороны внешнего мира» (Winnicott 1958, 281).

В этом высказывании особенно следует подчеркнуть формулировку: «Ожидания, что, возможно, появятся благоприятные условия, оправдывающие регрессию». Винникотт считал — а клинический опыт других аналитиков подтвердил это, — что в тот момент, когда человек испытывает необходимость регрессировать на ступень зависимости, он не может осуществить эту регрессию самостоятельно или выразить такую потребность, если рядом нет кого-то, кто ощущал бы ее в нем и пошел бы ему навстречу. В своей работе с так называемыми «делинквентными детьми» он показал, что антисоциальные поступки являлись способом выражения потребности и предъявления требований (Winnicott 1956). В аналитической ситуации ему удалось установить, что оказавшийся в трудной ситуации пациент неспособен претендовать на то, в чем он *нуждается*, — не из-за своего сопротивления, а из-за неспособности включаться в «игру», которую мы называем свободным ассоциированием. Фрейд был гениальным человеком и обладал достаточной способностью вчувствоваться в другого, чтобы понять, что неспособность пациента выразить «свою правду» представляет собой не *отказ*, а бессознательное сопротивление и что пациенту можно помочь выйти из его тяжелого положения, раскрыв причины сопротивления. Винникотт добавил к этому новый параметр. Он понимал: существуют люди, которые получали недостаточно любви и внимания в раннем детстве, а потому все, о чем им приходится говорить, относится к тому времени,

когда они еще не обладали необходимыми способностями Я, чтобы справиться со своей ситуацией или хотя бы ее осознать. Они могли просто *ее регистрировать*. Поэтому аналитик должен это понять, пойти им навстречу, осознать их потребность и на нее ответить.

В связи с этим Винникотт указывает на важное различие между ролью желаний и ролью потребностей в клиническом процессе: «Имеет смысл говорить о *желаниях* пациента, например о желании быть незаметным. Однако в отношении регрессировавшего пациента слово 'желание' все же не является верным; мы используем вместо него слово '*потребность*'. Если регрессировавший пациент *нуждается* в покое, то без удовлетворения этой потребности вообще ни к чему нельзя подступиться. Если потребность не удовлетворяется, то результатом будет не *гнев*, например, а всего лишь воспроизведение ситуации фрустрации со стороны внешнего мира, которая стала причиной задержки процессов развития Самости. Способность индивида 'желать' оказалась в значительной мере нарушенной, и теперь мы становимся свидетелями воспроизведения первоначальной причины чувства бессмысленности.

Регрессировавший пациент близок к переживанию заново воображаемых и всплывающих в памяти ситуаций; повторное проигрывание мечты может оказаться средством обнаружения того, что является нужным. За этим следует беседа о том, что было проиграно, о самом акте проигрывания и о том, чего нельзя было предупредить» (Winnicott 1958, 288).

Коллеги Винникотта, обвинявшие его в том, что он вызывает регрессию у своих пациентов, забывали об этом различии. Кроме того, Винникотт говорил о неспособности пациента, обусловленной фрустрациями со стороны внешнего мира, которую он может *представить себе* в аналитической ситуации благодаря такому совершенно особого рода «отыгрыванию». Схематическое описание Винникоттом процессов, протекающих в этом случае, выглядит следующим образом:

«1. Создание рамок, способствующих доверительным отношениям.

2. Регрессия пациента на ступень зависимости при надлежащем учете связанного с нею риска.

3. Пациент достигает нового понимания собственной Самости, прежняя Самость растворяется в целостном Я. Новое продвижение отдельных процессов, которые оказались приостановленными.

4. 'Размораживание' ситуации фрустрации, обусловленной внешним миром.

5. С новой позиции сильного Я теперь ощущается и выражается гнев по поводу прежней фрустрации, обусловленной внешним миром.

6. Возвращение регрессии на ступень зависимости при надлежащем продвижении в направлении независимости.

7. Инстинктивные потребности и желания могут теперь реализоваться с настоящим душевным подъемом и настоящей жизненной силой» (там же, 287).

Винникотт сравнивал клиническую ситуацию и свое отношение к регрессировавшему пациенту с тем, как «обычная способная к самоотдаче мать» заботится о своем младенце и маленьком ребенке. В этих отношениях особой проверкой подвергаются так называемая чувствительность к контрпереносу и способность аналитика контролировать возникающие у него чувства. Эту проблему он подробно обсудил в статье под названием «Ненависть при контрпереносе» (1947). Я хотел бы привести здесь лишь один важный фрагмент: «Когда аналитика справедливо упрекают в эмоциональной жестокости, он должен быть заранее к этому подготовлен, ибо он обязан с терпением относиться к тому, что оказывается в такой ситуации. Прежде всего ему нельзя отрицать ненависть, существующую в нем самом. Ненависть, *оправданная* в данной ситуации, должна быть отсортирована, сохранена и держаться наготове для возможной интерпретации» (Winnicott 1958, 196).

Винникотт хорошо понимал, какую огромную неблагодарность проявляет пациент в момент регрессии к своей потребности и что на эту неблагодарность при переносе следует отвечать не сочувствием или интерпретациями, а только дозированной ненавистью. Если ненависть при контрпереносе отрицается, то клинические отношения, как правило, вырождаются в лезть и Досаждающее сочувствие пациенту или в «затыкание» пациента многословными интерпретациями, которые только оскорбляют пациента и еще больше усиливают его неспособность.

Еще одну характеристику особого рода внимания, которого регрессировавший пациент требует от аналитика, лучше всего можно описать на примере того, что Винникотт назвал «первичной материнской заботой»: «Если мать в достаточной мере отвечает потребностям младенца, то тогда его собственная линия развития лишь в крайне незначительной степени нарушается из-за реакций на вторжения. (Речь, разумеется, идет о *реакция* на вторжения, а не о вторжениях как таковых.) Фрустрация со стороны матери вызывает реакции на вторжения, а эти реакции прерывают 'прогрессирующее бытие' младенца. Избыточность такой реакции вызывает не фрустрацию, а *угрозу уничтожения*. Это, на мой взгляд, является весьма реальным примитивным страхом, который предшествует любому другому страху, содержащему в своем описании слово 'смерть'.

Другими словами, основой установления Я является достаточность 'прогрессирующего бытия', которая не уменьшается из-за реакций на вторжения. Эта достаточность 'прогрессирующего бытия' возможна только вначале, когда мать находится в том состоянии, которое (как мне кажется) является совершенно реальной вещью — в состоянии здоровой беременной матери, в конце ее беременности, а также в течение нескольких недель после рождения ребенка.

Только если мать сенсibilизирована в описанном мною смысле, она может войти в положение младенца и вместе с тем удовлетворить его потребности. Сначала ими являются телесные потребности, которые постепенно превращаются в потребности Я, в то время как в результате развития воображения формируется психология. Затем устанавливается контакт между Я матери и ребенка, от которого мать в конечном счете снова освобождается и в результате которого ребенок в надлежащий момент приходит к представлению о матери как человеке. Под этим углом зрения мать обычно осознается как человек в позитивном смысле, а не воспринимается как символ фрустрации. Результатом неумения матери приспособиться к нуждам ребенка в этой ранней фазе может быть только уничтожение *Самости* младенца.

Что мать делает правильно, а что — нет, на этой стадии младенцем никак не воспринимается. Этот факт вытекает уже из моего тезиса. Осечка матери ощущается не как таковая, а как угроза личному существованию.

В этом смысле ранняя стадия построения Я является, следовательно, 'молчаливой' стадией. Первая организация Я возникает из переживания угрозы уничтожения, которая затем все же не заканчивается уничтожением и где всегда возможно *восстановление*. Эта вера в восстановление, в основе которой лежит подобного рода опыт, ведет к постепенному формированию Я, способности Я справляться с фрустрациями» (там же, 303–304).

Я подробно привел эту цитату прежде всего потому, что здесь перечислены все основные кризисы, с которыми мы сталкиваемся в ходе клинического лечения пациента, регрессировавшего на ступень зависимости. Все без исключения неудачи в аналитической ситуации возникают вследствие нашей неспособности *отвечать* на потребности пациента, а не из-за его сопротивления. Кроме того, если заменить понятие материнской роли, описываемой Винникоттом, понятием «чувствительность аналитика к потребности пациента», мы получаем полезную схему, в соответствии с которой мы можем выстраивать наше поведение при обращении с пациентом.

Клиническое обращение с потребностью пациента в момент, когда он регрессировал на ступень зависимости, обязательно предполагает влияние, но не интерпретацию. В своих работах Винникотт выделяет три основных типа влияния:

1. Качество аналитической среды: ее спокойствие и то обстоятельство, что пациент не подвергается вторжениям.

2. Аналитик предлагает то, в чем нуждается пациент: это могут быть вмешательства посредством интерпретаций и/или это может быть просто физическое присутствие и/или он позволяет пациенту свободно проявлять себя и делать то, что ему необходимо.

3. Влияние, которое может оказывать только социальное и семейное окружение; его спектр — от помещения в клинику до заботы со стороны членов семьи и друзей.

Говоря о проблеме влияния, необходимо заметить, что речь здесь не идет о том, чтобы уступать настроениям и желаниям пациента, или о том, чтобы вместо оказания помощи давать ему успокоение. В действительности влияние означает, что в клинической ситуации и вне ее пациента стремятся приспособить к внешнему миру, добиться адаптации, которая отсутствовала у него в процессе развития и без которой он может существовать только благодаря использованию защитных механизмов и потенциала Оно. Только тогда, когда влияние оказало свое воздействие на пациента, интерпретационная работа может получить свое клиническое значение. Влияние и интерпретация часто осуществляются параллельно; они подкрепляют и усиливают друг друга в общем переживании пациента

Благодаря совершенствованию своих умений, а также расширению и углублению своих знаний Винникотт мог вызывать регрессию на ступень зависимости в символической форме, например в фантазии. Наглядный пример этого Винникотт приводит в статье «Зависимость при уходе за младенцами и детьми и в психоаналитической ситуации» (1963). Постепенно он пришел также к выводу, что то, чего должен был достичь пациент, является фазой регрессии, но совершенно не обязательно сохраняющимся регрессивным жизненным стилем. В своей последней формулировке эта идея выглядит следующим образом: «Здесь, как и в аналогичных случаях, я пришел к выводу, что для регрессии к зависимости пациент нуждается в переносе, который позволил бы ему пережить во всей полноте адаптацию к потребностям. Условием этого, без сомнения, является способность аналитика (матери) идентифицироваться с пациентом (с ребенком). Благодаря такому переживанию он достигает едва ли не полного слияния с аналитиком (с матерью), в результате чего пациент приобретает способность жить и устанавливать отношения, не пользуясь проективными и интроективными механизмами идентификации. Затем наступает болезненный процесс, в ходе которого объект отделяется от субъекта; в результате этого отделения аналитик оказывается за пределами всемогущего контроля пациента. Поскольку аналитик выдерживает деструкцию, связанную с этим изменением, и не противится ей, может возникнуть нечто новое: использование объекта-аналитика пациентом и возникновение новых отношений, основанных на перекрестной идентификации. В таком случае пациент может представить себя на месте аналитика; вместе с тем аналитик делает правильно, если со своей надежной позиции войдет в положение пациента» (Winnicott 1971b, нем. изд., 154-155).

За сорок с лишним лет интенсивной клинической работы Винникотт постепенно пришел к своеобразному синтезу своих различных клинических методов и теории. В последней книге «Игра и реальность» (1971b) он представляет этот синтез в окончательной форме. По его мнению, все элементы (строгая дисциплина, сдержанность и такт, необходимые для того, чтобы поддерживать пациента в фазе его регрессии на ступень зависимости; все, что относится к управлению, влиянию

и к «особого рода интимному доверию» в процессе терапии детей, где жесты и речь проявляются во взаимодействии и рефлексивно) имеют характер игры. Винникотт проводит различие между «использованием игры», то есть обычной клинической практикой в детском анализе, и игрой как «вещью в себе». Он приходит к важному разграничению между существительным «игра» и субстантивированной формой глагола «играть». Основную гипотезу Винникотта можно передать двумя цитатами: «Психотерапия осуществляется там, где пересекаются две сферы игры: сфера игры пациента и сфера игры терапевта. Психотерапия имеет дело с двумя людьми, играющими друг с другом. Из этого следует, что работа терапевта там, где игра невозможна, направлена на то, чтобы из состояния, в котором пациент не может играть, привести его в состояние, в котором он играть может» (там же, 49). И далее: «Все сказанное здесь мной об игре детей относится, по существу, и ко взрослым, разве что эти явления описать гораздо сложнее, когда материал пациента выражается в основном в процессе вербальной коммуникации. Я думаю: мы должны исходить из того, что игра при анализе взрослых представляет собой точно такое же высказывание, как и при нашей работе с детьми. Она проявляется, например, в выборе слов, в интонации и, безусловно, в настроении» (там же, 51).

Важно иметь в виду то обстоятельство, что игра в каракули не является *методом* терапевтической работы с детьми. Она представляет собой всего лишь средство достижения цели, причем этой целью является наступление того критического момента (который Винникотт называл «священным моментом»), когда ребенок и терапевт вдруг совершенно точно начинают понимать особенности аффективной и психической ситуации, в которой вынужденно оказался ребенок и которая тормозит его дальнейшее развитие и сдерживает его на пути к собственной Самости. Умение включаться в такую игру предполагает совершенно особого рода психосоматическую чувствительность, которой и обладал Винникотт. Подражание игре представляет собой лишь уродливую карикатуру на то, что Винникотт делал с большим удовольствием и со всей серьезностью, что доставляло наслаждение зрителям и читателям, но вместе с тем оказывало также глубочайшее терапевтическое воздействие.

До сих пор я обсуждал клиническую работу Винникотта прежде всего в аспекте ее влияния и воздействия на пациентов, вынужденных регрессировать в аналитической ситуации на ступень зависимости. Я намеренно говорю «в аналитической ситуации», а не при переносе, поскольку это является существенным различием, которые мы не должны здесь упускать из виду. Чтобы иметь возможность использовать перенос как таковой, личность пациента в процессе своего развития и созревания должна достичь определенной зрелости. К сожалению, аналитики слишком часто предполагают наличие у своих пациентов способности устанавливать при переносе контакт и пользоваться переносом, которая нужна аналитикам для того, чтобы иметь возможность осуществлять свою работу, тогда как в действительности она присуща далеко не всем пациентам. Случай, описанный Мэрион Милнер (Milner 1969), является убедительным и наглядным примером такого положения дел. В своей статье «Клинические разновидности переноса» (1955) Винникотт описывает его очень четко: «Там, где существует сохранное Я, а аналитик способен принимать эти самые ранние проявления заботы о ребенке как данность, рамки анализа с точки зрения интерпретационной работы являются несущественными. (Под 'рамками' я понимаю всю совокупность влияний.) Тем не менее и обычный анализ всегда включает в себя определенную степень влияния, с чем в той или иной степени согласны все аналитики.

В работе, о которой здесь идет речь, рамки являются более важными, чем интерпретация. Акцент смещается с одного на другое.

Поведение аналитика — представленное тем, что я назвал рамками, достаточной способностью приспособливаться к потребностям — постепенно понимается пациентом как нечто пробуждающее у него надежду на то, что истинная Самость в конечном счете сможет оказаться способной подвергаться риску, связанному с началом восприятия ЖИЗНИ.

В конце концов ложная Самость уступает аналитику. Это является периодом выраженной зависимости и настоящего риска, и пациент, естественно, находится в состоянии глубокой регрессии. (Под регрессией я здесь понимаю регрессию на ступень зависимости и регрессию к ранним процессам развития.) Это является также очень болезненным состоянием, поскольку пациент — в отличие от младенца в реальной ситуации — полностью осознает данный риск. В некоторых случаях здесь задействуется такая большая часть личности, что в этом состоянии пациент нуждается в заботе и опеке. Тем не менее протекающие процессы можно изучить лучше в тех случаях, когда эти феномены более или менее ограничены временем аналитических сеансов.

Характерной особенностью переноса на этой стадии является то, каким образом мы позволяем пациенту сделать прошлое настоящим. Эта идея содержится в книге мадам Сешейе под названием «Символическая реализация» (1951). Если при неврозе переноса прошлое проявляется в кабинете врача, то в данной работе правильнее, пожалуй, будет говорить о том, что настоящее возвращается обратно к прошлому и становится прошлым. Благодаря этому аналитик находится по отношению к первичному процессу пациента в рамках, в которых он обладал своим первоначальным значением» (Winnicott 1958, 297–298). Далее Винникотт говорит нечто весьма характерное для его образа мышления: «То, как происходит изменение от переживания подавленности к переживанию гнева, является предметом, интересующим меня прежде всего, поскольку именно здесь в моей работе меня подстерегала большая неожиданность. Речь идет о том, что пациент пользуется неудачей аналитика. Ему просто-таки необходимо, чтобы допускались ошибки, и на самом деле нет даже попытки окончательного приспособления. Я бы сказал, что ошибки наносят этим пациентам меньший вред, чем невротикам. Возможно, другие здесь будут столь же удивлены, что грубая ошибка может оказаться малозначительной, тогда как вроде бы несущественное неверное суждение иногда приводит к серьезным последствиям. Это объясняется тем, что пациент использует промах аналитика именно тогда, когда может относиться к нему как к неудаче *в прошлом*, как к неудаче, которую он может понять и из-за которой теперь, в настоящее время, может разгневаться. Аналитик должен уметь использовать собственные неудачи в их значении для пациента, и он должен по возможности уметь объяснять каждый промах, даже если это предполагает исследование собственных бессознательных контрпереносов» (там же, 298).

Подробное описание того, каким образом Винникотт помогает пациенту найти в психоаналитической ситуации собственную Самость и вместо острого шизоидного ухода в себя как формы существования начать делиться своими бурными чувствами, содержится в работе под названием «Фрагмент одного анализа» (Winnicott 1972c). В ней почти дословно воспроизводятся ассоциации пациента и интерпретации аналитика.

В связи с этим я бы хотел несколько подробнее поговорить о представлениях Винникотта об «антисоциальной тенденции» и соответствующих выводах, касающихся психоаналитической техники, поскольку это понятие является связующим звеном между клинической работой с пограничными пациентами и работой с так называемыми нормальными людьми, нуждающимися в терапевтической помощи прежде всего потому, что сами они не считают себя благополучными и/или отмечают, что их потенциал и способности не реализуются в жизни в полной мере. Винникотт

показывает, что «антисоциальная тенденция не является *диагностически* *термином*. Ее нельзя непосредственно сопоставлять с другими диагностическими категориями, такими, как невроз или психоз. Антисоциальная тенденция может быть присуща нормальному индивиду, как, впрочем, и тем, кто является невротиком или психотиком» (Winnicott 1958, 308).

Винникотт четко и убедительно определяет этиологические детерминанты антисоциальной тенденции: «Если существует антисоциальная тенденция, то это значит, что ей *предшествовала настоящая депривация* (а не просто дефицит). То есть произошла потеря чего-то хорошего, чего-то, что в переживании ребенка до определенного момента являлось позитивным, а затем исчезло: лишение распространилось на длительный период времени — более длительный, чем тот период, на протяжении которого у ребенка могут сохраняться воспоминания о жизненных переживаниях. Если резюмировать, то депривация включает в себя как ранние события, так и поздние, как относящуюся к определенному моменту травму, так и хроническое травматическое состояние, почти нормальные явления и, вне всякого сомнения, аномальные» (там же, 309).

То, как этот поиск имевшегося когда-то опыта происходит в *переживании* ребенка или взрослого, Винникотт описывает следующим образом: «В антисоциальной тенденции всегда имеются два основных направления, хотя бывает так, что одно является более выраженным, чем другое. Одно направление репрезентируется типичным образом в воровстве, а другое — в деструктивности. В *одном* случае ребенок ищет чего-то где-то, и если он не может этого найти, то ищет в другом месте, пока сохраняется надежда. В другом случае ребенок стремится к той степени стабильности окружения, которая способна вынести тяготы, обусловленные импульсивным поведением. Это является поиском исчезнувших условий во внешней среде — человеческого отношения, на которое можно положиться и которое, следовательно, предоставляет индивиду свободу действий и эмоциональных проявлений.

Особенно вследствие второго из этих основных направлений ребенок провоцирует тотальные реакции со стороны внешнего мира, словно он пытается найти становящиеся все более широкими рамки, окружение, первым примером которого являлись руки матери или ее тело.

Можно установить определенную последовательность — тело матери, ее руки, родительское отношение, дом, семья, включая двоюродных братьев и родственников, школа, местожительство с его полицейскими участками, родная страна с ее законами.

При рассмотрении нормального в целом человека и корней антисоциальной тенденции (относящихся к индивидуальному развитию) я всегда стремлюсь учитывать оба основных направления: поиск объекта и деструктивность» (там же, 310).

Я отдаю себе отчет в том, что слишком часто цитирую Винникотта. В свое оправдание мне бы хотелось здесь привести одно замечание, которое как-то высказал мне покойный Хайнц Гартманн: «Все ссылаются на мои труды, но мало кто их читает». Некоторые концепции Винникотта обманчиво просты. Кто-то, наверное, о них слышал и думает, что понял их значение и важность. Но в действительности такой случай — редкость.

Винникотт продолжает свое обсуждение с вопроса: «Можно ли объединить оба основных направления, воровство и деструктивность, поиск объекта и того, что провоцирует, либидо и агрессивные импульсы? Я бы сказал, что то и другое изначально объединены у ребенка и что это представляет собой *тенденцию к самолечению*, исцеление расслоенных инстинктов.

Если к моменту первоначальной депривации уже имеется определенная степень слияния агрессивных корней с либидинозными, то в таком случае ребенок предъявляет

свои требования к матери в форме некой смеси воровства, оскорбления и беспорядка в зависимости от специфики той стадии эмоционального развития, на которой он находится. Если же настоящего слияния пока еще не произошло, то в этом случае поиск объекта и агрессия ребенка разделяются еще больше, что ведет к более выраженной диссоциации. Из этого следует: *важным фактором*, а в благоприятном случае также *благоприятным фактором*, указывающим на потенциальные возможности восстановления утраченного слияния либидинозных и моторных импульсов, является *степень беспокойства, доставляемого антисоциальным ребенком*.

Обычная мать постоянно сталкивается со «степенью доставляемого беспокойства» при уходе за своим ребенком. Например, часто бывает так, что младенец писает на мать, сося ее грудь. Позднее это проявляется в виде кратковременной регрессии во сне или при пробуждении, и тогда он мочится в кровать. Любое превышение степени беспокойства, доставляемого младенцем, может указывать на наличие в той или иной степени выраженной депривации и антисоциальной тенденции.

Проявления антисоциальной тенденции включают в себя воровство и ложь, невожатанность и общий беспорядок. Хотя каждый из этих симптомов имеет свое специфическое значение и свою особую ценность, в рамках стоящих передо мною задач и при попытке описать антисоциальную тенденцию я беру в качестве общего знаменателя *степень беспокойства, доставляемого симптомами в целом*. Эта степень доставляемого беспокойства используется ребенком, и делается это не случайно. Хотя многое в его мотивации является бессознательным, но далеко не все» (там же, 311).

Вскоре после этого Винникотт высказывает крайне важную мысль, позволяющую понять, с какого рода проблемой сталкивается пациент в аналитической ситуации: «Отметим в скобках: иногда говорят, что мать, приспособившись к потребностям своего ребенка, должна просто отказывать. Разве это не является неправильным представлением, которое основывается лишь на рассмотрении потребностей Оно и пренебрегает потребностями Я? Наверное, при удовлетворении требований инстинктов мать должна отказывать, но она может добиться полного успеха благодаря тому, что не оставляет ребенка 'в беде', считается с его потребностями Я, причем до тех пор, пока у младенца не появится интроецированный, подкрепляющий Я образ матери и, пожалуй, пока он не станет достаточно взрослым, чтобы и впредь сохранять эту интроекцию, даже несмотря на отсутствие поддержки Я со стороны реального окружения» (там же, 312).

После этого Винникотт заключает: «Я хотел бы здесь подчеркнуть определенный момент: в основе любой антисоциальной тенденции лежит утраченный прежний позитивный опыт. При этом, несомненно, *важной предпосылкой является то, что младенец уже достиг стадии развития, позволявшей ему понять причину катастрофы как коренящуюся во внешнем мире*. Верное осознание того, что причина депрессии или дезинтеграции является внешней, а не внутренней, ведет к искажению личности и к возникновению стремления достичь исцеления посредством новых внешних факторов. Зрелая стадия Я, обеспечивающая подобное понимание, и предопределяет то, что развивается антисоциальная тенденция, а не стадия психотической болезни. На ранних стадиях развития имеется множество антисоциальных импульсов, которые успешно нивелируются родителями. Однако антисоциальные дети постоянно стремятся к исцелению посредством внешних мер (бессознательно или с сознательной мотивацией), не будучи способными их использовать.

Создается впечатление, что первоначальная депривация возникает в период, когда младенец или маленький ребенок находится в процессе достижения слияния либидинозных и агрессивных элементов Оно. В момент надежды

- ребенок находит новые рамки, содержащие некоторые элементы надежности;
- ощущает стремление, которое можно назвать поиском объекта;

— осознает, что безжалостность как фактор будет играть в будущем определенную роль, и поэтому доставляет беспокойство своему непосредственному окружению, пытаясь обратить его внимание на опасность и заставить его организовать, чтобы оно с терпением относилось к доставляемому беспокойству.

Если ситуация не меняется, все снова и снова приходится испытывать внешний мир, способен ли он выдерживать агрессию, сдерживать или компенсировать деструктивность, с терпением относиться к доставляемому беспокойству, видеть позитивный элемент в антисоциальной тенденции, а также предоставлять в распоряжение и сохранять искомый объект» (там же, 313–314).

Я столь подробно изложил представления Винникотта об антисоциальной тенденции прежде всего потому, что эта гипотеза помогла мне полностью изменить свой подход к пациентам в аналитической ситуации. Она также позволила мне по-новому и более позитивно расценивать то, что выглядит как сопротивление или негативная терапевтическая реакция. Наш клинический опыт показывает: мы *предлагаем* (то есть обещаем) нашим пациентам пространство, время и возможность выразить свое нарушение и депривацию на языке, которым они владеют. При этом мы выдвигаем встречные требования: пациенты должны подлаживаться под жестко организованную систему нашего метода и разговаривать с нами в такой манере, которая значительно превышает их умения и возможности. Благодаря исследовательской работе Винникотта сложнейшая терапевтическая задача, которую мы «унаследовали» от Фрейда, — задача создать атмосферу, в которой другой человек постепенно сможет избавиться от своей нужды и неспособности и научится испытывать и переживать все, что прежде вызывало тупую боль и являлось упрямой попыткой самолечения, и благодаря этому переживанию приобретет действительную способность доверять другим людям и самому развиваться как личность, не ощущая угрозы самоуничтожения и не «подыгрывая» в той уступчивой манере, которая в конечном счете означает диссоциацию от *истинной Самости*, — эта задача была расширена Винникоттом и поставлена еще более определенно.

Фрейд показал, что каждый симптом содержит в себе исполнение желания; Винникотт идет еще дальше и показывает, что любое антисоциальное поведение позволяет понять, какая неудовлетворенная потребность лежит в его основе.

В опубликованной после его смерти статье «Делинквентность как знак надежды» (1973) Винникотт проводит крайне важное различие: «Мы видим теперь, что речь идет о двух аспектах одного и того же явления, то есть антисоциальной тенденции. Первый я бы связал с отношением между маленьким ребенком и матерью, а второй — с более поздним развитием, которое затрагивает отношение ребенка к отцу. Первый аспект касается всех детей, второй — прежде всего мальчиков. Первый связан с тем обстоятельством, что мать благодаря своему пониманию потребностей маленького ребенка помогает ему творческим образом находить объекты. Она способствует творческому использованию мира. Если это не удастся, ребенок теряет контакт с объектами; он теряет способность находить что-либо творческим образом. В момент надежды 'ребенок выходит из себя' и крадет объект. Это является навязчивым действием, и ребенок не знает, почему он так делает. Нередко ребенок злится из-за того, что чувствует потребность что-либо сделать, но не знает, зачем. Разумеется, авторучка, которую он крадет в универсаме, его не удовлетворяет; это не тот объект, который был нужен. Кроме того, ребенок *пытается обрести способность находить, а не объект сам по себе*. Тем не менее то, что делается в момент надежды, дает определенное удовлетворение. Яблоко, украденное из соседского сада, уже не просто яблоко. Оно может быть спелым и вкусным, удовольствие может доставлять и то, что удалось убежать от садовника. Но яблоко может быть и зеленым; у мальчика, после того как он его съел, может разболеться живот. Возможно, что мальчик

не съест украденное яблоко, а подарит его кому-то или, быть может, он — только лишь зачинщик, подстрекающий воровать, но сам не рискующий лазать через забор. В этой последовательности мы видим переход от обычного озорства к антисоциальному поведению».

Невротические симптомы характеризуются тем, что они содержат в себе конфликт. В отличие от них с помощью антисоциального поведения предпринимается попытка объективировать в личности элементы, чуждые Я, и переместить их вовне. Поэтому невротик является единственным свидетелем собственных переживаний, тогда как человек, способный переживать все, что его мучает, только тогда, когда отыгрывает, всегда ищет свидетелей. Для аналитического процесса и аналитической ситуации это создает проблемы совершенно особого рода. Закрытость аналитической ситуации и процесс переноса соответствуют потребности невротика рассказывать о том, в чем ему самому нужно убедиться. И наоборот, антисоциальная тенденция и тысячи форм поведения, выражающих ее хитроумным способом, ставят перед аналитиком требование уметь расширять диапазон, протяженность и цели аналитического процесса таким образом, чтобы он охватывал все важные переживания, которые в соответствии с присущей им закономерностью должны возникать вне аналитической ситуации. Только в том случае, если учитывается это обстоятельство, у пациентов возникает доверие, позволяющее им подвергнуть символической проверке аналитическую ситуацию и аналитические отношения. Вытесненные желания с легкостью трансформируются в символические процессы, тогда как фрустрация потребностей стимулирует стремление к их реализации, прежде чем происходит превращение в символ. Один из важных вкладов Винникотта в развитие психоаналитической техники заключается в том, что он сумел объяснить эту клиническую проблему. Он обсуждает ее в своей статье «Классификация: в чем состоит вклад психоанализа в психиатрическую классификацию?» (1959). Винникотт определяет проблему классификации следующим образом: «У каждого индивида в самом начале процесса эмоционального развития имеются три элемента: на одном полюсе находится наследственность, на другом полюсе — внешний мир, который стимулирует, фрустрирует или травмирует, а посередине находится индивид, который живет, защищается и растет. В психоанализе мы имеем дело с индивидуальной жизнью, индивидуальной защитой и индивидуальным ростом. При классификации мы все же учитываем всю феноменологию, и это делать лучше всего, если вначале классифицировать состояния внешнего мира, затем можно перейти к классификации защит индивида и, наконец, можно попытаться рассмотреть наследственность. Наследственность представляет собой главным образом присущую индивиду тенденцию к росту, интеграции, установлению отношений с объектами и созреванию» (Winnicott 1965b, нем. изд., 178-179).

Последний раз Винникотт высказывается по поводу важной проблемы распада личности при психотических заболеваниях в статье под названием «Страх распада» (1974). Он пишет: «Неверно представлять себе психотическое заболевание как распад; скорее оно является организованной защитой, которая связана с перенесенной в раннем детстве невыносимой болью, и обычно она является успешной (кроме тех случаев, когда окружение недостаточно помогало ребенку и обрекло его на танталовы муки, — пожалуй, худшее, что может случиться с ребенком)».

В заключение говорится: «Я утверждаю, что клинический страх распада является *страхом распада, который данный человек уже пережил*. Он является страхом перед первоначальной невыносимой болью, вызвавшей организованную защиту, которая проявляется у пациента в виде болезненного синдрома... Стремление к тому, чтобы не существовать как личность, можно исследовать аналогичным образом. Можно констатировать, что небытие является здесь частью защитного механизма.

Личное существование выражается посредством проективных элементов, и человек пытается проецировать все, что может быть личным. Это может стать относительно рафинированной защитой, цель которой заключается в том, чтобы избежать ответственности (в депрессивной позиции) или преследования (на ступени, которую я бы отнес к самоутверждению, то есть на стадии 'Я большой', при этом имплицитно подразумевается: *Я отвергаю все, чем не являюсь*).

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

Во всем этом может присутствовать позитивный элемент, то есть элемент, не являющийся защитой. Можно сказать, что *бытие способно возникнуть только из небытия*. Удивительно, насколько рано (возможно, еще до рождения, но, несомненно, во время процесса родов) может мобилизоваться восприятие раннего Я. Однако индивид не может развиваться из ядра Я, если оно существует отдельно от психосоматического опыта и первичного нарциссизма. Именно в этот момент начинается интеллектуализация функций Я. При этом следует иметь в виду, что все это появляется задолго до возникновения того, что можно было бы назвать Самостью».

КАК ЧЕЛОВЕК СТАНОВИТСЯ ЧЕЛОВЕКОМ

«Кто счастлив, тот и прав».

Граф Лев Толстой

Винникотт был счастливым человеком. Он был единственным сыном в семье, нежно любимым своими родителями и двумя старшими сестрами. Семейство Винникоттов принадлежало к состоятельному среднему классу, а отец Винникотта, сэр Фредерик Винникотт, занимал пост мэра Плимута. Винникотт был ласковым, послушным ребенком и прекрасным учеником. И вдруг он решил все испортить; он испачкал кляксами все свои тетради и отложил на год ненавистные экзамены. В то время ему было девять лет.

Винникотт был прекрасным атлетом, лучшим бегуном в школе и занимался самыми разными видами спорта. Хотя в последние десять лет своей жизни Винникотт производил впечатление немощного в физическом отношении человека, его жизненные силы тем не менее были неистощимы, и он всегда находился в движении. Он всегда ездил: в детстве на велосипеде, в юности — на мотоцикле, а в зрелом возрасте — на автомобиле. Эти второстепенные на первый взгляд детали необходимо знать, чтобы иметь возможность правильно оценить, что побудило его посвятить себя совершенно специфической клинической деятельности и чем определялись его почти бесконечное терпение, уравновешенность и спокойствие. Все эти его качества имели и свою противоположность, иногда он от этого страдал, а иногда получал удовольствие.

Большим достижением Фрейда было то, что пациента психиатрических клиник, в то время являвшегося исключительно диковинным экспонатом медицины, он превратил в человека, обладавшего правом и желанием говорить о своих проблемах, способного их понимать и надеявшегося найти их решение. Теоретическая работа Фрейда почти целиком была нацелена на то, чтобы разгадать сущность психических, обусловленных влечениями процессов, игравших важную роль в симптомообразовании. Для Фрейда целостность пациента как человека не подлежала сомнению.

Следует признать, что атмосфера нейрофизиологических исследований в конце XIX века в значительной степени повлияла на стремление Фрейда понятийно осмыслить психику человека и ее функции по образцу машинного механизма: отсюда его теории психического аппарата, интрапсихических структур и катексиса энергией, которые он схематично назвал «Я», «Оно» и «Сверх-Я»; отсюда также топическое описание «систем» сознательного, предсознательного и бессознательного. Ни одна из этих концепций в конце нынешнего столетия не утратила своей ценности. Но чем более многообразным становился клинический опыт работы с пациентами, начиная с пограничных случаев и заканчивая психотиками в подлинном смысле слова, тем очевиднее делалась необходимость дополнить гипотезы классического психоанализа.

Совершенно новые понятия, расширившие диапазон понятийной системы классического психоанализа, были введены четырьмя аналитиками; один из них — Винникотт, трое других — Мелани Кляйн, Хайнц Гартманн и Эрик Эриксон.

Винникотт вначале и прежде всего был детским врачом, и, насколько мне известно, кроме него, не было ни одного аналитика, который бы на протяжении всей своей клинической деятельности одновременно проводил терапевтические консультации с детьми и анализ со взрослыми пациентами. Поэтому неудивительно, что Винникотт в первую очередь пытался раскрыть тайну отношений между матерью и ребенком. В ходе дискуссии на научном заседании Британского психоаналитического общества в 1940 году Винникотт озадачил своих коллег высказыванием: «Младенцы вообще не существуют!», под этим, разумеется, я имею в виду, что всякий раз, когда речь заходит о младенце, надо говорить и о материнской заботе — без материнской заботы не было бы и младенца» (Winnicott 1965b, нем. изд., 50).

У меня нет намерения изложить здесь в хронологической последовательности то, как развивалась теория Винникотта, в которой рассматриваются отношения между матерью и ребенком. Вместо этого я хочу лишь выделить и обсудить некоторые его наиболее важные представления. Мне бы хотелось начать с важных идей, высказанных им в статье «Теория детско-родительских отношений», с которой он выступил в 1961 году на 22-м Международном психоаналитическом конгрессе в Эдинбурге. Его позиция становится сразу понятной благодаря трем высказываниям: «В психоанализе, как мы знаем, не бывает травмы, которая находилась бы вне сферы всемогущества индивида. В конечном счете все оказывается во власти Я и, таким образом, связывается с вторичными процессами... Однако в младенческом возрасте случаются и хорошие вещи, и плохие, на которые ребенок никак повлиять не может. Фактически младенческий возраст представляет собой период, в котором способность привносить внешние факторы в сферу всемогущества ребенка пока еще только формируется. Поддержка Я благодаря материнской заботе помогает ребенку жить и развиваться, хотя он еще не может контролировать события или чувствовать себя ответственным за то, что является хорошим или плохим в мире вовне... Парадокс заключается в следующем: все, что во внешнем мире младенца является хорошим или плохим, на самом деле не есть проекция; но чтобы младенец развивался здоровым, все должно проявляться у него в виде проекции. Здесь мы обнаруживаем всемогущество и принцип удовольствия в действии, которые, несомненно, присущи раннему младенческому возрасту; и к этому наблюдению мы можем добавить, что осознание истинного 'не-Я' является вопросом интеллекта; оно основывается на крайней дифференциации и зрелости индивида» (там же, 471–472).

Для Винникотта парадокс отношений между матерью и ребенком состоял в том, что только внешний мир (мать) делает возможным становление Самости

младенца. Винникотт был одним из первых психоаналитиков, указавших на очевидный факт, что мать нежно любит своего ребенка, наслаждается им и его *созда-ет* (не только соматически в своем теле, но и на ранних стадиях, когда младенец обнаруживает и осознает врожденные качества своего «приданого» и личности, формирующейся и развивающейся у него с течением времени). Уже по определению задачи, которую Фрейд поставил перед собой, а именно — понять конфликтующие между собой эмоциональные, психические и обусловленные влечениями переживания взрослого пациента, на передний план были выдвинуты страх и все те защитные маневры формирующегося Я, которые необходимы для преодоления кризисов развития взрослеющего человека. Именно так Фрейд и рассматривал Я, борющееся с двумя тиранами: с влечениями-желаниями, с одной стороны, и с внешней реальностью — с другой. При этом Я, чтобы обеспечить собственное развитие и выживание, пытается по возможности служить тому и другому. Исходная позиция Винникотта была совершенно иной. Он считал реальность союзницей продолжающихся процессов созревания у младенца и исследовал то, каким образом внешний мир (мать) способствует преобразованию физиологического и психического потенциала ребенка в Самость.

Для младенца является важным переживание его зависимости от заботы матери (внешнего мира). Согласно Винникотту, младенец не может «начать *существовать*, пока не наступят определенные условия». Он считал: «Наследственный потенциал младенца не сможет превратиться в младенца, если не будет материнской заботы» (там же, 85). Для обозначения того, что мать дает младенцу на этой стадии, Винникотт ввел понятие «поддержка». Функция поддержки является для матери естественной в силу ее первичной материнской обеспокоенности; она основывается не на понимании, а на способности матери вчувствоваться. Винникотт разделяет зависимость младенца в фазе поддержки на три стадии:

«1. *Абсолютная зависимость*. В этом состоянии у младенца нет возможности что-либо знать о материнской заботе, которая в значительной мере является делом профилактики. Он не может контролировать, что делается хорошо, а что плохо. Он лишь способен извлекать пользу или страдать от нарушений.

2. *Относительная зависимость*. Здесь младенец может выражать потребность в проявлениях материнской заботы и устанавливать более четкую связь между заботой и своими импульсами; позднее, в ходе психоаналитического лечения, данный человек может репродуцировать такую зависимость при переносе.

3. *На пути к независимости*. У младенца появляется возможность обходиться без реальной заботы. Это достигается благодаря накоплению воспоминаний о заботе, проекции личных потребностей и интроекции конкретных проявлений заботы наряду с развитием доверия к внешнему миру. Сюда следует также добавить элемент интеллектуального понимания с его необычными последствиями» (там же, 58).

Винникотт вводит здесь два новых понятия, важных для понимания раннего развития младенца. Я дословно передаю его высказывание, поскольку в сжатом изложении оно может лишь потерять свою ясность: «Следующим феноменом, который необходимо учитывать в этой фазе, является сокрытие ядра личности. Рассмотрим еще раз понятие центральной, или истинной, Самости. Можно сказать, что центральная Самость представляет собой наследственный потенциал, который переживает непрерывность бытия и своим собственным образом и со своей собственной скоростью приобретает личную психическую реальность и личную схему тела. По всей видимости, понятие изоляции этой центральной Самости следует рассматривать как признак здоровья. Любая угроза подобной изоляции истинной Самости на данной ранней стадии развития вызывает большую тревогу, а защитные механизмы

в раннем детстве возникают в связи с тем обстоятельством, что мать (или материнская забота) не защищает от вторжений, способных нарушить эту изоляцию» (там же, 59).

Десять лет спустя в письме (от 19 января 1971 года) своей французской переводчице Жаннин Калманович Винникотт определил Самость следующим образом: «Для меня Самость, которую нельзя приравнять к Я, — это человек, которым я являюсь, которым являюсь только я и который обладает тотальностью, основанной на влиянии процесса созревания. Вместе с тем Самость имеет части — точнее сказать, состоит из частей. Эти части образуются из направления вовнутрь и вовне в ходе воздействия процесса созревания, получая подкрепление (в самом начале максимальное — иначе быть просто не может) со стороны человеческого окружения, оказывающего помощь и поддержку. Разумеется, Самость находится в теле, но при определенных обстоятельствах она может диссоциироваться от тела, локализуясь в глазах и в выражении лица матери или в зеркале, отображающем ее лицо. В ходе развития Самость добивается важных отношений между ребенком и суммой идентификаций, которые (после присоединения и интроекции психических представлений) организуются в форму внутренней, психической, жизненной реальности. Отношение мальчика или девочки к своей внутренней психической организации изменяется в зависимости от ожиданий, которые проявляют отец, мать и все значимые люди во внешней жизни индивида. Именно Самость и жизнь Самости и являются тем, что с точки зрения индивида единственно привносит смысл в поступки или жизнь, — с точки зрения индивида, который достиг в своем развитии определенного пункта и продолжает развиваться от зависимости и незрелости по направлению к независимости и способности идентифицироваться со зрелыми объектами любви, не теряя при этом индивидуальной идентичности» (Winnicott 1971c, 48).

Концепция Винникотта истинной и ложной Самости мною уже рассматривалась. Теперь я бы хотел более подробно обсудить его понятие «вторжение», поскольку благодаря ему классическое представление о защите претерпело важное изменение и, кроме того, был скорректирован характерный для кляйнианской школы чрезмерный акцент на роли тревоги и страха в младенческом возрасте. Первое подробное описание Винникоттом форм вторжения, которые неизбежно переживает младенец, содержится в его статье «Воспоминания о рождении, травма рождения и тревога» (1949). Здесь в качестве первого важного момента следует указать на то, что «человеческий организм», согласно Винникотту, от стадии плода до завершения младенческого возраста должен развиваться в хорошо сбалансированной среде и в условиях заботы со стороны внешнего окружения. Это состояние, разумеется, является идеальным. Однако, по мнению Винникотта, природа предусмотрела ступенчатую фрустрацию со стороны внешнего мира, который воздействует на новорожденного в непрекращающемся процессе развития и созревания в форме различных вторжений. Даже травматическое на первый взгляд переживание рождения компенсируется благодаря существующей в зрелом состоянии плода готовности стать «младенцем». Вместе с тем Винникотт отмечает: «После того как Фрейд указал, что опыт рождения не имеет ничего общего с какой-либо формой осознания отделения от тела матери, это, наверное, понимается всеми. Мы можем постулировать наличие определенного психического состояния у не родившегося ребенка. Я полагаю, мы можем сказать: все происходит нормально, если личное развитие 'распускающегося' Я в своем эмоциональном аспекте протекало столь же беспрепятственно, как и в физическом. Несомненно, что эмоциональное развитие начинается еще до рождения, и вполне вероятно, что при этом имеется возможность неправильной и нездоровой прогрессии в рамках эмоционального

развития. В здоровом состоянии помехи со стороны внешнего мира до известной степени являются ценными *стимулами*, однако при превышении определенной меры они уже не будут полезными, поскольку вызывают *реакцию*. На этой очень ранней стадии развития Я пока еще не является достаточно сильным, чтобы суметь противостоять реакции без утраты идентичности» (Winnicott 1958, 182). Здесь, однако, Винникотт делает добавление: «...В случае естественного процесса *опыт рождения представляет собой преувеличенный пример чего-то, о чем младенец уже знает*. К данному моменту, то есть к моменту рождения, младенец является *реагирующим существом*, а самым важным является внешний мир. Затем, после рождения, происходит возврат к состоянию, в котором важнее всего младенец — что бы это ни означало. В здоровом состоянии младенец перед рождением отчасти подготовлен к вторжению со стороны внешнего мира, и он уже пережил естественный возврат от реагирования к необходимости не реагировать, которая является единственным состоянием, в котором может начать свое существование Самость.

Это является самым простым возможным объяснением, которое я могу дать нормальному процессу рождения. Этот процесс представляет собой временную фазу реакции и, следовательно, утраты идентичности, он представляет собой конкретный пример того, к чему младенец уже подготовлен, — к вторжению в личное 'поступательное движение', которое не является столь сильным или столь продолжительным, чтобы перерезать нить продолжающегося личного процесса ребенка» (там же, 183).

Рождение не является вторжением, если «активное приспособление со стороны внешнего мира» соответствует его требованиям, или, точнее сказать, оно не является вторжением, которое прерывает продолжающийся процесс: «*При нетравматическом рождении реакция на вторжение, которое и означает рождение, не превышает степень того, к чему уже подготовлен плод*» (там же, 191).

Концепция вторжения, по мнению Винникотта, неразрывно связана с понятием необходимости реагировать, ибо именно из-за нее, если она возникает все снова и снова, образуется панцирь ложной Самости: «Младенец, нарушения которого объясняются тем, что он вынужден реагировать, выбивается из состояния бытия» (там же, 185). Винникотт утверждает: «Чтобы с самого начала суметь сохранить личную форму жизни, индивиду требуется *минимум* вторжений внешнего мира, которые вызывают реакцию. В сущности, все индивиды пытаются найти возможность нового рождения, при котором собственная линия жизни не будет нарушена или прервана реакцией по интенсивности большей, чем та, которую можно пережить без утраты чувства непрерывности личного существования. Психическое здоровье младенца находится в руках матери, которая, будучи преданной своему ребенку, способна также и к активному приспособлению. Это предполагает наличие у нее состояния открытости, а также понимания индивидуальной жизни младенца, которое в свою очередь проистекает из способности матери идентифицироваться со своим ребенком. Эти особые отношения между матерью и ребенком начинаются еще до рождения и в некоторых случаях продолжают также и после родов. Насколько я понимаю, травма рождения представляет собой разрыв в непрерывности продолжающегося бытия младенца, и если этот разрыв оказывается существенным, то тогда конкретные проявления того, как воспринимаются эти вторжения, а также реакции младенца на них в свою очередь становятся важными факторами, препятствующими развитию Я.

В большинстве случаев травма рождения большого значения не имеет; чаще всего она обуславливает общее стремление к возрождению; в некоторых случаях этот неблагоприятный фактор является настолько сильным, что индивид не имеет возможности

(несмотря на возрождение в процессе анализа) добиться естественного прогресса в эмоциональном развитии, даже если последующие факторы воздействуют необычайно благоприятно» (там же, 188-189).

По мнению Винникотта, важны реакции на вторжения, а не вторжения как таковые. Если мать не приспосабливается к потребностям младенца, возникают «фазы реакции на вторжения, а эти реакции прерывают продолжающееся бытие младенца. Чрезмерная степень такого реагирования вызывает не фрустрацию, а *угрозу уничтожения*» (там же, 303). Этот специфический страх и представляет собой, согласно Винникотту, настоящую проблему пациента, находящегося в состоянии регрессии на ступень зависимости.

В своей статье «Агрессия и ее отношение к эмоциональному развитию» (1950) Винникотт обсуждает общий вопрос реакций на вторжение в их связи с подвижностью и первыми переживаниями собственной агрессии и подробно описывает три паттерна подобных переживаний: «В первом случае постоянно и каждый раз заново открывается внешний мир, причем как раз благодаря подвижности. При этом каждое переживание в рамках первичного нарциссизма указывает на тот факт, что оно является центром, где развивается новый индивид, и что контакт с внешним миром является *опытом индивида* (сначала в его недифференцированном состоянии Я—Оно). Во втором случае внешний мир распространяется на плод (или на младенца), и вместо ряда индивидуальных переживаний возникает ряд *реакций на вторжения*. Затем происходит уход в состояние покоя, что, собственно, только и обеспечивает индивидуальное существование. В этом случае подвижность воспринимается лишь как реакция на вторжения.

В третьем случае, который является экстремальным, все это достигает такой степени, что места для индивидуального опыта уже не остается. Результат заключается в том, что из первичного нарциссического состояния индивид не развивается. 'Индивид', образующийся в конечном счете, представляет собой скорее дополнение оболочки, но не ядра и, кроме того, дополнение вторгающегося внешнего мира.

Все, что осталось от ядра, оказывается скрытым, и эти остатки трудно обнаружить даже при самом глубоком анализе. В *этом случае индивид существует благодаря тому, что не может быть обнаружен*. Истинная Самость скрыта, а то, с чем нам приходится иметь дело в клиническом отношении, является комплексной *ложной Самостью*, функция которой заключается в том, чтобы скрывать настоящую Самость. Ложная Самость может быть удобным для себя образом приспособлена к обществу, однако недостаток истинной Самости делает ее нестабильной, и эта нестабильность проявляется тем сильнее, чем больше ошибается общество, принимая ложную Самость за истинную. В этом случае пациент жалуется на чувство бессмысленности» (там же, 211–212).

Винникотт считал, что агрессивное влечение позволяет ребенку обнаружить «объект *не-Я* или объект, воспринимающийся как внешний» (там же, 215).

В своей исследовательской работе благодаря изучению реакций на вторжение Винникотт пришел к пониманию роли иллюзии и переходного объекта. В статье «Психозы и уход за детьми» (1952) он дает четкое определение иллюзии. Без способности пользоваться иллюзией младенец оказался бы неспособным устанавливать контакт между психикой и внешним миром.

Таким образом, Винникотт постепенно пришел к пониманию взаимосвязей, существующих между внешним обеспечением в раннем детстве со стороны матери, способностью младенца пользоваться иллюзией и переходными феноменами, а также способностью взрослого человека творчески использовать культурные завоевания. Его окончательные суждения на эту тему можно найти в работе «Локализация культурного опыта» (1971b).

ЗНАЧЕНИЕ СПОСОБНОСТИ К ОДИНОЧЕСТВУ И БЕСПОКОЙСТВУ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ КУЛЬТУРНОГО ОПЫТА

«В глубине души я все-таки убежден, что столь любимые мною люди (за отдельными исключениями) — сброд».

Из письма Фрейда к Лу Андреас-Саломе (28. 7. 1929)

«О! У нас было слишком преувеличено мнение о человеке в маске!»

Сен-Жон Перс. «Горечь»

Фрейд заглянул в душу человека и обнаружил лишь жалкое существо, постоянно ощущающее угрозу своему существованию. Он рассматривал уникальное творение человека, культуру, и повсюду находил лишь «недомогание» и увертки (Freud 1930). Никто не мог отрицать, что Фрейд был прав в своем резком суждении. И все же в человеческой жизни имеется нечто большее, чем просто принятие «общей нужды» (Freud 1895) и неудовлетворенности. Хотя Винникотт происходил из другой культурной и религиозной традиции, чем Фрейд, он также использовал его инструмент, но пришел к совершенно иному выводу о жизненной ситуации отдельного человека. Именно в уязвимости человека Винникотт видел истинные потенциальные возможности установления отношений с другими людьми, основывающихся на потребностях и желаниях, а не просто ради того, чтобы изолированно удовлетворять посредством других людей настойчивые импульсы Оно. Он ощущал тайну, которую называл парадоксом, пытался ее понять и не довольствовался поверхностным ее объяснением. Благодаря этому его работа с детьми приобрела свое ни с чем не сравнимое качество внезапных открытий и удивления (Winnicott 1971a). Пожалуй, можно утверждать, что Винникотт разделял убежденность Монтеня: «Удивление — это фундамент философии, вопросы — ее прогресс, невежество — конец».

На протяжении многих лет своей клинической работы Винникотт постоянно сталкивался с самыми разными человеческими недугами и страданиями. Он никогда не вел себя, словно закрытая для других машина, дающая клинические интерпретации. Его работа являлась жизненно важной частью самопознания. Несмотря на всю боль и отчаяние, которые он переживал вместе со своими пациентами, Винникотт видел судьбу отдельного человека в розовом свете. Он считал индивида, живущего в своей культуре, жизнеспособным и творческим существом. В некотором смысле Винникотт был настоящим индивидуалистом, но все же индивидуалистом, для которого другие люди являлись средством самопознания, но вместе с тем и их жизнь обогащалась благодаря встрече с ним. Поэтому неудивительно, что в последние годы своей жизни он уделял огромное внимание двум важнейшим вопросам человеческого переживания — одиночеству и беспокойству.

Веками мудрецы, мистики, поэты и философы идеализировали одиночество благородного человека и прославляли приносимые им страдания. Пожалуй, наиболее ярким символом этого состояния в христианских культурах Запада является распятый на кресте Иисус. Винникотт рассматривал одиночество человека с иных позиций, его соответствующие высказывания (1958) являются ясными и лаконичными: «Наверное, с полным правом можно сказать, что в психоаналитической литературе писалось больше о страхе перед одиночеством или стремлении к одиночеству, а не о способности быть наедине с собой; кроме того, много внимания уделялось состоянию уединенности — защитной организации, указывающей на боязнь оказаться преследуемым. Мне кажется, что назрела необходимость обсуждения позитивных аспектов способности к одиночеству» (Winnicott 1965b, нем. изд., 36).

Примерно за двести лет до этого Жан-Жак Руссо в своем сочинении «Les Rêveries du Promeneur Solitaire» (1776) с воодушевлением писал о своем отказе от всех человеческих отношений и от общества, который должен был привести к окончательному овладению своей собственной Самостью. Едва ли можно найти лучший пример одиночества, которое Винникотт называет «состоянием уединенности, защитной организацией, указывающей на боязнь оказаться преследуемым».

Примерно через сто лет после Руссо Фридрих Ницше в своей последней книге «По ту сторону добра и зла» (1885) попытался изобразить сущность благородного, одинокого человека, выбирающего одиночество по собственной воле: «Духовное высокомерие и брезгливость каждого человека, который глубоко страдал, — как глубоко могут страдать люди, это почти определяет их ранги — его ужасающая уверенность, которой он насквозь пропитан и окрашен, уверенность, что благодаря своему страданию он *знает больше*, чем могут знать самые умные и мудрые люди, что ему ведомо много далеких и страшных миров, в которых он некогда ‘жил’ и о которых ‘всичего не знаете!’... это духовное безмолвное высокомерие страдальца, это гордость избранника познания, ‘посвященного’, почти принесенного в жертву, нуждается во всех видах переодевания, чтобы оградить себя от прикосновения назойливых и сострадательных рук и вообще от всего, что не равно ему по страданию. Глубокое страдание облагораживает; оно обособляет»³.

Винникотт предлагает нам третью альтернативу: «Какие бы формы переживаний ни вели к появлению способности к одиночеству, существует все же один основной вид опыта, без которого способность к одиночеству не возникает: *этот опыт заключается в том, чтобы в младенчестве и раннем детском возрасте быть наедине с собой в присутствии матери*. Следовательно, в основе способности быть наедине с собой содержится парадокс; речь идет об опыте оставаться наедине с собой в то время, когда рядом находится кто-то другой» (Winnicott 1965b, нем. изд., 38).

Таким образом, Винникотт изображает одиночество не только как человеческое переживание, но и как переживание, относящееся к Я, которое позитивным образом включает в себя других людей. Он аргументирует: «Лично я предпочитаю выражение *отнесенность к Я*, практическое удобство которого заключается в том, что по смыслу оно противоположно термину *отнесенность к Оно*, обозначающему постоянное усложнение так называемой жизни Я. Отнесенность к Я указывает на взаимоотношения между двумя людьми, один из которых (или даже оба) находятся наедине с собой, однако присутствие одного из них является важным для другого. Я считаю, что при сравнении значений слов ‘нравиться’ (*like*) и ‘любить’ (*love*) можно увидеть, что ‘нравиться’ является вопросом отнесенности к Я, тогда как ‘любить’ является скорее вопросом отношений Оно в чистом или сублимированном виде... Главная мысль моего тезиса заключается в том, что мы должны быть способны говорить о простой форме одиночества, и даже если мы согласимся, что способность к настоящему одиночеству не является чем-то первоначальным, эта способность все же основывается на раннем опыте одиночества в присутствии другого человека. Пребывание в одиночестве в присутствии другого человека может переживаться на очень ранней стадии, когда *незрелость Я естественным образом компенсируется поддержкой Я* со стороны матери. С течением времени индивид интроецирует мать, поддерживающую его Я, и тем самым становится способным быть наедине с собой, не обращаясь часто к матери или к символу матери» (там же, 38, 40–41).

Винникотт рассматривал отнесенность Я как «материал, из которого возникает дружба. Она может также иногда становиться *матрицей переноса*». В заключение Винникотт говорит: «Я думаю, все мы единодушны в том, что импульс Оно важен только тогда, когда он содержится в жизни Я. Импульс Оно либо разрушает слабое Я, либо усиливает сильное. Можно сказать, что *отношения Оно усиливают Я*,

если они осуществляются в рамках отнесенности к Я. Если это принять, то тогда становится понятным и то, почему так важна способность к одиночеству. Лишь в одиночестве (то есть в присутствии другого человека) младенец может открыть свою собственную личную жизнь. Патологической альтернативой является ложная жизнь, основанная на реакциях на внешние раздражители. Когда младенец находится в одиночестве (в том смысле, в котором я использую это выражение), и только тогда, когда он одинок, младенец может делать то, что взрослые называют 'расслабиться'. Младенец может позволить себе оказаться дезинтегрированным, впасть в состояние, в котором нет ориентации; он может некоторое время существовать, не реагируя на внешние стимулы и не проявляя активности, связанной с направленным интересом или направленными движениями. Создается почва для переживания Оно, и со временем возникает ощущение или импульс. В этих рамках ощущения или импульсы воспринимаются как реальные и действительно становятся личным опытом» (там же, 42–43).

Кульминацией отнесенности к Я является «оргазм Я». Это является новым понятием, которое вводит здесь Винникотт, и он отождествляет оргазм Я с экстазом. Винникотт противопоставляет оргазму Я «оргазм локального телесного возбуждения». Поэтому Винникотт отделяет отнесенность к Я и оргазм Я от отношений Оно и оргазма влечений. Это разграничение является очень важным для нашей клинической работы. Только в рамках теоретической конструкции отнесенности к Я, «ориентированной на отношения между двумя людьми, из которых хотя бы один находится наедине с собой», мы можем обсудить представления Винникотта о способности беспокоиться.

С тех пор как появились статья Фрейда «Печаль и меланхолия» (1917) и новаторские работы Карла Абрахама (Abraham 1924), посвященные депрессивным и меланхолическим состояниям, считается, что роль (бессознательных) чувств вины является крайне важной в этиологии личностных конфликтов и эмоциональных расстройств. Мелани Кляйн своими работами (Klein 1935; 1957) развила эти представления и в значительной степени способствовала их утверждению.

Винникотт обучался в традиции кляйнианской школы, однако чем более самостоятельным и динамичным становился его собственный клинический опыт, тем резче он стал критиковать радикальность, с которой Мелани Кляйн подчеркивала роль чувств вины в психическом развитии маленького ребенка, о чем можно судить по двум его статьям — «Психоанализ и чувство вины» (1958) и «Мое личное отношение к вкладу Мелани Кляйн в понимание ранних стадий эмоционального развития» (1962). В конечном счете в работе под названием «Развитие способности беспокоиться» (1963) он сформулировал собственный подход к объяснению соответствующих феноменов. Эта статья важна для нас не только с точки зрения понимания окончательно сложившихся представлений Винникотта, но и для оценки направления, в котором движется сегодня психоаналитическое исследование.

Винникотт излагает свою позицию с присущей ему непосредственной ясностью: «Слово 'обеспокоенность' (*concern*) используется для того, чтобы позитивным образом определить феномен, негативно обозначаемый термином 'чувство вины' (*guilt*) Чувство вины — это страх, связанный с понятием амбивалентности; оно предполагает определенную степень интеграции индивидуального Я, обеспечивающую сохранение имаго хорошего объекта наряду с представлением о его разрушении. Обеспокоенность предполагает дальнейшую интеграцию и дальнейший рост; она позитивно связана с чувством ответственности индивида, прежде всего в аспекте отношений, в которые входят влечения.

Обеспокоенность обозначает тот факт, что индивид чем-то *озабочен* или что у него *есть нечто*, за что он чувствует себя ответственным» (Winnicott 1965b, нем изд., 93).

Винникотт считает, что способность беспокоиться возникает еще до того, как для ребенка становится возможной ситуация эдипова треугольника. Он рассматривает способность беспокоиться, как «вопрос здоровья» и как результат достаточно хорошего ухода за младенцем. Далее он указывает на «Я, которое начинает отделяться от вспомогательного Я матери». Здесь Винникотт снова проводит важное разграничение, касающееся общего переживания младенца, — разграничение «матери-объекта» и «матери-среды»: «Имеет смысл говорить о существовании у незрелого ребенка двух матерей — я бы назвал их матерью-объектом и матерью-средой. У меня нет желания изобретать названия, которые закрепятся и в конце концов станут ригидными и obstructивными, но в данном контексте представляется возможным использовать выражения 'мать-объект' и 'мать-среда' для описания существенного различия между двумя аспектами ухода за младенцем — матерью как объектом или обладательницей частного объекта, способным удовлетворять настоятельные потребности младенца, и матерью как человеком, защищающим ребенка от всего непредсказуемого и активно за ним ухаживающим. То, что делает младенец на пике напряжения Оно и в какой степени он использует объект, представляется мне совершенно иным, чем использование младенцем матери как части внешнего мира в целом.

В этом выражении мать-среда получает все, что можно обозначить как нежность и чувственное сосуществование; мать-объект становится мишенью для возбужденных чувств, которые подкрепляются напряжением от влечений в чистом виде. Я утверждаю, что обеспокоенность проявляется в жизни ребенка как в высшей степени дифференцированное переживание, как соединение матери-объекта и матери-среды в душе ребенка» (там же, 96—97).

Из этого высказывания можно сделать важные выводы, касающиеся определения того, каким образом пациент относится к нам при переносе в клинической ситуации. Однако мне бы хотелось вернуться к идеям Винникотта, которые достигают здесь своей кульминации: «При благоприятных условиях создается техника разрешения этой сложной формы амбивалентности. Младенец испытывает тревогу, поскольку, поглощая мать, ее теряет, однако эта тревога меняет свое качество в результате того, что ребенок может оказывать содействие матери-среде. Растет уверенность, что появится возможность содействия, возможность дать нечто матери-среде; эта уверенность позволяет младенцу совладать со своей тревогой. Страх, преодолимый подобным образом, приобретает другое качество и трансформируется в чувство вины.

Влечения являются причиной безрассудного использования объектов, а затем и чувства вины, которое ребенок способен выдержать и смягчить благодаря содействию, на протяжении нескольких часов оказываемому младенцем матери-среде. Возможность давать и восстанавливать, которую предоставляет мать-среда благодаря своему надежному присутствию, позволяет ребенку все более смело переживать собственные влечения Оно; другими словами, она освобождает жизнь влечений младенца. Таким образом, чувства вины не ощущаются, а сохраняются в виде дремлющего потенциала; они проявляются (в виде печали или подавленности) только тогда, когда возможность для возмещения отсутствует.

Если возникла вера в этот благотворный цикл и в ожидаемую возможность, то чувство вины по поводу влечений Оно изменяется еще больше; теперь нам требуется более позитивное выражение, такое, например, как 'обеспокоенность' (*concern*). Младенец способен теперь беспокоиться, брать на себя ответственность за собственные инстинктивные импульсы и соответствующие функции. Это является одним из основных элементов игры и труда. Однако в процессе развития именно возможность содействия и стала причиной возникновения у ребенка способности беспокоиться» (там же, 98).

Круг замкнулся, и младенец, о котором заботятся, теперь начинает сам заботиться и беспокоиться. Это является началом существования в более широких рамках — существования в культуре, где человек живет и разделяет свою жизнь с другими людьми, во взаимодействии между личными стремлениями и вопросами, которые решают другие.

Здесь мне бы хотелось вкратце остановиться на высказывании Винникотта о юношеском возрасте, ибо юность представляет собой переход от жизни ребенка, о котором заботится его семья, к жизни взрослого человека в обществе. В своей статье «Пубертатный возраст: борьба посредством хандры» (1971d) Винникотт утверждает: «...Когда юноша естественным образом оставляет позади себя данную фазу развития, мы должны разобраться в явлении, которое можно было бы назвать стагнацией у подростка. Общество должно считаться с нею как типичной особенностью, терпимо к ней относиться и не пытаться от нее избавиться».

Таким образом, мы приходим к кредо, которое оставил нам после себя Винникотт в работе «Локализация культурного опыта» (1967 [1971b]). Я процитирую его основные тезисы:

«1. Культурный опыт локализован в области *творческого напряжения* между индивидом и внешним миром (первоначально: объектом). То же самое относится к игре. Культурный опыт начинается с творческой жизни, впервые проявляющейся в виде игры.

2. Для отдельных людей возможность пользоваться этой сферой возникает благодаря *жизненным переживаниям* в самые ранние фазы своего существования.

3. С самого начала переживания *в потенциальной сфере между субъективным объектом и объективно воспринимаемым объектом*, между Я и 'не-Я', являются у ребенка необычайно интенсивными. Эта сфера напряжения возникает в результате взаимодействия между исключительным переживанием собственного Я ('нет ничего вне меня') и переживанием объектов и феноменов вне Самости и ее всемогущего контроля.

4. В этой сфере каждый ребенок обладает собственными хорошими и плохими переживаниями. Господствует абсолютная зависимость. Сфера напряжения возникает лишь в связи с *чувством доверия* со стороны маленького ребенка, зависящего от доверительности матери или внешнего мира, доверия, которое выступает свидетельством интроекции доверительности.

5. Если рассматривать игру и вместе с ней культурный опыт отдельного человека, то следует обратиться к судьбе потенциального пространства, существующего между ребенком и фигурой матери, которая как человек способна совершать ошибки и по своей сути — из любви — склонна к приспособлению.

Если понимать эту сферу как часть организации Я, то становится очевидным, что речь должна идти о части Я, не являющейся телесным Я, то есть о сфере Я, которая строится не на *паттернах телесного функционирования*, а на телесном *опыте*. Этот опыт относится к неоргазмическим объектным отношениям, к 'отношениям, ориентированным на Я', то есть является переходом от непрерывности к сосуществованию» (Winnicott 1971b, нем. изд., 116-117).

Таким образом, постепенно разрабатывается концепция «переходных феноменов» младенческого возраста, включающая в себя «потенциальное пространство» жизни взрослого человека в культуре.

В конце своей жизни Винникотт все сильнее стремился понять не то, что делает человека больным, а что позволяет ему развиваться во взаимной заботе среди равных себе людей, живущих в определенных культурных условиях.

Винникотт был совершенно удивительным человеком; подобных ему я никогда больше не встречал.

ПРИМЕЧАНИЯ

¹ Эта статья является расширенным и переработанным вариантом вступительной статьи к книге Винникотта «Терапевтическая работа с детьми» (1973).

² Номера страниц в цитатах из «Собрания сочинений» приводятся по оригинальному изданию.

³ Ф. Ницше. По ту сторону добра и зла. (Перевод Н. Полилова). Сочинения в двух томах. Т. 2, с. 394.

ПУБЛИКАЦИИ Д. В. ВИННИКОТТА В ХРОНОЛОГИЧЕСКОМ ПОРЯДКЕ

- 1931: *Clinical Notes on Disorders of Childhood*. London: Heinemann
- 1957a: *The Child and the Family: First Relationships*. London: Tavistock
- Включает в себя:
- A Man Looks at Motherhood (1949)
 - Getting to Know your Baby (1944)
 - The Baby as a Going Concern (1949)
 - Infant Feeding (1944)
 - Where the Food Goes (1949)
 - The End of the Digestive Process (1949)
 - The Baby as a Person (1949)
 - Close-Up of Mother Feeding Baby (1949)
 - Why Do Babies Cry? (1944)
 - The World in Small Doses (1949)
 - The Innate Morality of the Baby (1949)
 - Weaning (1949)
 - Knowing and Learning (1950)
 - Instincts and Normal Difficulties (1950)
 - What About Father? (1944)
 - Their Standards and Yours (1944)
 - Young Children and Other People (1949)
 - What Do We Mean by a Normal Child? (1946)
 - The Only Child (1945)
 - Twins (1945)
 - Stealing and Telling Lies (1949)
 - Visiting Children in Hospital (1951)
 - On Adoption (1955)
 - First Experiments in Independence (1955)
 - Support for Normal Parents (1944)
 - The Mother's Contribution to Society (1957)
- 1957b: *The Child and the Outside World: Studies in Developing Relationships*. London: Tavistock
- Включает в себя:
- Needs of the Under-Fives in a Changing Society (1954)
 - The Child's Needs and the Role of the Mother in the Early Stages (1951)
 - On Influencing and Being Influenced (1941)
 - Educational Diagnosis (1946)
 - Shyness and Nervous Disorders in Children (1938)
 - Sex Education in Schools (1949)
 - Pitfalls in Adoption (1954)
 - Two Adopted Children (1953)
 - Children in the War (1940)
 - The Deprived Mother (1940)
 - The Evacuated Child (1945)
 - The Return of the Evacuated Child (1945)
 - Home Again (1945)
 - Residential Management as Treatment for Difficult Children (1947)
 - Children's Hostels in War and Peace (1948)
 - Towards an Objective Study of Human Nature (1945)
 - Further Thoughts on Babies as Persons (1947)
 - Breast Feeding (1945)
 - Why Children Play (1942)
 - The Child and Sex (1947)
 - Aggression (1939)
 - The Impulse to Steal (1949)
 - Some Psychological Aspects of Juvenile Delinquency (1946)
- 1958: *Collected Papers: Through Paediatrics to Psycho-Analysis*. London: Tavistock; New York: Basic Books. Сокращенное немецкое издание: *Von der Kinderheilkunde zur Psychoanalyse*. München: Kindler 1976
- Включает в себя:
- A Note on Normality and Anxiety (1931)
 - Fidgetiness (1931)
 - Appetite and Emotional Disorder (1936)
 - The Observation of Infants in a Set Situation (1941)
 - Child Department Consultations (1942)

- Ocular **Psychoneuroses** of Childhood (1944)
 Reparation in Respect of Mother's Organized Defence against Depression (1948)
 Anxiety Associated with Insecurity (1952)
 Symptom Tolerance in Paediatrics: a Case History (1953)
 A Case Managed at Home (1955)
 The Manic Defence (1935)
 Primitive Emotional Development (1945)
 Paediatrics and Psychiatry (1948)
 Birth Memories, Birth Trauma, and Anxiety (1949)
 Hate in the Counter-Transference (1947)
 Aggression in Relation to Emotional Development (1950)
 Psychoses and Child Care (1952)
 Transitional Objects and Transitional Phenomena (1951)
 Mind and its Relation to the Psyche-Soma (1949)
 Withdrawal and Regression (1954)
 The Depressive Position in Normal Emotional Development (1954)
 Metapsychological and Clinical Aspects of Regression within the **Psycho-Analytical Set-Up** (1954)
 Clinical Varieties of Transference (1955)
 Primary Maternal Preoccupation (1956)
 The Antisocial Tendency (1956)
 Paediatrics and Childhood Neurosis (1956)
- 1964: *The Child, the Family, and the Outside World*. Harmondsworth: Penguin Books. Pelican Book A 668. На немецком языке: *Kind, Familie und Umwelt*. München: Reinhardt 1969
- Включает в себя:
- A Man Looks at Motherhood (1949)
 Getting to Know your Baby (1944)
 The Baby as a Going Concern (1949)
 Infant Feeding (1944)
 Where the Food Goes (1949)
 The End of the Digestive Process (1949)
Close-Up of Mother Feeding Baby (1949)
 Breast Feeding (1945)
 Why Do Babies Cry? (1944)
 The World in Small Doses (1949)
 The Baby as a Person (1949)
 Weaning (1949)
 Further Thoughts on Babies as Persons (1947)
 The Innate Morality of the Baby (1949)
- Instincts and Normal Difficulties (1950)
 Young Children and Other People (1949)
 What About Father? (1944)
 Their Standards and Yours (1944)
 What Do We Mean by a Normal Child? (1946)
 The Only Child (1945)
Twins (1945)
 Why Children Play (1942)
 The Child and Sex (1947)
 Stealing and Telling Lies (1949)
 First Experiments in Independence (1955)
 Support for Normal Parents (1944)
 Needs of the Under-Fives (1954)
 Mother, **Teacher**, and the Child's Needs (1953)
 On Influencing and Being Influenced (1941)
 Educational Diagnosis (1946)
 Shyness and Nervous Disorders in Children (1958)
 Sex Education in Schools (1949)
 Visiting Children in Hospital (1951)
 Aspects of Juvenile Delinquency (1946)
 Roots of Aggression (1964)
Kind, Familie und Umwelt (München-Basel 1969) включает в себя главу из *The Child, the Family, and the Outside World*.
- 1965a: *The Family and Individual Development*. London: Tavistock
- Включает в себя:
- The First Year of Life: Modern Views on the Emotional Development (1958)
 The Relationship of a Mother to Her Baby at the Beginning (1960)
 Growth and Development in Immaturity (1950)
 On Security (Broadcast 1960)
 The **Five-Year Old** (Broadcast 1962)
 Integrating and Disruptive Factors in Family Life (1957)
 The Family Affected by Depressive Illness in one or both Parents (1958)
 The Effect of Psychotic Parents on the Emotional Development of the Child (1959)
 The Effect of Psychosis on Family Life (1960)
 Adolescence (1961)
 The Family and Emotional Maturity (1960)
 Theoretical Statement of the Field of Child Psychiatry (1958)
 The Contribution of Psycho-Analysis to Midwifery (1957)

- Advising Parents (1957)
 Casework with Mentally Ill Children (1959)
 The Deprived Child and How He Can Be Compensated for Loss of Family Life (1950)
 Croup Influences and the Maladjusted Child: The School Aspect (1955)
 Some Thoughts on the Meaning of the Word Democracy (1950)
- 1965b: The Maturation Processes and the Facilitating Environment. London: Hogarth Press. На немецком языке: Reifungsprozesse und fördernde Umwelt. München: Kindler 1974
- Включает в себя:
- Psycho-Analysis and the Sense of Guilt (1958)
 The Capacity to be Alone (1958)
 The Theory of the Parent-Infant Relationship (1960)
 Ego Integration in Child Development (1962)
 Providing for the Child in Health and Crisis (1962)
 The Development of the Capacity for Concern (1963)
 From Dependence towards Independence in the Development of the Self (1963)
 Morals and Education (1963)
 On the Contribution of Direct Child Observation to Psycho-Analysis (1958)
 Child Analysis in the Latency Period (1958)
 Classification: Is there a Psycho-Analytic Contribution to Psychiatric Classification? (1959)
 Ego Distortion in Terms of True and False Self (1960)
 String: A Technique of Communication (1960)
 Counter-Transference (1960)
 The Aims of Psycho-Analytical Treatment (1962)
 A Personal View of the Kleinian Contribution to the Theory of Emotional Development at Early Stages (1962)
 Communicating and Not Communicating Leading to a Study of Certain Opposites (1963)
 Training for Child Psychiatry (1963)
 Psychotherapy of Character Disorders (1963)
 The Mentally Ill in Your Caseload (1963)
 Psychiatric Disorder in Terms of Infantile Maturation Processes (1963)
 Hospital Care Supplementing Intensive Psychotherapy in Adolescence (1963)
 Dependence in Infant-Care, in Child-Care, and in the Psycho-Analytic Setting (1963)
- 1970: The Mother-Infant Experience of Mutuality. In: E.J. Anthony, T. Benedek (Hgs.): Its Psychology and Psychopathology. Boston: Little Brown
- 1971a: Therapeutic Consultations in Child Psychiatry. London: Hogarth Press; New York: Basic Books. На немецком языке: Die therapeutische Arbeit mit Kindern. München: Kindler 1973
- 1971b: Playing and Reality. London: Tavistock Publications; New York: Basic Books. На немецком языке: Vom Spiel zur Kreativität. Stuttgart: Klett 1973
- Включает в себя:
- Transitional Objects and Transitional Phenomena (первая редакция 1951)
 Dreaming, Fantasying, and Living: A Case-history describing a Primary Dissociation
 Playing: A Theoretical Statement
 Playing: Creative Activity and the Search for the Self
 Creativity and its Origins
 The Use of an Object and Relating through Identifications (1969)
 The Location of Cultural Experience (1967)
 The Place where we Live
 Mirror-role of Mother and Family in Child Development (1967)
 Interrelating apart from Instinctual Drive and in Terms of Cross-identifications
 Contemporary Concepts of Adolescent Development and their Implications for Higher Education (1968)
- 1971c: Letter to Mme. Jeannine Kalmanovitch. Nouvelle Revue de Psychoanalyse, 3
- 1971 d: Adolescence: Struggling through the Doldrums. In: S. C. Feinsdein, P. Giovacchini, A. A. Miller (Hgs.): Adolescent Psychiatry. Bd. I. New York: Basic Books
- 1972a: Basis for Self in Body. International Journal of Child Psychotherapy, 1
- 1972b: Mother's Madness Appearing in the Clinical Material as an Ego-alien Factor. In: P. L. Giovacchini (Hg.): Tactics and Techniques in Psychoanalytic Therapy. London: Hogarth Press, New York: Science House
- Fragment of an Analysis. In: Tactics and Techniques (1972b)
- Delinquency as a Sign of Hope (1973). In: Adolescent Psychiatry (1971d)
- 1974: Fear of Breakdown. International Review of Psycho-Analysis, 1

ЛИТЕРАТУРА

- АБРАHAM, K.: Versuch einer Entwicklungsgeschichte der Libido **aufgrund** der Psychoanalyse seelischer Störungen (1924). In: Psychoanalytische Studien. Frankfurt/M.: Fischer, *Conditio humana*, 113, 1969
- ERIKSON, E. H.: *Childhood and Society*. New York: Norton 1950. На немецком языке: *Kindheit und Gesellschaft*. Stuttgart: Klett 1971
- FREUD, A.: *The Psycho-Analytical Treatment of Children*, London/New York 1946
- FREUD, S.: Studien über Hysterie (1895). G. W. I Trauer und Melancholie (1915). G. W. X Jenseits des Lustprinzips (1920). G. W. XIII Das Ich und das Es (1923). G. W. XIII Hemmung, Symptom und Angst (1926). G. W. XIV Das Unbehagen in der Kultur (1930). G. W. XIV
- GLOVER, E.: *The Birth and the Ego*. London: Allen & Unwin 1968
- HARTMANN, H.: Ich-Psychologie und Anpassungsproblem. *Int. Z. f. Psychoanal.*, 24, 1939, 62--135
- KLEIN, M.: A Contribution to the Psychogenesis of **Manic-Depressive States**. *Int. J. Psycho-Anal.*, 16, 1935. На немецком языке: In: *Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse*. Stuttgart: Klett 1962
- Contributions to Psycho-Analysis**. London: Hogarth Press 1948
- Envy and Gratitude. London: Tavistock 1957. На немецком языке: Neid und Dankbarkeit. In: *Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse*. Stuttgart: Klett 1962
- MILNER, M.: *The Hands of the Living God*. London/New York 1969
- NIETZSCHE, F.: *Werke*. 3 Bde., München: Hanser 1969
- SECHEHAYE, M.: *Symbolic Realization*, 1951. На немецком языке: *Die symbolische Wunscherfüllung*. Bern, Stuttgart: Huber 1955
- SHAH, I.: *The Wisdom of the Idiots*. London: Octagon Press 1970
- SMIRNOFF, V.: *The Scope of Child Analysis*. London: Routledge & Kegan Paul 1971
- TRILLING, L.: *Freud and the Crisis of our Culture*. Boston: Beacon Press 1955

Вольф Э. Бюнтиг

Вне всякого сомнения, Вильгельм Райх — одна из самых неоднозначных фигур в истории психоанализа. Мы обязаны Райху тем, что терапевтическая техника психоанализа стала доступна для систематического изучения и обучения. Вначале Райх был одним из самых творческих, научно образованных и последовательных учеников Фрейда, а затем одним из выдающихся новаторов психологии XX века. Он подхватил революционные идеи Фрейда в тот момент, когда сам Фрейд стал сознавать свое бессилие, а революционные идеи стали для психоаналитического движения совершенно несвоевременными. Райх был открытым, добросердечным, резким, мужественным, цельным, бескомпромиссным, легкомысленным, фанатичным тружеником, жизнелюбивым, скромным, выносливым и темпераментным человеком, одаренным клиницистом и страстным ученым. Он принадлежал к самому тесному окружению Фрейда и был одним из наиболее авторитетных деятелей психоаналитического объединения в Вене. Затем он оказался настолько неудобной фигурой для аналитиков, что в 1934 году от него избавились, безо всяких объяснений исключив из объединения. В то же время группе норвежских аналитиков было заявлено, что их примут в Международное психоаналитическое объединение лишь при условии, что в их рядах не будет эмигрировавшего в Скандинавию Райха. И только примерно через 40 лет, то есть почти через 20 лет после смерти Фрейда, им удалось вступить в члены Международного психоаналитического объединения (см. статью Н. Мура в т. II).

Вопреки всему, что нам известно из психоанализа о силе вытеснения, процесс вытеснения Райха из психоанализа кажется совершенно невероятным¹.

Райх становится психоаналитиком

Райх родился 24 марта 1897 года в Добржинице в Галиции и провел детство на ферме своего отца. Нельзя сказать, что его родители строго придерживались иудейской традиции, — скорее, они ориентировались на немецкую культуру, господствовавшую в высших слоях австро-венгерского общества. Ильза Оллендорф (Ollendorf 1969), третья жена Райха, изображает его в детстве как обособленного, но тесно контактировавшего с природой ребенка, который занимался хозяйственными делами на ферме. Его интерес к природе был обусловлен жизнью на открытом воздухе и, кроме того, подкреплялся влиянием частного учителя, нанятого отцом. Когда Райху было 14 лет, его мать покончила с собой, а три года спустя от туберкулеза умер отец. Райх, тогда еще ученик, пытается спасти ферму, но в Первую мировую войну теряет дом и покидает родину, отправившись служить офицером в австрийскую армию. После войны он едет в Вену, какое-то время слушает лекции по юриспруденции, но затем решает заняться изучением медицины.

Райх открыл Фрейда случайно. «Изголодавшись от четырехлетнего безделья во время Первой мировой войны и наделенный способностью учиться быстро, основательно и систематически, я набрасывался на все, что попадалось мне на пути и казалось достойным внимания... Перед тем как вступить в Венское психоаналитическое объединение, я приобрел такие же многосторонние знания по сексологии и психологии, как в естественных науках и натурфилософии...» (Reich [1942b] 1969, 31).

Как и сегодня — здесь, пожалуй, несмотря на полвека прогресса, мало что изменилось, — молодой медик изучал тогда все, что касалось болезней человека, но практически ничего, что было связано со специфическими природными, психическими, общественными или экономическими условиями жизни и особенно с сексуальностью. Чтобы хоть как-то восполнить этот пробел, в январе 1919 года интересовавшиеся студенты организовали семинар по сексологии, для которого всесторонне начитанный Райх должен был стать «ценным приобретением». В это время он наталкивается на «Три очерка по теории сексуальности» (1905): «Нужно знать атмосферу в сексологии и психиатрии до Фрейда, чтобы понять воодушевление и облегчение, которые я почувствовал, когда прочел его книгу... Сексуальное влечение влачило в науке жалкое существование... Фрейд построил улицу, ведущую к клиническому пониманию сексуальности. Зрелая сексуальность возникает, пройдя несколько этапов развития в детстве. Многое сразу стало понятным. Сексуальность и продолжение рода — это не одно и то же... Сексуальное переживание является гораздо более обширным, чем генитальное... Фрейд раскрыл противоречие в мышлении и привнес логику и порядок» (Reich [1942b] 1969, 38).

Летом 1919 года Райх выступает на студенческом семинаре с докладом, посвященным понятию либидо, который было опубликован позднее (1922). Ему удается показать взаимосвязь между известными теориями сексуальности. До Фрейда авторы обозначали термином «либидо» просто сознательное стремление к сексуальному поведению. Это слово было заимствовано из психологии сознания. Но никто не знал, что означало «либидо». Фрейд считал, что понять влечение невозможно. Все, что мы переживаем, — это всего лишь дериваты влечения: сексуальные представления и аффекты. Райх интерпретировал Фрейда следующим образом: само по себе влечение нами осознаваться не может, ибо оно и есть то, что нами управляет. Мы являемся его объектом, а сексуальное влечение можно познать лишь по аффективному проявлению, точно так же, как электричество можно измерить лишь благодаря его энергетическим проявлениям, но при этом сущности электричества, собственно говоря, мы не знаем. Если до Фрейда понятие «либидо» означало осознанное сексуальное желание, то, по мнению Райха, «либидо» в теории Фрейда не может быть ничем другим, кроме как энергией самого полового влечения (там же, 39). Очарованный последовательным естественнонаучным мышлением Фрейда, Райх считает, что эту энергию все же когда-то удастся измерить. Пятнадцать лет спустя он полагал, что сумел доказать тождество биоэлектрической и сексуальной энергии (Reich 1934a).

Коллеги Райха по студенческому семинару дружелюбно приняли его выступление и избрали Райха руководителем. Райх организовал работу семинара, обеспечивал литературой и устанавливал контакты с профессорами. Он очень ярко описывает свою первую встречу с Фрейдом: «Фрейд отличался от других, прежде всего он держался очень просто. Другие в своем поведении играли какие-то роли... Фрейд говорил со мной, как совершенно обычный человек, и у него были пронизательные умные глаза... Он спросил про нашу работу на семинаре и счел ее очень разумной. Мы поступили правильно... Фрейд говорил быстро, деловито и живо. Движения его рук были естественными. Во всем сквозила ирония. Я пришел встревоженный, а ушел радостным и счастливым. За этим последовали четырнадцать лет необычайно

интенсивной работы в психоанализе. В конце я пережил из-за Фрейда тяжелое разочарование, которое, к счастью, не стало причиной ненависти и отвержения» (Reich [1942b] 1969, 43).

Встреча с Фрейдом определяет профессиональный выбор Райха: он становится приверженцем психоанализа и в дальнейшем занимается в основном четырьмя проблемами, а именно: развитием фрейдовской теории причин неврозов, углублением разработанной Фрейдом теории влечений, разработкой научной теории терапевтической техники и изучением причин подавления сексуальности.

В конце 1919 года — в 21-летнем возрасте — Райх становится психоаналитиком. В то время прохождение учебного анализа пока еще не считалось обязательным. Райх принимает участие во всех заседаниях Венского психоаналитического объединения. Большинство его гораздо более старших коллег были поражены любознательностью и умом молодого студента Райха. После доклада, посвященного анализу либидинозного конфликта в драме Ибсена «Пер Гюнт», в октябре 1920 года Райха принимают в члены Венского психоаналитического объединения.

ЛИБИДО И ФУНКЦИЯ ОРГАЗМА

Теория и техника психоанализа возникли как ответ на проблемы при лечении истерических больных. Фрейд вскоре обнаружил, что истерические симптомы исчезали, если детские воспоминания, лежавшие в основе истерии, сопровождались эмоциями. Вслед за этим Фрейд сформулировал гипотезу, согласно которой терапевтический эффект основывается на эмоциональной разрядке, связанной с воспоминанием, а истерические симптомы представляют собой аномальную форму разрядки количеств возбуждения, которые не могли быть отведены иначе. Таким образом, Фрейд уже относительно рано установил связь между психическим заболеванием и эмоциональной энергией. Если энергию удавалось разрядить, психическое заболевание не возникало. Еще в 1894 году он говорил о количествах возбуждения, которые могли уменьшаться, возрастать, смещаться, разряжаться и распространяться по мнемическим следам представлений, словно электрический ток по поверхности тела (I, 74). Тщательный анализ истерических симптомов привел Фрейда к пониманию того, что это возбуждение имеет сексуальную природу: по какой бы причине или при каком бы симптоме оно ни возникало, в конечном счете оно обязательно проявлялось в сексуальных переживаниях пациентов. Их воспоминания показали Фрейду, что уже совсем маленькие дети имеют не только сексуальные переживания, но и сексуальные чувства и фантазии. Фрейд расширил понятие сексуальности и с тех пор стал обозначать им, кроме взрослого генитального, любое сопряженное с удовольствием возбуждение (см. статью Б. Ницшке в т. I). Сексуальное возбуждение — отныне называвшееся Фрейдом «либидо» — могло также распространяться или аккумулироваться не только в генитальных частях тела, прежде всего в так называемых эрогенных зонах. Это привело Фрейда к формулировке вышеупомянутой гипотезы о том, что возбуждение может распространяться, подобно электрическому току по поверхности тела. Позднее он писал: «Каждый, кто видит, как удовлетворенный ребенок отпадает от груди, с покрасневшими щеками и радостной улыбкой погружается в сон, тот должен сказать, что эта картина во многом сохраняется и для выражения сексуального удовлетворения в последующей жизни» (V, 82).

Для Райха разработанная Фрейдом теория либидо является жизненным нервом психоанализа, и он активно начинает заниматься теоретическим и эмпирическим обоснованием «экономического фактора» этой теории. Райх пока еще не подозревает,

насколько из-за этого он отдаляется от Фрейда и его коллег, которые как раз в то время, когда Райх расширяет теорию либидо Фрейда, уделяют все меньше внимания динамике влечений и все более сосредотачиваются на содержании и структуре психической жизни, то есть на разработке психологии Я.

В 1905 году Фрейд называет три проблемы, которые в то время казались ему неразрешимыми с позиции теории либидо: антитеза напряжения и удовольствия в сексуальности, недостаточное знание сущности здоровой сексуальности и энергетическая динамика страха. Ответы Райха на эти три вопроса образуют фундамент его сексуально-экономической теории.

Напряжение и удовольствие

Фрейд первым указал на удивительное явление: сексуальное напряжение имеет приятный характер. Согласно господствовавшим представлениям напряжение и удовольствие несовместимы. Почему напряжение, которое обычно воспринимается как неприятное, в случае сексуальности может восприниматься как приятное? Райх интерпретировал эту проблему следующим образом: в фазе предудовольствия создается напряжение, которое будет ощущаться как неприятное, если не произойдет удовлетворения. Однако удовольствие от воображаемого удовлетворения создает не только напряжение, но и удовлетворяет также небольшое количество сексуального возбуждения. Это незначительное удовлетворение и перспектива значительного конечного удовольствия заглушают неудовольствие от напряжения перед полным отводом (Reich [1942b] 1969, 551–552). При этом Райх опирался на современные психологические исследования, поставившие под сомнение представления о том, будто наши ощущения являются лишь пассивными переживаниями без активного вмешательства Я, и показавшие, что любое восприятие обуславливается активной «установкой» по отношению к данному раздражителю (см. Buntig 1977). Теперь появилась возможность объяснить, почему те же самые раздражители, которые, как правило, вызывают ощущение удовольствия, в других случаях, при другой внутренней установке, таковыми не воспринимаются или даже вызывают неудовольствие.

Таким образом, удовольствие от сексуального напряжения объяснялось ожидавшейся разрядкой после оргазма, а переживание удовольствия — удовлетворительной разрядкой возбуждения во время оргазма. Райх пытается здесь преодолеть дуализм влечения и удовольствия, а также дуализм количества возбуждения и качества удовольствия. Райх приходит к тому, чтобы усматривать во влечении нечто иное, как моторную сторону удовольствия. Он выделяет в удовольствии моторно-активный и сенсорно-пассивный компоненты, которые сливаются в единое целое. Ощущение удовольствия и моторная активность при половом акте являются двумя разными формами выражения одного и того же процесса возбуждения.

Здесь мы впервые сталкиваемся с характерной для позднего Райха концепцией идентичности и антитезы. Половая активность не обязательно связана с сексуальными чувствами или удовольствием, а сексуальные чувства не обязательно ведут к сексуальному поведению. И только в удовлетворяющем сексуальном переживании то и другое сливаются. Удовлетворяющим сексуальным переживанием Райх обозначал следующий процесс возбуждения: возбуждение распространяется от эрогенных зон на все тело, достигает своей высшей концентрации в гениталиях, разряжается сначала в произвольных, а затем и в непроизвольных сокращениях мускулатуры и идет на убыль после оргазма, сопровождаясь чувством приятного расслабления, которое распространяется на все тело. Затруднениями в разрядке возбуждения Райх

объяснял неприятное напряжение, которое при прерванном половом акте в конечном счете ведет к появлению симптомов неврастении и невроза страха (Reich 1923).

В июне 1921 года Райх излагает эти идеи перед Венским психоаналитическим объединением. Он не находит понимания и решает в своих выступлениях на некоторое время ограничиться клиническими наблюдениями.

Здоровая сексуальность: оргазмическая потенция

В то время ни у кого не было четких представлений о здоровой, ненарушенной, неизвращенной сексуальности. В явном противоречии с первоначальной гипотезой Фрейда о том, что невроз и здоровая сексуальная жизнь несовместимы, другие психоаналитики считали, что многие невротические больные ведут нормальную половую жизнь. Было ясно, что у импотентного мужчины или у фригидной женщины сексуальность нарушена, но если они вступали в интимные отношения, не имевшие явных перверсий, то в таком случае считались сексуально здоровыми. С течением времени Райх научился получать от своих пациентов более точные сведения об их сексуальных переживаниях и ощущениях, и понял, что все они без исключения страдали от недостаточного оргазмического удовлетворения.

В 1920 году Фрейд направил на анализ к Райху одного молодого студента, страдавшего множеством соматических недугов и навязчивыми идеями. Когда в период лечения пациент впервые получил удовлетворение от онанизма, его симптомы на одну неделю исчезли. Они снова возникали и исчезали при каждом новом удовлетворении, пока Райх не раскрыл чувства вины, которые молодой человек испытывал в связи с мастурбацией. Отныне Райх обращал все большее внимание на то, что его пациенты делали, чувствовали и о чем фантазировали во время полового акта, и в результате выявил нарушение так называемой «нормальной» сексуальности: мужчины, которые считались вполне потентными и могли похвалиться своими многочисленными завоеваниями или частотой эякуляции за ночь, получали очень мало удовольствия от полового акта. Кроме того, анализ соответствующих фантазий показал, что для многих из них половой акт имел вторичное и патологическое значение — служил доказательством мужественности, компенсацией чувства неполноценности, завоеванием из мести и т. д. Женщины были сдержанными и испытывали страх, чувство вины, отвращение и фантазировали об изнасиловании. Ни у одного из пациентов не было никаких проявлений нежности, радости или удовольствия.

В ноябре 1923 года Райх выступает перед Венским психоаналитическим объединением и излагает свою первую формулировку сексуально-экономической теории неврозов, к которой он пришел за три года тщательного исследования данной проблемы (Reich 1924a). Во время дискуссии он сталкивается с холодным молчанием и отвержением, но не теряет духа и продолжает исследовать сексуальность своих пациентов. Он начинает трактовать их неспособность полностью отдаваться своему сексуальному возбуждению и отказываться от произвольного контроля над мышечными движениями во время полового акта как причину недостаточного удовлетворения от сексуальности. Год спустя в докладе, прочитанном на психоаналитическом конгрессе в Зальцбурге, Райх вводит понятие «оргазмическая потенция» и определяет его как способность отдаваться потоку биологической энергии без какого-либо торможения, способность полной разрядки всего запруженного сексуального возбуждения посредством произвольных, сопровождающихся удовольствием сокращений тела (Reich 1924b).

В книге «Функция оргазма» (1927а), Райх, опираясь на впечатляющее богатство клинических наблюдений, дает четкое определение оргазмической потенции и детально описывает качественные признаки процесса возбуждения при здоровом, а также неудовлетворительном сексуальном переживании.

В случае оргазмической потенции мы обнаруживаем в прелюдии биологическую готовность и постепенно усиливающееся «спокойное возбуждение». Возрастающая у мужчины и женщины предварительная радость достигает кульминации в спонтанном стремлении к копуляции, а сочетающаяся с нежностью пенетрация ведет к усилению удовольствия. Произвольные вначале движения совершаются без труда и ритмично, без спешки и мягко. Не тревожась мыслями о внешнем мире, оба партнера полностью отдаются приятным ощущениям, а периоды покоя не ведут к снижению возбуждения. Возрастающее возбуждение в конечном счете выливается в непроизвольные сокращения генитальной мускулатуры, которые у мужчины предшествуют эякуляции и ведут к оргазму. Возбуждение от гениталий переходит на тело, а вся мускулатура, совершая непроизвольные мощные сокращения, оказывается задействованной в оргазме. По телу распространяется чувство «таяния», сознание становится слегка помраченным. В момент кульминации возникает приятное физическое и психическое расслабление, появляется чувство гармонии с партнером и сильное желание отдыха или сна.

В отличие от этого при оргазмической импотенции в первой фазе можно выявить недостаточное или чрезмерное возбуждение, у мужчины «холодную» эрекцию, у женщины — «сухое влагалище», недостаточную эмоциональную включенность и недостаточную или затянутую прелюдию. После этого у мужчины возникает либо страх пенетрации, либо он проникает в женщину садистским образом, бесчувственно и без нежности. У женщины возникают страх повреждения и/или фантазии об изнасиловании; и у мужчины, и у женщины в момент копуляции происходит спад ощущения удовольствия. Последующие произвольные сексуальные действия в той или иной мере являются механическими, поспешными, неритмическими и форсированными. Способность отдаваться существующему в данный момент переживанию нарушается навязчивыми идеями, представлением о долге, решимостью «сделать это» или страхом осечки. Периоды покоя часто ведут к значительному снижению возбуждения. Непроизвольные движения генитальной мускулатуры в конечном счете являются значительно редуцированными или отсутствуют полностью. Ощущения удовольствия остаются локализованными в гениталиях и не распространяются по всему телу. Многие люди имитируют возрастающее возбуждение и непроизвольные движения мускулатуры тела и лишь с большим трудом достигают локализованного оргазма. Ни на мгновение они не теряют головы и даже в момент кульминации их сознание не помрачается. После кульминации возбуждение не разряжается полностью, что иногда становится причиной бессонницы, несмотря на сильнейшую усталость и истощение.

Вместо чувства единения с партнером Райх обнаруживает отвращение, отвержение, безразличие или ненависть к партнеру, иногда чувство пустоты и так называемую «*tristesse apres*».

Страх и теория сексуальной экономики

Еще в 1895 году Фрейд постулировал, что сексуальная энергия является источником некоторых форм невротического страха. Фрейд говорил об актуальном неврозе, если страх не имеет психического содержания и просто является следствием фрустрированного возбуждения, и противопоставлял его психоневротическому страху,

который объяснялся травматическими переживаниями в детстве (см. статью Д. Айке в т. I). В своей теории оргазма Райх отходит от этого строгого разделения и решает проблему (которая казалась Фрейду практически неразрешимой), каким образом сексуальное возбуждение может трансформироваться в страх. Его клинические наблюдения отчетливо показали, что любой психоневроз имеет актуально-невротическое ядро, а каждый актуальный невроз — психоневротическую надстройку. Вначале Райх считал, что в оргазмической импотенции он обнаружил новый симптом, который является общим для всех неврозов, но вскоре установил, что неспособность полностью отдаваться неконтролируемым проявлениям энергии при оргазме в конечном счете является причиной всех неврозов. Помрачение сознания при оргазме представляет собой важную предпосылку ритмичных, произвольных мышечных сокращений всего тела, которые в свою очередь являются условием полной разрядки сексуального возбуждения. Если кортикальное торможение наслаивается на спинальные рефлекторные мышечные движения при оргазме, то полная разрядка не происходит, а возникает частичный застой возбуждения. Райх был убежден в правильности первоначальной гипотезы Фрейда о том, что физическое сексуальное возбуждение трансформируется в страх, если остается заблокированным путь к его восприятию и отводу. Но почему так происходит? Не является ли сексуальное возбуждение чисто физическим процессом, тогда как конфликты при неврозах имеют чисто психический характер? Райх пишет по этому поводу: «Не может быть иначе, чтобы незначительный конфликт не сопровождался незначительным нарушением равновесия сексуальной энергии. Небольшой застой усиливает конфликт, а он в свою очередь — застой. Подобным образом психический конфликт и застой физического возбуждения взаимно усиливают друг друга. Центральным психическим конфликтом являются отношения между родителями и ребенком. Он существует при любом неврозе. Он представляет собой исторический эмоциональный материал, которым в содержательном отношении питается невроз... И все же сам по себе конфликт между родителями и ребенком не мог бы вызвать стойкого нарушения психического равновесия, если бы не получал постоянной подпитки от актуального застоя возбуждения... Таким образом, застой возбуждения всякий раз оказывается актуальным фактором заболевания, который питает невроз не только содержательно, но и энергетически» (Reich [1942b] 1969, 102).

Отныне Райх стал называть актуальный невроз застойной тревогой. В 1924 году он лечил двух женщин, страдавших неврозом сердца, и наблюдал, что страх исчезал, как только у них возникало генитальное возбуждение, и наоборот, любое торможение вагинального возбуждения непосредственно вызывало чувство стеснения и страха в области сердца. Это наблюдение не только наглядно подтвердило первоначальное представление Фрейда об отношениях между либидо и тревогой, но и позволило Райху локализовать ощущение страха: этим местом являлась область сердца и диафрагмы. Одна из этих двух пациенток страдала также уртикарией. Таким образом, застойное сексуальное возбуждение и тревога были каким-то образом связаны также с функциями вегетативной нервной системы. Райх сделал из этого вывод, что сексуальное возбуждение не трансформируется в страх, как предполагал Фрейд, но одно и то же возбуждение, которое в гениталиях проявляется как ощущение удовольствия, дает о себе знать в виде страха, если затрагивает сердечно-сосудистую систему. Эти мысли привели Райха к разработке предварительной гипотезы о страхе как психическом эквиваленте вазомоторного невроза (Reich 1925a) и позволили наметить подход к последующим исследованиям антитетических функций симпатической и парасимпатической нервной системы при возникновении психосоматических заболеваний.

Реакция на теорию оргазма

Разработанная Райхом теория оргазма является естественным продолжением фрейдовской теории либидо и основой всех его последующих работ. Она была понята лишь немногими. Карл Абрахам поздравил Райха с удачной формулировкой экономического фактора невроза (Boadella 1973, 19), а Артур Кронфельд назвал книгу Райха «Функция оргазма» (1927а) важнейшей работой после «Я и Оно» Фрейда. Ценную поддержку ему оказал также Эдуард Хичманн, директор Психоаналитической поликлиники. И все же реакция большинства аналитиков была недоумевающей, амбивалентной или отвергающей. Когда Райх представил Фрейду свою рукопись, тот спросил с обескураживающей холодностью: «Такая толстая?», а позднее подтрунивал над теорией оргазма, называя ее «любимым коньком» Райха (Boadella 1973, 21).

В Венском психоаналитическом объединении появились первые признаки раскола. Райх коренным образом модифицировал фрейдовскую теорию либидо как раз тогда, когда сам Фрейд от нее отошел: «Не бывает так, чтобы страх возник из вытесненного либидо. Если раньше я бы довольствовался утверждением, что после вытеснения вместо ожидаемого проявления либидо возникает определенная степень страха, то сегодня я бы отказался от этих слов» (XIV, 138).

Некоторые непосредственно перенимали концепцию Райха; большинство ее игнорировали или, того хуже, перенимали, не признавая авторских прав Райха, словно она являлась всеобщим достоянием психоанализа. Приведенный Боаделлой (Boadella 1973) список плагиаторов, в котором фигурируют такие имена, как Фенихель и Эриксон, к нашему стыду, является длинным.

Наблюдения Райха никогда всерьез не были опровергнуты. Исследования Кинси (Kinsey 1948, 1953) и Мастерса и Джонсона (Masters, Johnson 1966) сложно сравнить с исследованиями Райха, поскольку любую кульминацию полового акта, отрезаясь от целостности отношений партнеров, они называют оргазмом, то есть смешивают в одну кучу реакции оргазмической потенции и импотенции. Более детальное обсуждение этих и других подобных работ можно найти у Боаделлы.

Тейдж Филипсон (Philipson 1952) и Александр Лоуэн (Lowen 1965) углубили исследование Райха отношений между сексуальностью и личностью в целом, тогда как Теодор Вульф (Wolfe 1942) — один из пионеров психосоматической медицины в Америке — считает, что в книге Райха «Функция оргазма» (Reich 1927а) содержится ключ к пониманию психосоматической проблемы.

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ТЕХНИКА

Фрейд довольно рано обнаружил, что симптомы его истерических пациентов редуцировались, если у них удавалось вызвать энергетическую реакцию в форме эмоциональной разрядки; под этим мы подразумеваем всю область произвольных и произвольных рефлексов, благодаря которым, согласно опыту, отводятся аффекты, — от плача до реального акта мести. Если эта реакция возникает с достаточной интенсивностью, то значительная часть аффекта исчезает; в обыденном языке эти факты повседневного наблюдения обозначаются такими словами, как «выплакаться», «переребеситься».

Фрейд уже заменил гипноз своим «методом концентрации», основное правило которого заключалось в требовании к пациенту высказывать все произвольные мысли, приходившие ему в голову, даже если они были неприятными и обычно

отбрасывались. Многие годы терапевтическая техника психоанализа состояла исключительно из этого так называемого «свободного ассоциирования», эффективность которого зависела от того, насколько она способствовала разрядке некоторого количества возбуждения.

С помощью свободных ассоциаций Фрейд вскоре открыл феномен сопротивления: пациенты бурно защищались во время лечения от определенных воспоминаний и мыслей. Из этого Фрейд сделал вывод, что забывание является результатом активного процесса, который он вначале называл защитой, а затем вытеснением. функция вытеснения заключается в том, чтобы ослабить эмоционально заряженные идеи и, таким образом, защитить пациента от болезненных эмоциональных переживаний.

Доктрина вытеснения стала одним из двух столпов теоретического сооружения психоанализа; другим являлось учение о так называемом переносе. Фрейд обнаружил, что его пациенты переносили интенсивные аффективные установки и реакции сексуального, нежного или враждебного характера по отношению к людям из своего прошлого на терапевта. Перенос и сопротивление тесно друг с другом связаны — ведь именно терапевт в конечном счете угрожал своим анализом разрушить защиту от болезненных переживаний с помощью вытеснения, и Фрейд поначалу (но также еще в 1912 году) видел в переносе сильнейшую помеху лечению. Однако в 1923 году он писал: «Этот перенос... в руках врача становится мощнейшим вспомогательным средством лечения и играет в динамике процесса излечения роль, которую едва ли можно переоценить» (XIII, 23). Однако первое время психоанализу не удалось разработать практического, систематического метода анализа сопротивления. Это выпало на долю Райха.

От интерпретации сопротивления к характероанализу

В сентябре 1922 года на Международном психоаналитическом конгрессе в Берлине Фрейд читает доклад под названием «Я и Оно», в котором отчетливо проявилось смещение его интереса от подавленных влечений к защитным механизмам Я. Сами по себе эти защитные силы, хотя и являются компонентами Я, остаются большей частью бессознательными. В том же докладе Фрейд описывал так называемую «негативную терапевтическую реакцию», которой объяснялось то, что состояние многих пациентов в результате анализа не только не улучшалось, но даже ухудшалось, и которую Фрейд затем отождествил со своим гипотетическим «влечением к смерти», постулированным им в 1920 году. В заключительный день конгресса он предлагает конкурсную тему — взаимосвязь между аналитической теорией и терапевтической техникой. Райх не принимает участия в этом конкурсе, но по его предложению организуется Венский семинар по психоаналитической терапии, руководителем которого вначале был Нунберг, а с 1924 по 1930 год — сам Райх.

Прежде с сопротивлениями обходились следующим образом: нравоучениями, требованиями, призывами, добрыми советами пациента воспитывали и приучали к тому, что «необходимо быть лучше». Нунберг тоже придерживался старой терапевтической формулы, считал подъем подавленных импульсов в сознание важнейшей терапевтической задачей, а установление позитивного переноса — лучшим средством склонить пациента к сотрудничеству. Однако он видел также, что сопротивления становились тем сильнее, чем глубже проводился анализ и чем ближе терапевт подбирался к травматической ситуации.

Первым важным результатом работы на техническом семинаре явилось наблюдение Райха, что большинство анализов многих аналитиков постоянно создавало

хаотическую ситуацию, в которой возникала беспорядочная масса воспоминаний, сновидений и ассоциаций без терапевтического успеха. Безэмоциональные высказывания пациентов не вели к катаргическим реакциям и энергетическим разрядам, которые Фрейд считал необходимым условием излечения. По предложению Райха участники семинара в течение года изучали сопротивления своих пациентов, то, как они проявлялись на практике. Такой тщательный анализ процесса терапии представлял собой нечто новое и требовал от участников семинара большой открытости. Райх воодушевлял их своим примером, проводил дискуссии, посвященные терапевтическому методу, и разбирал свои характерные ошибки.

С течением времени на семинаре удалось выяснить типичные формы защиты пациентов: чтобы сопротивляться анализу и по возможности избежать болезненных воспоминаний и чувств, пациенты вели себя либо чересчур дружелюбно, излишне доверчиво и идеализировали своих терапевтов, либо необычайно формально, конвенционально и корректно; другие пациенты при выражении болезненных или неприятных воспоминаний и фантазий оставались неадекватно спокойными или равнодушными. Некоторые пациенты скрывали свои чувства за высокомерным, неискренним смехом; и, наконец, были пациенты, которые защищались от анализа, проявляя псевдоагрессивность по отношению к терапевту.

Благодаря клиническим примерам Райху удалось показать, что все эти формы сопротивления проявлялись при переносе в виде скрытого сомнения, недоверия и враждебности к аналитику. Он сделал вывод, что все интерпретации бессознательного материала оказывались безрезультатными для разрешения инфантильных конфликтов пациента и для терапии, если до этого в достаточной мере не были проанализированы скрытые негативные установки по отношению к терапевту и пока пациент их не осознавал и не выражал непосредственно аналитику в форме злости или страха.

Даже если анализ внешне протекал упорядоченно, то при более детальном исследовании сопротивлений все же оказывалось, что пациент систематически характерным для себя образом защищался от анализа и связанного с ним разоблачения скрытых чувств. После этого Райх и его коллеги по техническому семинару стали уделять основное внимание не отдельным сопротивлениям, а исследованию специфических форм сопротивления или структур характера. Основываясь на этих исследованиях и собственном опыте работы в психоаналитической клинике с импульсивными и психопатическими больными, Райх ратовал за переход от анализа симптомов к терапии характера (Reich 1925b). В 1926 году Райх впервые изложил свои мысли по поводу характероаналитической техники на техническом семинаре (Reich 1927b), а несколько позже — на встрече ближайшего окружения Фрейда в его доме. Здесь впервые проявляются расхождения между Райхом, с одной стороны, и Фрейдом и аналитиками традиционного направления — с другой. На вопрос Райха о том, что следует анализировать вначале — инфантильные эротические желания или скрытое защитное поведение и недоверие к терапевту, Фрейд реагирует резко: «Конечно, инцестуозные фантазии надо интерпретировать, как только они появляются» (Reich [1942b] 1969, 147). Райх оказался разочарован, поскольку был убежден, что сам Фрейд заложил основы характероанализа, указав на важность преодоления сопротивлений. Реакция на его идеи показала Райху, что лишь немногие аналитики были готовы за ним последовать и отважиться на прямую конфронтацию с подавленной враждебностью пациента, как того требовала характероаналитическая техника. Уже в первой своей публикации, посвященной характероанализу, Райх заставил задуматься: «В каждом случае, когда применяется характероаналитическая техника, она вызывает бурные эмоциональные вспышки, часто даже опасные ситуации, а потому в техническом отношении

всегда надо быть хозяином ситуации... Многие аналитики из-за этого, наверное, отвергнут метод... Но ко многим неврозам с помощью мягких средств нельзя подступиться» (Reich 1927c).

На 10-м Психоаналитическом конгрессе в Инсбруке (1927) Райх впервые вводит понятие панциря характера, который состоит из многих слоев защитных реакций против подавленных влечений и реактивной, вызванной подавлением влечений враждебности. Райх понимал функцию панциря характера как «замороженную историю». Каждый неразрешимый конфликт в развитии индивида оставляет после себя след в его характере в форме ригидных манер, способов поведения и выражения, служащих защите от эмоций. Райх установил здесь четкую связь между сексуально-экономической теорией запруженных эмоций и понятием структуры характера: эмоция связана в панцире характера, а эмоциональная разрядка и психоаналитическое исцеление невозможны, пока панцирь характера поддерживает пациента в борьбе с сильными чувствами.

В работе Райха «Характероанализ» (Reich 1933a), ставшей классической лишь спустя многие годы после его смерти, можно выделить три основных момента: 1) развитие систематической техники интерпретации характерологических установок пациента с целью освободить от брони его подавленную эмоциональность; 2) необходимость иметь четкое представление о цели аналитической терапии, а именно о сексуально-экономической трансформации невротического поведения в здоровое; 3) систематическое описание различных структур характера и типичных конфликтных ситуаций в детстве, которые они продуцировали. Райх не описывал подробно технику характероанализа, поскольку «аналитической технике все равно нельзя научиться по книгам... ей можно научиться только благодаря тщательному разбору случаев на семинарах и в ходе контрольного анализа» (там же).

Генитальный характер и невротические структуры характера

Райх выделял в структуре личности своих пациентов три слоя. На поверхности можно было увидеть фасад сдержанности, навязчивой любезности, фальшивого дружелюбия и уступчивости, о который разбивалось большинство анализов, если не удавалось его преодолеть. За ним находится слой вторичных влечений и потребностей — весь скрытый негативизм вытесненного бессознательного по Фрейдю. Благодаря упорной характероаналитической работе Райху часто удавалось проникать и за этот слой и добираться до слоя первичных потребностей. Райх называл индивида, поступки которого определялись этими первичными «по природе моральными» импульсами, генитальным характером. Он и в сознании идентифицирован со своим ядром; и наоборот, импульсивные характеры и психопаты идентифицируются с вторичной враждебностью, возникающей в результате подавления влечений, тогда как личности с невротической структурой характера идентифицируются с соответствующим типичным для них фасадом характера.

Генитальный характер находится в контакте со своими первичными потребностями и чувствами и без препятствий со стороны панциря характера или навязчивой морали способен регулировать свои потребности в соответствии с требованиями внешнего мира (Reich 1929a) (см. также Buntig 1977). Разумеется, генитальный характер — во всяком случае в нашей культуре — представляет собой идеальную картину, однако Райх считал, что в ходе терапии поведение его пациентов резко менялось в направлении саморегуляции, будь то в их отношении к работе или в сексуальном поведении³.

При формировании различных невротических структур характера Райх выделяет шесть важных факторов: 1) время, когда был фрустрирован импульс; раннее

подавление потребности ведет к интенсивным защитным реакциям, направленным против импульса; если же импульсы, прежде чем оказаться фрустрированными, были полностью развиты, то впоследствии они импульсивно отыгрываются, чтобы преодолеть сильное чувство вины; 2) степень жесткости панциря характера зависит от интенсивности фрустрации импульсов; 3) тип фрустрированного импульса (оральный, анальный, генитальный и т. д.) определяет тип формирующегося характера; 4) соотношение между фрустрацией и свободой: сексуальная гиперстимуляция и последующее подавление сексуальных импульсов родителями ведет к определенным осложнениям; 5) в зависимости от фазы развития особую роль имеет пол фрустрирующего родителя; 6) противоречивость различных фрустраций.

В результате систематизирования характерных форм поведения и защиты в ответ на типичные ситуации фрустрации в детстве Райх в то время (Reich 1933a) выделял следующие структуры характера: фаллически-нарциссический и пассивно-женственный мужчина, маскулинно-агрессивная и истерическая женщина, а также обсессивный характер у людей обоего пола.

Усовершенствование Райхом аналитической техники и углубление психоаналитического понимания характерных форм сопротивления в связи с первичными конфликтами, которые они продуцировали, рассматривалось — несмотря на сопротивление консервативных аналитиков — как значительный вклад в психоанализ. Вместе с тем его совершенно новый клинический подход к проблеме мазохизма стал причиной резкого противостояния с Фрейдом и большинством психоаналитиков в Германии.

Мазохизм

До Райха считалось, что лечить больных, страдающих мазохизмом, особенно тяжело. Потребность страдать не поддавалась объяснению, противоречила нормальному стремлению искать удовольствия и избегать боли. Фрейд, который первоначально считал мазохизм проявлением садизма, направленного против собственной персоны, в 1920 году постулировал «влечение к смерти», чтобы объяснить отказ психоаналитической ассоциативной техники при лечении мазохистских больных, и ввел понятие первичного мазохизма. Потребность страдать рассматривалась теперь как первичный инстинкт, а именно как проявление влечения к смерти, тогда как садизм в свою очередь считался направленным вовне первичным мазохизмом. Фрейд признавал, что тем самым он оставил почву естественных наук и что влечение к смерти представляет собой гипотезу, не основанную на клиническом опыте. Однако в дальнейшем он относился к ней как к клиническому факту (Boadella 1973). В практике Райха был случай, когда, следуя ошибочному представлению о том, что мазохист ищет боли и буквально испытывает облегчение от удара, и тщетно в течение многих месяцев пытаюсь исцелить мазохистского пациента с помощью обычных аналитических методов, он потерял терпение: «Когда он снова меня попросил его ударить, я спросил, что он скажет, если я уступлю его желанию. Он засиял от счастья. Я взял линейку и два раза ударил его по заду. Он сильно закричал, от удовольствия не осталось и следа...» (Reich [1942b] 1969, 218). Таким образом, боль и неудовольствие не являлись целями влечения мазохиста. И все же откуда взялось это стремление терпеть муки? Райх добился успеха в лечении данного пациента, когда последовательно интерпретируя каждый мазохистский импульс, который пациент проявлял в ситуации переноса, как инвертированный садизм, то есть как подавленное стремление нанести вред. Оказалось, что мазохист, как и любой другой человек, стремится к удовольствию и разрядке, но как никто другой боится оргазма и с ним связанного исчезновения границ Я. Если другие характеры вообще не допускают

сексуального возбуждения в области гениталий или «убегают в страх», то есть перерабатывают догенитальное раздражение в невротические симптомы, то мазохистский характер позволяет возбуждению возрасти «до высшей точки», чтобы затем отреагировать сильнейшей тревогой. Тем не менее в этом состоянии крайнего сексуального застоя мазохист — как и любой другой — не желает ничего иного, кроме разрядки своего напряжения, чтобы иметь возможность расслабиться. Поскольку у мазохиста удовольствие связано с особенно сильными чувствами вины, он провоцирует усиление возбуждения посредством реального или воображаемого применения внешней силы, чтобы все же достичь разрядки, не будучи за это ответственным (и не испытывая чувств вины).

В 1932 году в своей работе «Мазохистский характер» Райх дает детальное описание этой структуры и лежащих в ее основе динамических сил, опровергая клиническими фактами постулированное Фрейдом влечение к смерти. Мазохизм является прототипом *вторичного* влечения. «[Он] не соответствует ни одному биологическому влечению. Он является следствием нарушения удовлетворения и всегда безуспешной попыткой коррекции этого нарушения. Он является результатом, а не причиной невроза. Мазохизм есть выражение сексуального напряжения, которое невозможно излить. Его непосредственным источником является страх удовольствия или страх оргазмической разрядки. Суть его — добиться именно того, чего он больше всего боится: исполненного удовольствием устранения напряжений, которые воспринимаются как растрескивание или разрыв и вызывают страх... Страдание и терпение являются результатами потери органической способности к удовольствию» Reich [1942b] 1969, 220–221).

Сексуально-экономические выводы, касающиеся энергетической идентичности и функциональной антитезы сексуального удовольствия и страха, прояснение проблемы мазохизма и определение психического здоровья через описание генитального характера образуют основу для последующего углубления психофизиологического понимания состояний возбуждения у человека и их расстройств. Но прежде чем Райх смог спокойно заняться этими вопросами, ему пришлось выдержать самые напряженные конфликты, причиной которых стало его мужественное и настойчивое исследование общественных факторов, ведущих к возникновению страха удовольствия и к подавлению влечений.

ХАРАКТЕР ОБЩЕСТВА

После теории либидо и терапевтической техники психоаналитическая критика общества (см. статью Ф. Шледерера в т. II) была третьим направлением в психоанализе, которое Райх стал теоретически развивать и клинически обосновывать в тот момент, когда Фрейд начал сдавать свои позиции. После того как давление на психоанализ в условиях усиливающегося влияния фашизма стало огромным, он не отказался ни от общественно-критических притязаний психоанализа, имплицитно содержащихся в ранних сочинениях Райха, ни от человека, которого он не раз убеждал в необходимости обратить богатство психоаналитических идей в практику.

Будучи первым ассистентом Венской психоаналитической поликлиники, Райх в течение многих лет имел возможность убедиться, что неврозы были не капризами Неудовлетворенных дам общества — как утверждали противники психоанализа, — а в эндемическом отношении охватывали все слои населения. Два часа ежедневно Клиника была открыта для консультирования и лечения людей, которые не могли

платить аналитикам. И каждый день¹ Райх сталкивался здесь с сексуальными и материальными проблемами рабочих. Вместе с тем он основательно изучал теоретические проблемы в литературе и всегда стремился использовать новые теоретические подходы для совершенствования клинической практики, и наоборот, привлекать клинический опыт для развития теории. Постепенно у него выкристаллизовались три основных круга проблем: во-первых, изменение невротизации посредством реформы детского воспитания, во-вторых, преодоление враждебного отношения общества к чувственному удовольствию посредством сексуальной реформы и, в-третьих, преодоление авторитарного подавления в обществе посредством социальных реформ. Три эти проблемы тесно взаимосвязаны. В возникновении невротизации Райх выделил три важные фазы: в раннем детском возрасте (1), в период наибольшей зависимости, закладываются основные структуры характера, способствующие подавлению чувственного удовольствия; в подростковом возрасте (2), когда сексуальные потребности наиболее сильны, а перспективы удовлетворения наименьшие, невротизация закрепляется; а в вынужденном браке (3), в котором сексуальные и экономические потребности находятся в конфликте, цементируется. Райх видел, что сексуальное подавление, разоблаченное благодаря открытиям психоанализа, сопровождается экономическим подавлением, о котором говорили социологи-марксисты. Сексуальное и экономическое подавление слиты воедино в патриархальной семье, как это было описано Энгельсом: современная индивидуальная семья основывалась на экономическом порабощении женщины. Современное общество являлось массой, состоявшей из таких индивидуальных семей. Уже благодаря своему положению кормильца мужчина занимал доминирующую позицию. В семье он представлял буржуазию, а его жена пролетариат (Engels 1948).

Райх изучает социологию не за письменным столом, а в клинической практике и на улицах. В июле 1927 года он впервые становится непосредственным свидетелем политического насилия, когда организованный протест против оправдательного приговора группе милитаристов, бесцельно стрелявших в скопление людей и убивших двух человек, превратился в мятеж и бойню, в результате чего больше сотни убитых и тысячи раненых остались лежать на улице. На следующий день Райх решает солидаризоваться с силами, которые наиболее активно выступали против правительства, стрелявшего в народ, и открыто выражали свое неодобрение его действиями. Райх становится членом организации «Рабочая помощь», подразделения Австрийской коммунистической партии.

Райх надеялся найти общую основу психоанализа и марксизма (см. статью Э. Федерна в т. II), но лишь спустя пять лет понял, что сидел между двумя стульями. В практике не было ничего, что могло бы его остановить. Как аналитик он занимался лечением, развивал свои сексуально-экономические идеи и разрабатывал и совершенствовал аналитическую технику. Как коммунист он принимал участие в демонстрациях, маршах протеста и массовых митингах и выступал перед студентами и рабочими, рассказывая о сексуальных нуждах масс и критикуя буржуазную мораль. В обоих движениях имелись теоретики и функционеры, которые не хотели и слышать о синтезе психоанализа и марксизма и в конце концов, несмотря на все усилия Райха продемонстрировать очевидное сходство двух направлений, содействовали его исключению из коммунистической партии, а также из Немецкого и Международного психоаналитического объединения. В 1928 году на большом студенческом собрании он впервые рассказывал о связи психоанализа с марксистской социологией. Присутствовавший на собрании профессор психологии из России назвал всю психоаналитическую теорию происхождения невротизации сказкой и немарксистской. Это характерное для марксистов отвержение результатов клинических исследований в психоанализе, а также нежелание большинства аналитиков делать

социологические выводы из собственных исследований побудили Райха в своем сочинении «Диалектический материализм и психоанализ» (Reich 1929b) обсудить материальные основы психоаналитических данных, диалектические законы, которым подчиняется эмоциональная жизнь, а также значение психоанализа для социологии. В конечном счете Райх пытался доказать, что марксизм и психоанализ вместе служат прогрессу человеческого сознания: марксизм благодаря изучению законов экономического и политического подавления, а психоанализ благодаря раскрытию социального подавления сексуальности.

Многолетняя деятельность Райха в качестве ассистента, а с 1928 года — заместителя директора Венской психоаналитической поликлиники предоставляла ему богатые возможности для изучения социальных, экономических и сексуально-экономических нужд рабочих и служащих, но он мог терапевтически повлиять на них лишь в незначительной степени. Этого было недостаточно. Райх видел, что масса людей страдает неврозами, и вместе с тем сознавал, что возможностей психоаналитической индивидуальной терапии, чтобы с ними справиться, было явно недостаточно. Наряду с разработкой и совершенствованием терапевтических методов необходимо было в первую очередь создать условия для педагогической и консультационной работы, чтобы предотвратить неврозы, прежде чем они возникнут. Поощряемый Фрейдом, в январе 1929 года Райх организовал «Социалистическое общество сексуального консультирования и сексуальных исследований» и вместе с четырьмя молодыми врачами-психоаналитиками и тремя гинекологами открыл в общей сложности шесть клиник сексуального консультирования для рабочих и служащих. Ежедневно они были два часа открыты для каждого, кто нуждался в помощи, поддержке, совете и информации, касающейся вопросов воспитания, супружеских проблем, регулирования рождаемости, сексуальных проблем и сексуального воспитания. Кроме того, там регулярно читались лекции и проводились дискуссии. Райх нажил себе многочисленных врагов и поставил на карту не только свою репутацию, но и возможность работать врачом, поскольку занимался проблемами и отстаивал тезисы, которые только сегодня, сорок лет спустя, постепенно начинают обсуждаться общественностью. Консультировать в клиниках подростков и не состоящих в браке взрослых людей считалось совершенно аморальным, и эти клиники предназначались исключительно для консультирования супругов. В отличие от большинства врачей, которые в то время рассуждали о правомерности прерывания беременности по медицинским соображениям, например, если беременность означала явный риск для здоровья и жизни матери и ребенка, Райх выступал за то, чтобы такое же значение придавалось социальным, экономическим и характерологическим факторам. Каждая женщина, забеременевшая вопреки своему желанию, должна иметь право на прерывание беременности. Щекотливым вопросом являлись добрачные половые связи, особенно молодых людей. В то время, когда еще бурно дискутировался вопрос о предохранении от беременности в браке, Райх выступал за свободный доступ молодых людей к противозачаточным средствам, причем не только для того, чтобы избежать меньшего из двух зол, а именно беременности у подростков, но и для того, чтобы, устранив их страх перед последствиями сексуальных отношений, предоставить больше возможностей проверить, действительно ли они подходят друг другу, то есть в конечном счете для того, чтобы предотвратить неврозы. И, наконец, Райх в своих клиниках стремился давать достойное человеку объяснение вопросов сексуальности. Если в тогдашнем половом воспитании значение сексуальности сводилось к продолжению рода и к родительской роли, а при объяснении конкретных вопросов воспитатели обращались к царству растений и животных — причем сравнения с человеком не допускались, — и, кроме того, пытались навязать чувства вины и страха перед половыми заболеваниями и предостерегали от опасностей онанизма

и сексуальности в целом, то сегодня в сексуальном воспитании основное внимание уделяется передаче точных и объективных естественнонаучных знаний. В ходе сексуального консультирования Райх интересовался прежде всего качеством и условиями любовной жизни подростков. Все они хотели иметь и почти все имели половые отношения, но очень часто внутренние и внешние условия для них были крайне неблагоприятными. Райху было совершенно ясно, в выборе какой из трех возможностей — воздержания, мастурбации или партнерской любви — он должен убеждать молодых людей. Райх убеждал их, что они имеют право на удовлетворительную любовную жизнь. Половые отношения между состоящими в браке шестнадцатилетними людьми считались нормальными, но осуждались до брака, даже если он заключался лишь в возрасте тридцати лет. Разоблачая лицемерие буржуазной морали, Райх разворошил осиное гнездо. Ответная реакция сопровождалась самой отвратительной клеветой. Но Райх не дал себя смутить, он ждал этого и был убежден в правильности своего дела. Популярность его клиник и проводившихся в ней мероприятий утверждали его в правильности своего дела, и у него сложилось впечатление, что за несколько месяцев работы в сексуальной консультации он научился большему, чем за десять лет частной практики.

В то время Райх считал себя психоаналитиком марксистского толка и в надежде найти резонанс своей революционной деятельности в организации «Рабочая помощь» и в консультационных клиниках принял приглашение отправиться в Москву. На него там обратили внимание благодаря его работе «Диалектический материализм и психоанализ», которая в 1929 году была одновременно опубликована в Германии и Москве. В России многие марксисты также были убеждены, что психоанализ является «буржуазно-идеалистической философией», но, с другой стороны, психоанализ повсюду практиковался (см. статью Р. Фишера и Е. Фишер в т. II). Райх встречался с аналитиками, ездил по институтам и читал лекции. Наибольшее впечатление на него произвела Вера Шмидт, московский психоаналитик, организовавшая в 1921 году детский дом, воспитание в котором не должно было наносить детям невротизирующих травм. В 1934 году она описала свой опыт в работе под названием «Психоаналитическое воспитание в Советской России» (Schmidt 1969). В детском доме принципиально не было ни наказаний, ни морального подавления, а окружавшие ребенка люди принимали в расчет соответствующие его возрасту потребности, интересы и способности. Приучение к опрятности безо всякого принуждения удавалось благодаря добровольному отказу от примитивного удовлетворения потребностей в пользу более дифференцированного. Сексуальные действия детей поощрялись, а на все их вопросы воспитатели отвечали необычайно свободно. Райх увидел в работе Веры Шмидт первую реальную демонстрацию его принципа саморегуляции в раннем детстве. Она реализовала на практике то, что Райх считал необходимым условием сексуально-экономического воспитания, способствующего психическому здоровью. Вера Шмидт страдала от такой же враждебной клеветы, что и Райх, и в дальнейшем ей пришлось закрыть детский дом, когда сопротивление партийной бюрократии ее эксперименту усилилось, и она лишилась необходимых средств для продолжения работы. Однако сталинская реакция пока еще не наступила, и Райх вернулся из России полным надежд, под впечатлением прогрессивной и либеральной позиции, нашедшей свое отражение в более либеральных законах, в отношении реформы брачного права, контроля над рождаемостью и прерывания беременности. (Наступившая затем сталинская реакция, в результате которой были отменены все достигнутые ранее свободы и в качестве опоры государственной власти введены традиционная мораль и авторитарное воспитание, явилась одной из причин последующего разочарования Райха.)

Дебаты с Фрейдом о культуре

В то время на заседаниях в доме Фрейда, где каждые четыре недели собирались деятели психоаналитического объединения, обсуждались отношения между цивилизацией и неврозом и прежде всего вопрос, необходимы ли сексуальное подавление и фрустрация влечений как условия формирования культуры. Эти дискуссии легли в основу опубликованной в 1930 году работы Фрейда «Недомогание культуры». 12 декабря 1929 года Райх читает доклад, посвященный профилактике неврозов. Райх описывает настроения следующим образом: «Все понимали, что... требовались важные решения. Необходимо было обдумать все, о чем говорилось. Психоанализ как движение распространился по всему миру и вызывал много споров. Ответственность была велика. Ограничиваться полуправдой было невозможно. Я должен был излагать проблему такой, какой она есть, или молчать. Но и молчать тоже уже было нельзя. Моя работа в области сексуальной политики развивалась по собственным законам; многие тысячи людей устремлялись на мои собрания, чтобы послушать, что психоанализ может сказать по поводу социальных и сексуальных недугов» (Reich [1942b] 1969, 167–168).

Райх рассказывал о своей работе в консультационных центрах. Людей, приходивших к нему и его коллегам, мало интересовали частности психоаналитической теории возникновения неврозов или структуры психического аппарата. Они нуждались в советах и ответах на многочисленные конкретные вопросы «когда», «где», «как» и «с кем», касавшиеся их половой жизни. Райх столкнулся с четырьмя вопросами, требовавшими ответа: «Во-первых, куда в конечном счете ведет психоаналитическая теория и терапия? Куда, если, как и прежде, придерживаться центрального значения сексуальной детерминации неврозов! Во-вторых, можно ли и дальше делать основной упор на неврозах отдельных людей, которые рассматриваются в частной практике? Психическое заболевание — это подпольно действующая эпидемия населения. Все человечество является душевно больным. В-третьих, какое место должно занять психоаналитическое движение в общественном механизме? То, что оно должно его занять, не подлежит никакому сомнению. Речь идет о важном социальном вопросе психической экономики, она идентична сексуальной экономике, если теория сексуальности является до конца продуманной, а не ограниченной. В-четвертых, почему общество порождает массу неврозов?» (там же, 171). Райх, используя статистические данные, показал, что больше половины посетителей консультационных центров нуждались в лечении и что даже в закрытых группах, которые возникали вне зависимости от сексуальных проблем (школьные классы, разного рода молодежные группы, производственные коллективы и т.д.), процент симптоматических неврозов лишь ненамного отличался от открытых групп в сексуальных консультационных центрах. Райх изложил свои взгляды о репрессивной функции принудительной семьи и описал социальные проблемы пубертата. Он четко выразил свою позицию, согласно которой распространенность неврозов можно уменьшить, если изменить воспитание, семейную жизнь и форму общества. В ответ Фрейд заметил, что задача психоанализа состоит не в том, чтобы спасти мир. Кроме того, культура, построенная на отказе от влечений, в любом случае имеет преимущество, причем по праву, поскольку ее задача состоит в том, чтобы защитить людей друг от друга вследствие их первичной враждебности. Таким образом, и здесь тоже он не был согласен с Райхом, считавшим враждебность и ненависть вторичными реакциями на фрустрацию естественной потребности в любви в детском возрасте.

Тем не менее в конце своей книги «Недомогание культуры» Фрейд поднял вопрос Райха о том, правомерен ли диагноз, согласно которому многие проявления цивилизации или даже все человечество оказались невротизированными под влиянием

культуры. Фрейд видел две принципиальные сложности: в исследовании и диагностике невроза культуры отсутствуют возможности для сравнения, подобные тем, что имеются при исследовании отдельных невротиков, которых можно сравнивать со здоровыми людьми, и, кроме того, возникает вопрос: какой смысл анализировать социальный невроз, если никто не властен заставить общество подвергнуться терапии. «Невзирая на все эти затруднения, можно ожидать, что однажды кто-нибудь отважится на исследование такой патологии культурных сообществ» (Freud, XIV, 505). И все же этот вопрос так и остался у Фрейда открытым. Сам он и официальный психоанализ никогда не пытались дать на него ответ. В целом можно сказать, что реакция на идеи, представленные Райхом в ходе дебатов о культуре, была холодной и отвергающей, пропасть между Фрейдом и Райхом стала еще глубже, чем раньше.

Райх стал вынашивать планы покинуть Вену и переехать в Берлин, где психоаналитики казались более открытыми к восприятию его характероаналитических идей и в целом были более прогрессивно настроены в политическом отношении. Кроме того, он надеялся найти там лучшие условия для работы. В 1930 году Райх пишет книгу «Половая зрелость, воздержание и брачная мораль», в которой теоретически обобщает свою работу в качестве консультанта по вопросам сексуальности. Он дает в ней обстоятельную критику авторитарной семьи и принудительного брака и описывает противоречия, в которых увязнут консервативные стремления провести сексуальную реформу, если не произойдет отказа от традиционных понятий морали. В ходе своего последнего визита к Фрейду он обсуждает с ним книгу и пытается еще раз показать различие между естественной и принудительной моралью, а также между типичными формами патриархальной семьи и естественной семейной жизнью, опирающейся на любовь, взаимное уважение и сексуальную нежность (см статью М. Гротьяна «Переписка Фрейда» в т. I). Фрейд реагирует раздраженно: «Ваши взгляды не имеют ничего общего с главной дорогой психоанализа» (Higgins, Raphael 1967).

В Берлине Райх и в самом деле нашел гораздо лучшие условия для распространения своих идей в области сексуальной экономики и социальной политики. Его теория оргазма была встречена с большим пониманием, многие аналитики приезжали, чтобы обучиться технике характероанализа, и он часто выступал с докладами о социальных истоках неврозов. В Берлинском психоаналитическом объединении уже имелось несколько аналитиков-марксистов — например, Зигфрид Бернфельд, который еще с 1925 года стал интересоваться отношениями между психоанализом и марксизмом; здесь был Отто Фенихель, знавший Райха, когда тот еще жил в Вене, и поддерживавший его идеи, и, кроме того, оказавший большое влияние на Эриха Фромма и Карен Хорни.

Сексуально-политическое движение и крах одной надежды

По счастливой случайности Райх получил еще одно важное подтверждение своего представления о взаимосвязи между сексуальным подавлением и экономическими условиями. Малиновски прислал ему для обсуждения копию своего этнографического очерка, посвященного изучению половой жизни тробрианцев (Malinowski 1929), который оказал значительное влияние на будущие идеи Райха. Еще в предыдущей книге Малиновски изложил свои психоаналитические взгляды на то, что конфликт между родителями и ребенком, приводивший к формированию невротических структур характера, является биологическим фактом, и постулировал, что эдипов комплекс представляет собой социальный продукт. Тробрианцы воспитывали своих детей без подавления — физического или морального — и поощряли

их сексуальность. Неврозы западных европейцев были им неведомы — за исключением семей правителей, в которых в зависимости от формы родственных отношений у детей возникало экономическое неравенство. Они обручались еще маленькими детьми, не могли, как другие дети, свободно выбирать полового партнера, подвергались репрессивному, враждебному сексуальности воспитанию, и у них развивались невротические симптомы. Только у детей из этих семей проявлялись типичные эдиповы конфликты, но только не с физическим отцом, а по отношению к старшему брату матери. У тробрианцев существовало матриархальное, или, точнее сказать, матрилинейное общество, в котором семейное имущество хотя и принадлежало старшему по рангу мужчине, а именно старшему брату матери, однако наследовалось по материнской линии. Райх изучал и другие этнографические источники, прежде всего работу Энгельса о происхождении семьи, и в своей книге «Прорыв сексуальной морали» (Reich 1932a) показал взаимосвязь между развитием патриархата и враждебной сексуальности моралью. (Пока женщины не были целомудренными и не жили в условиях моногамии, мужчины не могли быть уверены в том, что накопленное ими имущество действительно перейдет в руки их физического сына.)

Конфронтация между коммунистами и национал-социалистами все более ожесточалась. То, чем отличались два этих движения, поддерживавшихся одними и теми же классами, было известно. Райха интересовало, что общего между коммунистами и фашистами как людьми и что объединяет коммунизм и национал-социализм как политические движения. Эти вопросы привели его к организации широкомасштабного молодежного движения и к изучению фашистской идеологии и социально-психологических основ политической власти. В то время в Германии существовало примерно 80 отдельных групп, которые стремились к реформам в сфере сексуальности. Райх предложил объединить эти разрозненные группы независимо от их партийной принадлежности в один союз и с одобрения Немецкой коммунистической партии основал Немецкий государственный союз пролетарской сексуальной политики. Вскоре союз насчитывал 40000 членов. Райх принимал в нем активное участие, помогал организовывать клиники, выступал перед группами молодежи и проводил дискуссии (Boadella 1973, 83). На первом конгрессе союза в 1931 году была принята следующая разработанная Райхом программа.

Во-первых, раздача противозачаточных средств всем, кому они недоступны, и массовая пропаганда регулирования рождаемости, чтобы противодействовать абортам. Во-вторых, полный отказ от существующего запрета на аборт. Право производить аборт в государственных клиниках; финансовая и медицинская поддержка беременных и кормящих женщин. В-третьих, устранение правового неравенства между теми, кто состоит, и теми, кто не состоит в браке, и устранение юридического понятия «развод»; право свободного развода, искоренение проституции путем перевоспитания и устранения ее экономических и сексуально-экономических причин. В-четвертых, борьба с венерическими заболеваниями путем всеобщего сексуального воспитания и прежде всего посредством ограничения промискуитета требованием эмоциональных и здоровых в сексуальном смысле отношений. В-пятых, профилактика неврозов и сексуальных проблем посредством жизнеутверждающего воспитания и организации терапевтических клиник. В-шестых, подготовка врачей, учителей, социальных работников и т.д. во всех организациях, занимающихся сексуальной гигиеной, и, в-седьмых, замена наказаний за сексуальные правонарушения лечением. Предотвращение сексуальных преступлений путем улучшения методов воспитания и экономических условий. Защита детей и подростков от сексуальных домогательств со стороны **взрослых** (там же).

Райх также представил эту программу Всемирной лиге сексуальных реформ, но она была слишком политизирована, чтобы быть принятой. Райх понимал, что многое, за что он борется, несовместимо с капитализмом. То, что Мировая лига сексуальных реформ вскоре распалась, поскольку два ее руководителя не смогли достигнуть согласия в вопросах сексуальной политики, не могло служить для Райха большим утешением. После того как в ходе усиливающейся бюрократизации в Советской России были отменены многие прогрессивные законы, относящиеся к сфере сексуальной политики, Райху пришлось убедиться в том, что провозглашаемая им сексуальная политика была несовместима и с социализмом.

Мероприятия и программы Райха стали причиной небывалого притока в союз молодых людей, имеющих самые разные политические пристрастия. Представители самых разных групп просили его написать специально для молодых людей простую и понятную книгу. Тогда Анни Райх опубликовала для матерей брошюру «Когда тебя спрашивает ребенок» (A. Reich 1932a). В ней оспаривается неверное мнение взрослых о сексуальной неосведомленности детей, подчеркивается необходимость предоставления детям ясной информации и обсуждается опасность подавления детского любопытства. В заключение приводятся многочисленные примеры типичных вопросов детей и соответствующие ответы. В другой своей брошюре, «Меловой треугольник» (A. Reich 1932b), посвященной детям в возрасте от восьми до двенадцати лет, Анни Райх пытается рассеять страх, таинственность и чувство стыда, которые обычно связаны с сексуальными вопросами. Обе брошюры явились незаменимым подспорьем для тысяч трудящихся женщин, которые благодаря им впервые получили конкретную помощь в воспитании своих детей. Сам Райх написал книгу для подростков (Reich 1932b), которая, как первоначально предполагалось, должна была быть напечатана Центральным комитетом по вопросам молодежи в Москве. Выход книги снова и снова откладывался, поэтому Райх основал собственное издательство (Sexpol-Verlag) и опубликовал ее под названием «Сексуальная борьба молодежи» одновременно с «Прорывом сексуальной морали». Немецкая коммунистическая партия в течение девяти месяцев помогала Райху распространять его книги, но затем неожиданно запретила (а также двух других книг, опубликованных в этом издательстве), поскольку они «противоречили правильному революционному воспитанию детей и подростков». Этот запрет стал причиной ожесточенного спора между группами молодежи и партийной иерархией, которую Райх в конечном счете охарактеризовал как контрреволюционную и искажающую марксистские идеи.

Сексология стала для коммунистов «буржуазной ересью», отвлекавшей от экономической и классовой борьбы, тогда как для психоаналитиков сексуальная политика Райха была «коммунистическим красным знаменем», большевистским заблуждением Райха. Райх, который многие годы пытался создать синтез психоанализа и марксизма и однажды с гордостью сказавший, что психоанализ является матерью, а марксизм отцом его идей в области сексуальной экономики, не находил большой взаимной любви у «родителей» своего любимого детища.

В период между 1930-м и 1933 годом влияние национал-социалистов в Германии постоянно росло, и у Райха появлялось все больше возможностей исследовать «патологию культурных сообществ», о которой еще несколько лет до этого говорил Фрейд. Материал буквально был перед глазами. Райх тщательно прочитал «Майн кампф» Гитлера (1925) и другие пропагандистские работы нацистов и обсуждал их со многими молодыми людьми. Он пытался понять притягательность нацистской пропаганды для молодежи и обнаружил удивительное противоречие между понятным протестом против неприемлемых социальных условий и непонятной идентификацией с идеологией нацистов. Марксисты предсказывали,

что ухудшение социальных условий приведет к радикализации пролетариата и заставит его обратиться к марксизму. Однако он обратился к нацистам. Этот непонятный факт можно было объяснить, только приняв гипотезу о распространенной структуре характера, в которой стремление к свободе одновременно связано с его противоположностью, страхом свободы. Только таким образом можно было понять, что миллионы людей, стремившихся к свободе, беспрекословно подчинились прототипу патриархальной авторитарной системы, сулившей новую жизнь и свободу.

Если марксисты ссылались на объективные закономерности истории, то нацистская пропаганда ловко апеллировала к бессознательным сексуальным, психическим и религиозным потребностям и стремлениям масс. Райх выделил три основных элемента фашистской идеологии, которые основывались на глубочайших страхах, а потому обладали властью манипулировать массами: расовая теория, семейная идеология и враждебное отношение к сексуальности.

Ядро расовой теории составляли посулы защитить чистоту крови немцев. Каждый имел бессознательные сексуальные страхи и вытесненные сексуальные желания, связанные с чувствами вины. Расистской идеологии легко было дать четкие принципы разграничения добра и зла. Тот, кто идентифицировался с идеалом чистоты арийского мифа, мог быть уверен, что принадлежит к хорошим людям, тогда как нечистота, болезнь и сексуальность можно было идентифицировать с «грязными евреями». Кроме того, опустившееся среднее сословие в социальном плане ничто не пугало так, как перспектива оказаться в рядах пролетариата. Гитлер обещал искоренить эксплуататоров, под которыми понимались не просто капиталисты, а крупные капиталисты-евреи. И, наконец, Райх показал, как устроителям еврейских погромов удалось сделать так, что порнографические фантазии всего населения оказались спроецированными на евреев.

Семейная идеология являлась инструментом, которым необычайно умело пользовался Гитлер для того, чтобы извлечь выгоду из фиксации воспитывавшихся в несвободе людей на семье, с одной стороны, и их протест против семьи — с другой. Ему понадобилось всего лишь идентифицировать государство с семьей, апеллируя одновременно к гордости семьей, нацией и расой, и потребовать от массы эмоционально инфантильных людей привязанности к государству, которая была еще большей, чем привязанность к родственникам. Склонность к подчинению, присущая их структуре характера, не позволяла им также протестовать против фюрера, как против матери, а скрытая враждебность могла отыгрываться «внизу» и вовне, то есть по отношению к безродным, бесправным людям, евреям, цыганам, другим народам, общим врагам.

Враждебная сексуальности политика фашистов в конечном счете позволила им мобилизовать всю фрустрированную энергию для общего дела. Это было безопаснее, чем соприкоснуться с высвобождающимися страхами, которые могли интенсифицироваться в результате либерализации сексуальности. Гитлер сулил подчинение мужчине женщины, усиление ее экономической зависимости, жесткие меры против контроля рождаемости и аборт и освобождение немецких девушек и женщин из «похотливых лап» евреев.

Райх опубликовал результаты этих своих исследований в книге «Массовая психология фашизма» (Reich 1933b). Для него фашизм являлся полной противоположностью тех идей, которые он развивал начиная с 1920 года. Фашизм черпал свои силы из искаженного, мистифицированного оргазмического стремления масс, Из повсеместно распространенной характерологической подчиненности и из усиления худших качеств патриархальной семьи.

Кризис и эмиграция

1933 становится плохим годом для Райха. Он во всех смыслах оказывается не у дел. С приходом Гитлера к власти становится очевидным, что социалистическая революция потерпела крах. Сексуально-политическое движение сходит на нет. Первый брак Райха распадается, и в результате он теряет также контакт с двумя своими детьми. И, наконец, его исключают из коммунистической партии и — год спустя — из психоаналитического объединения.

Вечером того дня, когда Райх приехал в Данию, чтобы прочесть цикл лекций, произошел пожар в рейхстаге. На следующее утро оказываются арестованными 1500 деятелей науки и искусства, а также лидеры левых. Многие друзья Райха пропали без вести или были арестованы или расстреляны. Нацистская пресса публикует критику книги Райха «Сексуальная борьба молодежи» (Reich 1932b), ему грозит арест, и Райх, переодевшись лыжником, бежит в Австрию.

В Вене не были рады Райху. Он всем мешал. За год до этого Фрейду стоило больших усилий удержаться от того, чтобы не снабдить статью Райха о мазохистском характере (Reich 1932c), в которой, как писал Фрейд Ференци в письме от 24 января 1932 года — влечение к смерти рассматривается как последствие капиталистической системы, примечанием, что Райх является членом коммунистической партии, а потому его критика теории влечения к смерти — часть коммунистической доктрины. Вместо этого за работой Райха последовала большая критическая статья Зигфрида Бернфельда под названием «Коммунистическая дискуссия о психоанализе и опровержение Райхом гипотезы о влечении к смерти» (Bernfeld 1932). Вряд ли можно найти более непригодную работу, чтобы раскритиковать «большевизм» Райха, чем указанная статья, ибо она содержит исключительно клинический материал. В это же время Райха попросили не выступать больше в Берлинском психоаналитическом объединении на социальные темы, а Эйтингон, президент объединения, в конце концов потребовал, чтобы отныне Райх не приглашал членов объединения на свои технические семинары. Райх не согласился, ведь как-никак двадцать практикующих аналитиков являлись членами семинара. Эта серия неприятных событий продолжилась, когда в марте 1933 года руководитель Международного психоаналитического издательства сообщил Райху, что его договор о публикации «Характероанализа» расторгнут по политическим соображениям. В результате Райху пришлось на собственные средства опубликовать свой самый ортодоксальный психоаналитический труд, ставший затем классическим. Райх понял, что от него хотят отделаться, и попросил правление Международного психоаналитического объединения сообщить ему, желают ли по-прежнему видеть его своим членом. Однако правление не отважилось четко выразить свою позицию.

В это же время Райха посетил один молодой врач из Копенгагена, Тейдж Филипсон, который хотел обучаться у него характероанализу. Венские аналитики предупредили его, чтобы он не работал с Райхом, поскольку тот марксист. Тем не менее Филипсен приглашает Райха отправиться с ним в Копенгаген и обучать других интересующихся аналитиков. Райх эмигрирует во второй раз за два месяца. Он тут же начинает подготовку к обучению характероаналитиков, переводит в Копенгаген Издательство сексуальной политики и издает «Массовую психологию фашизма» (Reich 1933b).

21 ноября 1933 года Райха исключают из Коммунистической партии Дании, хотя он никогда не был ее членом. Его обвинили в том, что один издатель-коммунист провел несколько месяцев в тюремном заключении, поскольку опубликовал статью Райха, которую называли порнографической. Второе обвинение было связано с его «враждебным партии и некоммунистическим поведением»; дело в том, что однажды Райх

бурно отреагировал, когда датские коммунисты не захотели помочь одному молодому эмигранту, у которого документы были не в порядке. Далее, его обвиняли в том, что без разрешения партии он организовал издательство, и, наконец, его работу «Массовая психология фашизма» охарактеризовали как нападки на революционную политику.

Мечта разрушилась. С усилением сталинизма, бюрократизацией и распространением советского империализма Райх по прошествии лет превращается из предостерегающего критика в фанатичного противника советской партийной политики.

В августе 1934 года на 13-м Международном психоаналитическом конгрессе в Люцерне Райха, наконец, исключают из немецкого и тем самым также из международного объединения. 1 августа Райх был проинформирован секретарем Немецкого психоаналитического объединения о том, что его имя вычеркнуто из списка немецких членов общества, поскольку ожидалось, что он присоединится к скандинавскому объединению. В связи с этим Райх выразил протест Анне Фрейд, секретарю Международного объединения. Он не намерен сдаваться, ничего не слышал об исключении, и ему ничего не известно о том, как предлагается разрешить данное затруднение. Анна Фрейд ответила, что ничего не знает об исключении и передала дело президенту Международного объединения Эрнесту Джонсу. В это же время норвежской психоаналитической группе было поставлено условием ее принятия в международную организацию отсутствие Райха среди членов. Норвежцы отвергли это условие (см. статью Н. Мура в т. II). Было созвано специальное заседание под председательством Анны Фрейд, на котором Райху предъявили требование отказаться от своего членства. Он с этим не согласился, отстаивал свою работу как последовательное развитие психоаналитической теории и практики и в конце концов потребовал от Международного психоаналитического объединения разъяснить в печати причины своего исключения. За этим специальным заседанием последовало совещание правления, на котором Райх, не будучи его членом, не мог присутствовать. Поэтому он не имел также возможности ответить на все претензии личного характера, которые, по сообщению присутствовавших норвежских аналитиков, ему были предъявлены (Boadella 1973, 111–115). Как таковое исключение Райха никогда официально не признавалось. Боаделла пишет по этому поводу: «Благодаря мифу о безразличии аналитикам удалось снять с себя ответственность за то, что они исключили из своих рядов человека, которого Фрейд называл основателем современной психоаналитической техники» (там же, 114).

Эрнест Джонс закрепил этот миф в своей биографии Фрейда (Jones 1955), тогда как Анна Фрейд сказала: «Здесь произошла величайшая несправедливость». Однако немецкому психоаналитическому объединению ничуть не помогло то, что оно избавилось от «черной овцы» в облике неудобного в политическом отношении Райха. Вскоре большая часть «стада» рассеялась по всему миру, а незначительная оставшаяся часть приобщилась к господствующей идеологии.

С эмиграцией Райха завершилась карьера выдающегося немецкого психоаналитика. Все, что было им сделано, таинственным образом исчезло без следа. Хотя в той или иной форме по всему миру практикуется его техника интерпретации сопротивления и характероанализа, однако, похоже, создателя этого метода никто не знает. Эрих Фромм и Карен Хорни заимствовали характерологические и социальные идеи Райха (Fromm 1942, 1947; Horney 1939), однако игнорировали его авторство, а в отдельных случаях даже категорически его отрицали (Boadella 1973, 79, 91–94).

Райх оказался попросту забытым, однако сегодня в Европе отмечается его своеобразное и неожиданное возвращение, после того как в 60-е годы он был заново открыт молодым поколением левых. Многие из них испытывали недоверие к психоанализу фрейдистской чеканки, который ставит сохранение культуры выше удовлетворения

индивидуальных потребностей, а потому занимается терапией в направлении адаптации (см. «Kursbuch», 29). Одним из выдающихся духовных лидеров левой молодежи является Герберт Маркузе, который в своей книге «Эрос и цивилизация» (Marcuse 1956) признает, что «самую серьезную попытку» разработать имплицитно содержащуюся у Фрейда критическую социальную теорию можно найти в ранних сочинениях Вильгельма Райха.

ТЕЛО В ПСИХОТЕРАПИИ

В 1933 году Фрейд заметил одному американскому психиатру: «Анализ — это не все. Существуют другие, динамические факторы, которые мы называем либидо, которые являются движущей силой любого невроза. Психоанализ не может оказать на них никакого влияния, поскольку эти факторы имеют органическую основу... Мы можем ожидать, что органическая часть в будущем будет раскрыта, но до тех пор пока органические факторы остаются недоступными, психоанализ оставляет желать лучшего» (Punet 1947, 195).

Между тем также и Райх в своих теоретических рассуждениях о взаимосвязи сексуальности и тревоги и при разработке характероаналитического метода достиг границ психологической сферы. За несколько лет до этого благодаря своим наблюдениям за двумя пациентками с неврозом сердца он постулировал принципиальную противоположность сексуальности и тревоги, а также указал в качестве места локализации страха область сердца и диафрагмы. Он не развивал этот подход, поскольку целиком сконцентрировался на своей характероаналитической, сексуально-экономической и политической работе. В Копенгагене он вернулся к разработке этих идей и активно занялся психосоматическими исследованиями.

Идентичность и антитеза

Благодаря лечению одного мужчины с явно выраженной характерологической защитой от своих пассивных гомосексуальных фантазий Райху представилась возможность наблюдать физиологическое выражение страха. Характероаналитическая работа Райха с упрямством пациента, обусловленным его характером, привела к неожиданному взрыву сопротивления и к ряду вегетативных реакций шока: чередующемуся покраснению и побледнению, появлению пятен и изменению цвета кожи, ускорению пульса и диарее; при этом пациенту становилось то жарко, то холодно, и он сообщил об ощущениях зуда, озноба и таяния. Неожиданно Райх понял, что столкнулся с особенно сильным проявлением «вегетативных потоков», описанных берлинским врачом Фридрихом Краусом в книге, которую Райху однажды довелось рецензировать (Kraus 1926). Краус изучал электрофизиологию телесных жидкостей. Благодаря ионизации телесных жидкостей все ткани становятся электрически заряженными. Движение ионизированных телесных жидкостей вызывает электрический ток и возрастающую зарядку тканей при набухании и, наоборот, снижение заряда при опадании тканей. Райх сделал вывод, что субъективные ощущения покальвания или таяния соответствовали объективно наблюдавшимся Краусом движениям электрически заряженных жидкостей. В одной небольшой работе (Reich 1934a) он расширил свою теорию оргазма и ввел следующую формулу, описывающую процесс возбуждения при половом акте. Возрастающее возбуждение ведет к общему набуханию тканей. Возрастающее механическое напряжение связано

с усилением электрического заряда. Благодаря произвольным ритмическим мышечным сокращениям происходит отвод аккумулированного электрического заряда; в конечном счете снижение электрического напряжения сопровождается оттоком телесных жидкостей из тканей, опаданием и механической разрядкой. Новую формулу оргазма легко можно объединить с прежними наблюдениями Райха, согласно которым только произвольные мышечные сокращения при оргазме ведут к полной разрядке, сопровождающейся чувством жара, потока или таяния, тогда как затаенная или форсированная произвольная мышечная активность при половом акте не ведет к желанной разрядке.

В дальнейшем Райх посвящает себя основательному изучению соответствующей литературы, чтобы подвести свою теорию антитезы сексуальности и тревоги под физиологическую основу. В свое время, занимаясь анализом пациенток, страдавших неврозом сердца, он наблюдал чередование генитальных ощущений и страха, локализованного в области сердца, и сделал из этого вывод, что либидо или устремлялось на периферию тела и вело к генитальному возбуждению, или же отступало от поверхности тела и вызывало чувство внутренней подавленности. Это напомнило ему принадлежащее Фрейдю сравнение проявления либидинозного интереса с выпусканьем и втягиванием псевдоподий у амебы. Райх тщательно изучал физиологию автономной нервной системы, химические проявления тревоги, электрофизиологию телесных жидкостей и движения плазмы у одноклеточных организмов и в конечном счете объединил ряд внешне не связанных между собой данных, полученных в разных, также внешне не связанных между собой областях исследования, в единую теорию фундаментальной антитезы вегетативной жизни.

В 1932 году двум аналитикам удалось прервать острые приступы страха посредством инъекций ацетилхолина; с другой стороны, путем введения адреналина можно было репродуцировать симптомы страха (Misch 1932). Таким образом, реакция на адреналин соответствовала проявлениям страха, тогда как реакция на холин, казалось, соответствовала физическому состоянию приятной разрядки. После этого Райх углубляется в изучение работы Мюллера «Жизненные нервы» (Muller 1931), чтобы исследовать антитетические функции симпатической и парасимпатической автономной нервной системы. Он составляет таблицу, в которой сравнивает эффекты симпатической и парасимпатической нервной системы на отдельные функции органов и обнаруживает, что реакции на стимуляцию симпатической нервной системы идентичны реакциям страха или эффектам от введения адреналина, и наоборот, что стимулирование парасимпатической нервной системы вызывает ощущение удовольствия и разрядки и соответствует эффектам от введения холина. Райх понимает, что это описание является весьма упрощенным, поскольку отдельные реакции могут отличаться от этой схемы; тем не менее в состоянии тревоги возбуждение в целом определяется симпатической нервной системой, тогда как в состоянии приятного возбуждения главным является влияние блуждающего нерва. Особенно интересными для Райха являются состояния, где имеется тесное взаимодействие между произвольными вегетативными и произвольными мышечными реакциями. Например, в состоянии тревоги (стимуляция симпатической нервной системы) сознательная реакция борьбы или бегства ведет к ослаблению контракции организма. И все же для состояний невротической тревоги является характерным, что не предпринимаются никакие произвольные действия, чтобы изменить состояние. И наоборот, некоторые невротики приучаются защищаться от страха (и требований реальности) посредством бессознательных парасимпатических реакций, например, засыпая во время аналитического сеанса или на рабочем месте.

Краус (Kraus 1926) и его коллеги исследовали воздействие растворов различных солей в ионизированной форме на телесные ткани и обнаружили, что одни растворы

способствовали набуханию, повышению поверхностного напряжения и усилению заряда, тогда как другие вели к опаданию тканей и снижению заряда. Они не могли объяснить, почему реакции сердечной мышцы на обе группы препаратов отличались от реакций периферической мускулатуры. Однако было любопытно, что это различное воздействие соответствовало различному воздействию симпатической и парасимпатической нервной системы. Эти данные были дополнены наблюдениями за поведением листьев мимозы, разбухание которых ведет к повышению электрического заряда на поверхности; если же до листка дотронуться или его немного нагреть, то возникает небольшая электрическая разрядка, и листок сворачивается и выделяет на поверхности воду. Это наблюдение утвердило Райха в идее, что направление движения ионизированных жидкостей является решающим фактором воздействия симпатической и парасимпатической нервной системы в экономике возбуждения. Это в свою очередь подтверждало его новую формулу оргазма.

И, наконец, Райх изучал также литературу о движении плазмы у амёбы, у которой вытягивание и втягивание псевдоподий сопровождается разрежением или уплотнением плазмы. Внутриклеточное перемещение жидкости отвечает за удлинение или округление амёб при передвижении. Амёба движется благодаря вытягиванию псевдоподий в направлении объектов одного вида, тогда как на контакты с другими объектами она реагирует втягиванием псевдоподий и округлением. Она пульсирует даже в покое. Амёба словно реагирует на удовольствие экспансией, а на неудовольствие — отступлением. Райх изложил свои выводы, сделанные из всех этих наблюдений, в статье «Первичный закон вегетативной жизни» (Reich 1934b).

Мышечный панцирь и характероаналитическая вегетотерапия

На 13-м Международном психоаналитическом конгрессе в Люцерне в августе 1934 года Райх — в качестве гостя, поскольку за несколько дней до этого он был исключен из психоаналитического объединения, — выступил с докладом под названием «Психический контакт и вегетативный поток» (Reich 1935). Он изложил свои представления о единстве и вместе с тем противоположности физического и психического и постулировал, что человеческий организм, несмотря на всю свою дифференцированность, в принципе и как целое ведет себя подобно амёбе: на неудовольствие реагирует контракцией, а на удовольствие — экспансией.

Его не поняли. В этом же докладе он впервые ввел понятие мышечного панциря и говорил о функциональной идентичности мышечного панциря и панциря характера. За этим стояли многолетние клинические наблюдения, которые показали, что сопротивление во время анализа и подавление сильных эмоций, таких, как ярость, страх, печаль, удовольствие, всегда были связаны с зажимами соответствующих мышц. Райх писал: «Было ясно, что мышечный зажим, когда бы он ни возникал, не является, например, 'следствием', 'выражением' или 'сопутствующим феноменом' механизма вытеснения... [а] представляет собой важнейший элемент процесса вытеснения. Все без исключения наши пациенты сообщали, что в их детстве были периоды, когда благодаря определенным упражнениям, относящимся к вегетативному поведению (речь идет о дыхании, прессе живота и т. д.), обучались подавлять свои импульсы ненависти, страха и любви. Прежде аналитическая психология обращала внимание лишь на то, что подавляют дети и в связи с чем они учатся контролировать свои аффекты. Однако *способ*, которым дети обычно борются с аффективными импульсами, оставался без внимания... Любой мышечный зажим имеет свою историю и смысл своего возникновения... Невроз — это не просто выражение нарушенного психического равновесия, но и... *выражение хронического нарушения*

вегетативного равновесия и природной подвижности... Тем самым психическая структура одновременно является определенной биофизической структурой; она представляет собой определенное состояние вегетативного взаимодействия у человека... *Спазм мускулатуры является физической стороной процесса вытеснения и основой его длительного сохранения.* Не бывает так, чтобы зажим возник лишь в отдельных мышцах, речь идет о комплексе мышц, которые составляют вегетативную функциональную единицу. Если, например, требуется подавить импульс к плачу, то сжимается не только нижняя губа, но и вся мускулатура рта и подбородка, а также соответствующие мышцы шеи, то есть те органы, которые задействуются в качестве функциональной единицы при плаче» (Reich [1942b] 1969, 258–260).

Райх стал изучать взаимосвязь между определенными, всегда доступными наблюдению функциональными единицами мышечного спазма и соответствующими подавляемыми эмоциями. Уже во время своей характероаналитической работы он нередко вызывал бурные эмоциональные реакции тем, что указывал пациенту на его осанку; в дальнейшем он стал просить пациентов специально принимать типичную позу и ее утрировать, благодаря чему вызывать подавленные реакции удавалось гораздо быстрее⁴. Райх заметил также, что и у самого себя он мог вызывать соответствующее чувство, если испытывал на себе неправильную позу, которую наблюдал у пациента. Это в свою очередь утвердило его в правильности гипотезы, что мышечный зажим является не только результатом, но и причиной подавления эмоции.

Характероаналитические наблюдения Райха типичных форм поведения, которые можно было соотнести с определенными структурами характера, были теперь дополнены наблюдениями за типичными с ними связанными позами. Райх связывал эти позы, ставшие «второй природой» пациентов, с рядом зажимов, функция которых заключалась в том, чтобы контролировать движения, дыхание и чувства. В дальнейшем Райх описал типичные зажимы всех групп мышц, начиная с головы и заканчивая ногами, служившие подавлению эмоций. Наиболее действенной формой блокировки аффекта является описанная Райхом задержка дыхания, которой пользуется уже младенец, если в течение долгого времени испытывает фрустрацию. Она проявляется в сжатии диафрагмы и отвердении мускулатуры живота и не только защищает от нежелательного выражения эмоций, но и препятствует возникновению чувств. Наш организм располагает необходимой для сохранения его функций энергией благодаря сжиганию. Это не просто логический вывод; несложно убедиться, что недостаточное поступление кислорода в течение длительного времени нарушает энергетический баланс, что ведет к ослаблению всех функций, следовательно, также и чувств.

Райх стал все больше заниматься провоцированием катартических реакций, непосредственно работая с телом. Свой усовершенствованный терапевтический метод он назвал «характероаналитической вегетотерапией». Он вызывал теперь связанные в панцире аффекты, не только анализируя характер пациента, но и напрямую воздействуя на зажатую мускулатуру при помощи массажа. Достижение расслабленного состояния в ходе терапевтического сеанса зачастую приводило к бурной эмоциональной разрядке, сопровождавшейся произвольными клоническими подергиваниями мышц, чему нередко предшествовало усиление зажима. Устранение этого зажима благодаря конвульсиям мышц всегда воспринималось пациентами как облегчение. После разрядки, как правило, возникало чувство расслабленности всего организма, что соответствует объективной причине ослабления зажима. Свободное, естественное дыхание характеризуется тонкими волновыми движениями, охватывающими все тело. При вдохе таз слегка сжимается, голова несколько подается вперед; при выдохе движения головы и таза являются противоположными. Поскольку такая последовательность движений напоминает приводящие к разрядке движения

при оргазме, Райх назвал ее «оргазмическим рефлексом» (Reich 1937b). Терапевтическая цель характероаналитической техники — восстановление orgasmической потенции и саморегуляции в любви и работе — теперь была дополнена целью вегетотерапии, которую Райх назвал достижением вегетативной витальности. Одним из наиболее важных признаков вегетативной витальности является готовность допускать вегетативные потоки, возникающие в результате освобождения энергии при устранении мышечного зажима (и благодаря мощным выбросам энергии при оргазме). В ходе терапии различные ощущения тепла, покалывания кожи и легкой дрожи конечностей и туловища объединялись в пульсирующее рефлекторное движение, которое распространялось по всему телу. Эти феномены, которые Райх регулярно наблюдал в ходе терапии, также являлись составной частью «оргазмического рефлекса» (Reich 1942a). Эти произвольные, напоминающие оргазм движения тела являлись, однако, *лишь* выражением вегетативной жизненной силы. Оле Ракнесу, норвежскому аналитику, долгое время работавшему с Райхом, принадлежит прекрасный обзор важнейших показателей вегетативной жизненной силы, проявляющейся в позе, установках и поведении личности (Raknes 1970; см. также Boadella 1973, 121).

Райху удалось доказать функциональное единство психического поведения и позы у лиц с разной структурой характера, а также существенно усовершенствовать терапевтическую технику исправления осанки, препятствующей получению приятных ощущений. Кроме того, он исследовал роль симпатикотонии при возникновении различных психосоматических болезней, таких, как гипотония сердечно-сосудистой системы, ревматизм мышц, бронхиальная астма, язва желудка и разного рода спазмы круглых мышц (Reich [1942b] 1969, 311 etc.). Но и этим Райх не довольствуется. Он стремится понять сущность «биоэнергии», найти вещество, из которого, как когда-то сказал Фрейд, состоит страх.

ПО ТУ СТОРОНУ ГРАНИЦ

При оценке работ Райха, созданных в эмиграции, мнения разделяются. Не все попытки понять феномен Райха являются такими поверхностными и некомпетентными, как Чарльз Райкрофта, завуалированная напускной приветливостью и благожелательностью. Игнорируя тщательные клинические наблюдения Райха, он считает его вывод о том, что невротики в качестве первичного защитного механизма используют снижение витальности, обусловленное неправильным дыханием, «догматическим, категорическим утверждением, настолько неправдоподобным, что даже были попытки всю главу [о вегетотерапии] назвать чистейшим вздором» (Ruscroft 1971, 74). К. Катьер, который в своей книге (Cattier 1969) проводит тщательный анализ работ Райха с точки зрения их значения для социологии, оставляет в стороне поздние работы Райха в отличие от большинства авторов, которые разделяют его жизнь на две четко разграниченные части. До эмиграции Райх, по их мнению, являлся блестящим, вызывавшим немало споров аналитиком, который существенно усовершенствовал аналитическую технику, а затем непонятным образом последовал за коммунистами. После эмиграции на него с легкостью можно навесить ярлык одержимого, а его ошибочный уход в естественные науки — расценить как явный признак усиливавшегося помешательства. Нет никаких сомнений в том, что в последние годы жизни у Райха были явные признаки паранойи, однако о том, что они имелись уже в 1934 году, как утверждает разругавшийся с Райхом в Америке Фенихель, не может быть и речи.

В последующие годы эмиграции Райх проводит множество физиологических и биофизических экспериментов, знакомство с которыми является крайне важным для понимания его поздних идей. Но поскольку в рамках данной статьи мы вынуждены ограничиться самым важным, отсылаем читателя к проведенному Дэвидом Боаделлой (Boadella 1973) тщательному критическому анализу экспериментов Райха, в которых он пытается понять сущность возбуждения живого организма.

Биоэлектрические исследования удовольствия и неудовольствия

После переезда в Осло у Райха появилась возможность экспериментально проверить свои гипотезы, разработанные на основе вышеописанных данных других авторов, о психосоматическом единстве и функциональной антитезе симпатической и парасимпатической систем человека. Один профессор клинической психологии предоставил в его распоряжение свою лабораторию. Райх хотел установить, каким образом электрический потенциал кожи реагирует на удовольствие и тревогу и как ведут себя эрогенные зоны в сравнении с другими участками кожи. Необходимый для этого прибор сегодня является стандартным оборудованием любого физиологического института, но тогда его приходилось собирать по чертежам. Разность потенциалов между двумя точками кожи снималась электродами, усиливалась, регистрировалась с помощью осциллографа и записывалась на ленту. Этот электродермограф, как назвал его Райх, представлял собой аналог разработанных лишь незадолго до этого электрокардиографа и электроэнцефалографа. Особенно важными для Райха явились следующие результаты.

Нормальный заряд неповрежденной кожи проявлялся в небольших пульсациях, охватывавших всю поверхность тела и соответствовавших сердечному пульсу. Заряд эрогенных зон, как правило, был значительно выше и лишь в редких случаях существенно ниже, чем нормальный потенциал кожи. В отличие от остальных участков кожи он быстро менялся с изменением настроения и значительно различался у отдельных испытуемых, тогда как величина заряда остальных участков кожи у разных испытуемых отличалась лишь незначительно. Раздражение поверхности кожи путем поглаживания, щекотания или давления приводило к значительным изменениям поверхностного заряда, а именно к увеличению заряда, если раздражитель воспринимался как приятный, и к снижению заряда, если раздражитель воспринимался как неприятный. Механическое набухание эрогенных зон не всегда было связано с изменением заряда, — аналог «холодной эрекции». Страх, злость или испуг вели к резкому снижению, приятное возбуждение — к существенному повышению заряда (Reich 1937a).

Все эти наблюдения подтверждали гипотезу Райха о том, что человеческий организм, несмотря на всю свою дифференцированность, *в принципе* и в целом ведет себя, как амеба: реагирует на удовольствие расширением, периферическим разбуханием и усилением электрического заряда на периферии, а на неудовольствие — сжатием и отводом энергии вовнутрь. Результаты своего анализа литературы и последующих электрофизиологических экспериментов Райх опубликовал в разных работах (Reich 1934b, 1935, 1942b). В последней главе третьего издания его книги «Характероанализ» мы обнаруживаем блестящий пример применения этого принципа для объяснения шизофренической структуры характера. Основываясь на своем опыте, приобретенном в раннем детстве, шизофренический больной не ожидает ничего другого, кроме отвержения, равнодушия, жестокости, а потому отводит всю свою энергию в центр, в результате чего внешний слой лишается энергии.

Эксперименты с бионом и открытие оргонной энергии

Райх хотел более детально изучить потоки плазмы и в феврале 1936 года организовал в Осло Институт сексуально-экономического исследования жизни, который благодаря щедрой финансовой поддержке друзей имел прекрасное для того времени оснащение. Райху прежде всего потребовался мощный микроскоп с шестистысячекратным увеличением, с помощью которого можно было изучать самые тонкие движения, хотя некоторые детали структур пропадали. Именно из-за этих крайне высоких требований к увеличительным возможностям микроскопа даже сегодня в большинстве лабораторий проверить эксперименты Райха не представляется возможным. Поскольку Райх исследовал *живые* организмы, электронный микроскоп едва ли здесь может пригодиться.

Чтобы получить одноклеточных, Райх использовал обычную процедуру: сено, в котором не было одноклеточных организмов, вымачивали в свежей стерильной воде и оставляли на 10–14 дней; этот сенный настой считается идеальной питательной средой для спор одноклеточных, которые инфекционным путем попадают туда из воздуха. Райх сделал любопытное наблюдение, что по краям стеклянной посуды образовывались везикулы: «Небольшие бляшки, пустоты, мешки, цисты, полые структуры». Отдельные бляшки обнаруживали тенденцию объединяться со связанным друг с другом кучками, проявлявшими неожиданную активность, которую Райх снимал с помощью аппарата для замедленной покадровой киносъемки: отдельные бляшки ритмически перекачивались по направлению друг к другу или друг от друга; все скопление бляшек начинало вращаться, а при трехтысячекратном увеличении можно было наблюдать небольшие ритмичные движения — расширение и сокращение.

Райх назвал эти мобильные формы «плазмоидами», поскольку их подвижность напоминала ему плазматические движения одноклеточных. Обнаружив у них функции, присущие живым организмам, он стал называть их «бионами». Когда благодаря стерилизации растворов и прочим методам контроля он исключил возможность того, что речь шла об одноклеточных, возникавших в результате заражения воздуха, он пришел к убеждению, что ему удалось в лабораторных условиях создать из органической материи «природную организацию», имевшую некоторые свойства живых организмов, например, возможность культивировать их на пластинах с агаром. Райх опубликовал свои результаты в подробном сообщении, в котором содержится также обзор результатов аналогичных исследований «псевдоамеб», «искусственных клеток», «микробиодов», «жидких кристаллов», «микроцимов» и многих других пограничных феноменов, выявленных одним из соавторов Райха Отто Ханом (Reich et al. 1938).

Наряду с уже описанными амебовидными бляшками, которые Райх из-за их формы, напоминающей пакет [Paket], назвал РА-бионами, он обнаружил более мелкие, заостренные формы, которые иммобилизовались РА-бионами. Он назвал их Т-бациллами*, поскольку в экспериментах на мышах они приводили к летальному исходу. Если мышам впрыскивали Т-бациллы, они либо вскоре умирали от общего разрушения, либо в течение ближайших месяцев у них развивалась карцинома. Инъекции РА-бионов не только не приводили к болезни, но и даже препятствовали развитию заболевания, экспериментально вызванного Т-бациллами. Затем Райх исследовал свежую, непрепарированную раковую ткань человека и в ходе визуального исследования при четырехтысячекратном увеличении обнаружил, что она распадалась на структуры, которые нельзя было отличить от Т-бацилл.

*От немецкого слова Tod (смерть).— *Примечание переводчика.*

В январе 1939 года один из ассистентов Райха при приготовлении бионов вместо земли случайно использовал морской песок и получил в результате крайне подвижные скопления голубоватых бляшек, свойства которых напоминали свойства РА-бионов, однако были гораздо более интенсивными. Райх назвал их сапа-бионами. После микроскопического изучения этих сапа-бионов у Райха возник конъюнктивит, но только после того, как один голландский коллега, повторявший его эксперименты, однажды его спросил, не замечал ли он, что его культуры светились, Райх начал исследовать их на предмет излучения. Реагенты с сапа-культурами привели к исчезновению бородавки на теле Райха, они вызывали покраснение кожи и оказывали воздействие на фотопластины. В конечном счете Райху, его ассистентам и коллегам в полной темноте удалось наблюдать, что эти культуры излучали слабый сероголубой свет.

С самого начала своих биологических исследований Райх постоянно контактировал с самыми разными специалистами, но мало у кого находил интерес или поддержку. Реакция норвежского научного мира — будь то в области психоанализа, биологии или медицины — варьировала от непонимания до глумления. Для Райха его биологические эксперименты, как и прежде, были связаны с предложенной им формулой оргазма: механическое напряжение — электрический заряд — электрическая разрядка — механическая разрядка. Но если некоторые ученые все-таки хотели следовать за ним в отдельных областях, то его попытка объединить открытия, сделанные им в самых разных областях, в целостное представление о функциональных взаимосвязях, как правило, наталкивалась на отвержение. Реакция на выступления Райха и публикации, посвященные характероаналитической вегетотерапии и его биофизическим экспериментам (Reich 1938, 1939a, 1939b) варьировала от диффамации и клеветы до целенаправленной дискредитации и походила на настоящую охоту на ведьм, на что Райх отвечал лишь еще более интенсивной работой в лаборатории. Дважды он попытался апеллировать к порядочности своих оппонентов — один раз просьбой оставить его в покое, пока не завершатся исследования, а в другой раз приглашением общественности принять участие в его научной работе. В 1939 году к Райху приехал Теодор Вульф, ранее упоминавшийся нами специалист в области психосоматической медицины. Он намеревался провести с Райхом совместные исследования и убедить его отправиться в Америку, где он сможет найти более подходящие условия для своей работы. В шестой раз за которое время Райх снова отправляется в путь.

В Америке Райх снял на Лонг-Айленд (штат Нью-Йорк) большой дом, живо описанный Ильзой Оллендорф, третьей женой Райха (Ollendorf 1969). Райх был профессором медицинской психологии в Новой школе социальных исследований, читал лекции на тему «Биологические аспекты формирования характера» и организовал для терапевтов, врачей и педагогов учебный семинар, регулярно проводившийся в его доме и позднее ставший основой нового института, основанного Райхом в Нью-Йорке.

Райх продолжил биологические исследования, начатые в Норвегии. Прежде всего его интересовали процесс рака и излучающие свойства сапа-бионов. Райх решил назвать излучение «оргоном», поскольку оно было открыто в результате последовательного применения формулы оргазма и оказывало воздействие на организм.

К сожалению, в своих исследованиях Райх уже не пытается четко разграничивать наблюдаемые факты и собственные интерпретации, как он это делал раньше, и тем самым дает возможность критикам и противникам отделяться от того и другого как от буйных фантазий. Наблюдения и экспериментальные данные, полученные Райхом в последующие годы, и в самом деле можно назвать фантастическими, поскольку они выходят за рамки того, что можно объяснить с помощью традиционной физики.

В дальнейшем в ходе многочисленных физических экспериментов Райх исследовал свойства излучения сапа-бионов и обнаружил, что их можно подтвердить оптически и электроскопически, с помощью флюорометрии и фотографии. В экспериментах с флюоресцирующими веществами помещение было абсолютно темным, а потому, чтобы заставить флюоресцирующий материал светиться, ему пришлось вместо света использовать другую форму энергии.

Благодаря целому ряду последующих экспериментов ему в конце концов удалось прийти к выводу, что наблюдаемые свойства излучения не ограничиваются бионными культурами и что он столкнулся с воздействием неизвестной формы энергии, которая, по всей видимости, существует повсюду. Он назвал эту энергию оргоном (Reich 1942b).

В предыдущих экспериментах Райх установил, что органические вещества поглощали наблюдавшееся им излучение, а металлы его отражали. В дальнейшем Райху удалось, комбинируя слои металла и органического материала, регулировать это излучение. Он сделал ящики, которые изнутри были выложены листовой сталью, имели несколько слоев из органических материалов и стали, а снаружи были скреплены стружечными плитами. Точные измерения температуры принесли удивительные результаты: внутренняя часть ящика, который Райх назвал оргонным аккумулятором, в среднем на полградуса по Фаренгейту была теплее, чем окружающий воздух.

В свое время бионные культуры вызывали покраснение кожи, сопровождавшееся субъективными ощущениями тепла и покалывания. Такие же ощущения тепла и покалывания возникали, когда кто-либо помещал свою руку в один из оргонных аккумуляторов Райха. В 1940 году Райх построил первый оргонный аккумулятор, в котором человек мог сидеть прямо, чтобы изучать влияние аккумулятора на температуру тела испытуемого и другие воздействия излучения. В 1954 году ученики Райха систематически исследовали температурный эффект оргонного аккумулятора (Ritter 1954). В ходе строго контролируемых экспериментов они отмечали у многих испытуемых стабильное повышение температуры тела примерно на полградуса. Это повышение температуры тела достигало своего максимума примерно через полчаса после начала эксперимента и не зависело от температуры окружающего воздуха. Оно возникало даже тогда, когда стенки аккумулятора были почти ледяными. Кроме того, «наивные» испытуемые, которые не знали, чего следовало ожидать, сообщали о разнообразных субъективных реакциях, таких, как покалывание, зуд, мерцание перед глазами, возбуждение, тепло, растяжение и ощущения парения. Вначале Райх интересовался медицинским использованием оргонного аккумулятора и хотел передать исследование физических свойств оргонной энергии в руки более компетентных ученых. В связи с этим он установил контакты с Эйнштейном, который подтвердил визуальные и термические феномены, но затем переписку с Райхом прервал.

По всей видимости, Райх и в самом деле открыл форму энергии, которая была неизвестна науке. Предпринятые им многочисленные попытки ее объяснения носят предварительный характер. Отчасти они являются слишком фантастическими и, совершенно очевидно, окрашены бредовыми желаниями-представлениями, поэтому нет смысла здесь более подробно на них останавливаться. Однако в самих феноменах нельзя сомневаться. Многие его эксперименты были повторены и подтверждены, и как раз в последнее время мы повсюду слышим об энергетических феноменах, которые во многом напоминают те, что были открыты Райхом. Можно вспомнить о китайской энергии «хи» или «ки», об энергетической системе акупунктуры или об ауре всех живых организмов, существование которой можно доказать с помощью фотографии по методу Кирлиана (Krippner, Rubin 1974), энергетическая основа которой нам неизвестна. Райх был убежден, что открыл космическую

энергию, которая пронизывает все явления и которой объясняются океанические чувства, испытываемые нами в состоянии полного расслабления и единения с миром. В одной из своих поздних работ (Reich 1949) он даже сравнивает свойства оргонной энергии с энергией месмеровского эфира.

Рак и его лечение

В исследованиях Райха проблемы рака еще раз особенно отчетливо проявляется его способность и склонность к функциональному мышлению. Он никогда не вдавался в детали, всегда видел крупные функциональные взаимосвязи. Проблемой рака Райх занимался трояким образом: он изучал формирование и разрушение клеток опухолей и крови раковых больных и разработал три диагностических теста; исследовал биоэнергетическую основу заболевания раком; и, наконец, экспериментировал с комбинацией вегетотерапии и оргонного излучения, используя оргонные аккумуляторы для лечения рака. Все его данные, гипотезы и рассуждения содержатся в книге «Раковая биопатия» (Reich 1948b), где дается целостное представление о проблеме.

Еще в Норвегии Райх тщательно шаг за шагом изучал формирование опухолей у мышей после инъекции Т-бацилл. Сами по себе Т-бациллы не являлись канцерогенными; скорее, когда организм не справлялся с Т-бациллами посредством обычной защиты с использованием плазмы и лейкоцитов, ослабленные ткани реагировали на Т-бациллы патологической формой защиты и начинали дезинтегрироваться в бляшки.

Основываясь на своих выводах, Райх разработал три теста крови, которые позволяли определить общую жизнеспособность организма. Несомненно, повторить его опыты стоило бы огромных трудов.

После четырех лет экспериментальной работы на мышах в 1941 году Райх взялся за экспериментальное — и бесплатное — лечение своего первого ракового больного. Когда Райх углубился в изучение биологии раковых клеток, однажды он как-то с облегчением сказал, что оставляет «треклятую проблему сексуальности» и может сконцентрироваться на органической патологии⁵. Но когда он стал исследовать жизненный стиль своих раковых больных, ему вновь пришлось столкнуться — на еще более глубоком уровне — с той же самой проблемой. Все больные раком страдали от хронического застоя сексуальности, который во многих случаях приводил к полному многолетнему воздержанию. Райх использовал термин «биопатия», чтобы описать любую болезнь, характеризовавшуюся хроническим нарушением биологической пульсации организма. После лечения самых разных форм болезни он пришел к выводу, что на застой сексуальности или любое подавление эмоциональной жизни в принципе существуют две основные биологические реакции: либо возникает препятствие выражению сильных эмоций вовне, при этом они все же внутренне переживаются в форме стресса или приступов страха, либо эмоции лишаются своей энергии в результате процесса внутреннего отступления. У больных раком выраженный сексуальный застой сочетался со смирением как чертой характера. Райх представлял себе процесс развития рака как тяжелое центральное нарушение всего организма, поскольку оно затрагивало центр жизненного процесса — обмен веществ клеток⁶.

Если в самых разных областях биологии и академической медицины ученые пытались как можно более точно проанализировать отдельные аспекты жизнедеятельности, то Райх изучал нарушения функционирования организма в целом. Нарушение биологической пульсации у раковых больных выражалось в различных формах:

в сексуальном отношении у них в течение долгого времени отсутствовал какой-либо половой интерес и сексуальное удовлетворение. В характерологическом отношении они отличались смирением и чувством эмоциональной опустошенности. Они страдали от самых разных спазмов и напряжения глубоких мышц в различных областях тела, многие из которых на последующих стадиях развития биопатии становились местом возникновения опухоли. В вегетативном отношении у них отмечался хронический недостаток дыхательной функции; неправильное внешнее дыхание приводило у раковых больных к недостаточному внутреннему дыханию тканей. В биоэнергетическом отношении Райх постоянно обнаруживал очень низкий заряд кожи. В биологическом отношении больной раком не обладал жизненной силой и страдал от хронической контракции, сопровождавшейся недостаточным тургором и бледным цветом кожи. В органическом отношении отмечался ослабленный биоэнергетический заряд тканей из-за недостатка сопротивляемости клеток, что удалось доказать с помощью кровяных тестов по Райху.

В этом процессе преждевременного умирания Райх выделил три типичных фазы. В первой фазе контракции преобладает сексуально-экономическая, характерологическая и вегетативная неспособность самовыражения, экспансии, «приближения» к миру. Во второй фазе, фазе усыхания, Райх выделил характерные первые четыре стадии развития рака — от ослабления сопротивляемости клеток ткани до образования опухоли. В последней фазе, фазе гнойной дегенерации, организм буквально распадается из-за наводнения системы плазмы токсическими продуктами опухоли.

Эксперименты Райха с терапией раковых больных являются такими же революционными, как и все другие его работы. Как только в 1939 году Райх приехал в США, он сразу начал заниматься экспериментальной терапией зараженных раком мышей, которых получал из Колумбийского университета (Reich 1943). Благодаря инъекции сапа-бионов ему удалось больше чем вдвое продлить жизнь мышей после появления опухоли по сравнению с контрольной группой, которая не подвергалась лечению. После того как с помощью оргонного аккумулятора он научился получать из атмосферы оргонную энергию, он лечил больных раком мышей, помещая их ежедневно на полчаса в небольшие аккумуляторы, и в три раза увеличил продолжительность их жизни по сравнению с контрольной группой. В марте 1941 года он приступил к лечению своей первой раковой больной с помощью оргонной терапии. Она страдала маммакарциномой. У нее была опухоль груди величиной с яблоко и метастазы в позвоночнике, и врачи полагали, что ей осталось жить от двух недель до двух месяцев. Уже в ходе первого терапевтического сеанса, будучи помещенной в оргонный аккумулятор, она испытала типичные субъективные реакции. Она начала потеть, кожа покраснела, а кровяное давление снизилось. Объяснение Райха: если рак представляет собой биопатию, сопровождающуюся усыханием, то терапия с помощью оргонного аккумулятора ведет к экспансии организма. Но чем бы это ни объяснялось, воздействие на раковую больную было удивительным. После трех недель содержание гемоглобина в крови повысилось с 35% до 85%, боли исчезли, а пациентка, которую прежде приходилось транспортировать, словно инвалида, приходила на лечение пешком. После восьми сеансов опухоль в груди уже нельзя было прощупать пальцами, а рентгеновские снимки позвоночника вместо метастаз выявили здоровый рост кости.

Райх опубликовал результаты своей экспериментальной оргонной терапии в общей сложности пятнадцати больных, из которых от тринадцати классическая медицина отказалась (Reich 1943a). Все они по меньшей мере испытали значительное облегчение болей, и во всех случаях опухоли становились меньше; опухоли в области груди полностью исчезли. У четырех пациентов отмечался нормальный рост костей, вытеснивший метастазы, а шесть пациентов, которые были полностью неработоспособны,

вновь вернулись к своей работе. Пять пациентов с неоперабельными опухолями, от которых врачи отказались как от безнадежных, поправились настолько, что жили по меньшей мере еще два года, и в то время, когда Райх опубликовал свое сообщение, были активны и хорошо себя чувствовали. Эти результаты побудили Райха утверждать, что процесс рака является обратимым, если своевременно его распознать. Появившиеся новые сообщения о спонтанном излечении, казалось, подкрепляли это утверждение. Но несмотря на хорошие результаты применения оргонной терапии, Райх все же понимал, что с биопатией необходимо бороться и в характерологическом секторе. Улучшение состояния было необходимым, но все же единственное решение проблемы рака заключалось в том, чтобы изменить условия, которые вели к безропотному смирению, снижению энергии и жизнеспособности. В результате через проблему органической патологии раковой биопатии он снова обратился к фундаментальной социальной проблеме — к вопросу о том, каким образом можно бороться с общим функциональным нарушением, являвшимся причиной усыхания организма.

Впоследствии экспериментальная терапия с помощью оргонного аккумулятора была распространена и на другие болезни (Boadella 1973, 209 etc.), и разрабатывались аккумуляторы — прежде всего Вальтером Хоппе в Израиле (Hoppe 1950, 1968a, 1968b), — обладавшие еще более сильным воздействием.

Реакция на экспериментальную терапию рака с помощью оргонного аккумулятора была и остается самой разной. Она варьирует от слепой веры и научного интереса до полной враждебности. Многие наблюдения Райха двадцатилетней или тридцатилетней давности подтверждаются сегодня самыми разными исследователями в области биологии, физики и медицины, которые нередко даже не знают его имени. И только в последнее время интерес к работам Райха пробуждается также у официальных медицинских организаций, прежде всего в Италии, где по инициативе профессора Чиуркоса, всемирно известного исследователя рака, на многих семинарах, посвященных профилактике онкологических заболеваний, обсуждались работы Вильгельма Райха. Однако двадцать лет назад реакция представителей официальной медицинской науки в США на работу Райха стала началом конца его творческой деятельности.

Свободное саморазвитие и эмоциональная чума

Райх идентифицировался с марксистским идеалом «свободной организации, в которой свободное развитие каждого является основой свободного развития всех». Долгое время он занимался вопросом: как получилось, что гуманистическая в своей первоначальной форме идеология — марксизм — выродилась в новый вид тирании, например, сталинизм. С 1939 по 1941 год Райх развивал свои идеи «естественной рабочей демократии», которую он считал адекватной формой социального объединения, всегда существовавшей там, где люди гармонично живут и работают, служа общим потребностям и интересам (Reich 1939c, 1941). Райх прекрасно понимал, что повсюду люди боятся свободы: «Если свобода означает прежде всего ответственность каждого индивида за рациональное определение своего личного, профессионального и социального существования, то тогда не может быть большего страха, чем страх достижения всеобщей свободы» (Reich 1943b, 273). Райх не предавался иллюзиям, ему были хорошо известны широко распространенная неспособность людей пользоваться свободой и их страх перед слишком большой ответственностью; но он также знал, что эта неспособность и страх являлись результатом социальных условий, а потому доступны воздействию. Однако во всеобщей склонности людей

К подчинению Райх вскоре стал видеть ограниченность терапевтических возможностей и считал, что единственно надежным способом лечения и профилактики неврозов является свободное, поощряющее сексуальность воспитание детей. В этом отношении большое влияние на него оказали встречи с Верой Шмидт и Александром Нейлом. Свою работу в детском саду и в школе они строили на тех же принципах, которые Райх считал важными для развития свободной личности.

Принципы саморегуляции впервые были четко сформулированы соратником Райха Тейджем Филипсоном. Он утверждал, что уже к младенцу нужно относиться как к индивиду, обладающему собственными правами, с организмическими ритмами которого необходимо считаться. Важнейшая задача воспитателя заключается в том, чтобы научить ребенка ритмически удовлетворять свои самые примитивные потребности — питаться, мочиться и испражняться, спать, играть и двигаться, и тем самым подкреплять его природную способность к получению удовольствия от собственных функций и, следовательно, заложить фундамент того, что в дальнейшем он всей душой сможет отдаваться тому или иному виду деятельности. Ребенок, основные потребности которого удовлетворяются, гораздо быстрее учится принимать неизбежные фрустрации, чем ребенок, утративший свой ритм и привыкший подавлять свои естественные чувства (Philipson 1952). Этот принцип саморегуляции имеет много общего с гештальт-терапией.

Задача исследования атрибутов эмоционального здоровья у новорожденного и маленького ребенка, а также условий оптимального воспитания была для Райха настолько важной, что он создал Детский центр эргономических исследований, а затем передал почти все свои деньги основанному с этой же целью фонду. Главной задачей этого фонда являлась помощь будущим матерям, уход за матерью и ребенком во время родов и в первые недели после рождения ребенка, выявление и по возможности предотвращение образования панциря в первые годы жизни и последующее наблюдение за молодыми людьми, развитие которых изучалось в детстве.

Повсеместно распространенное в обществе организованное подавление свободного саморазвития объяснялось, согласно Райху, «эмоциональной чумой». Этим понятием Райх описывал любую рационализированную идеологию или моралью иррациональность и деструктивность групп. До этого Райх описал три слоя личности невротика: поверхностно-моральный фасад, патологически-деструктивный средний слой (вытесненное бессознательное по Фрейдю) и находящийся под ними первичный источник неискаженных биологических импульсов. У невротика эти различные слои личности находятся в конфликте друг с другом и с внешним миром, а при определенных социальных условиях патологические вторичные влечения могут вызывать социальное заражение, рационализироваться и коллективно отыгрываться. Охота на ведьм, крестовые походы, инквизиция, национал-социализм и войны являются лишь некоторыми наиболее наглядными примерами последствий эмоциональной чумы. Райх использовал понятие чумы, чтобы описать заразный характер этой социальной истерии и то, насколько сложно с нею справиться. Райх считал, что все группы способны заразиться, словно своими собственными, общими целями, в том числе и рациональными (Reich 1933a).

В двух последних и наиболее важных своих книгах он рассматривает проблемы саморегуляции и эмоциональной чумы не с научных позиций, а полемически в одном случае и аллегорически — в другом. Памфлет «Прислушайся, маленький человек» (Reich 1948a) представляет собой эмоциональное обличение каждого, кто стремится переложить ответственность за самого себя на другого. В «Убийстве Христа» (Reich 1953) Райх использует образ Христа как символ естественного человека, как пример свободного, искреннего, добросердечного, саморегулирующегося и не покрытого панцирем человека, который находился в контакте со своими чувствами и космосом,

обладал природными целительными силами и знал, что нужно людям. Он был убит типичным для эмоциональной чумы образом — бездушной и черствой группой людей, наделенных властью и опиравшихся на общественное мнение.

Конец

Райх всю свою жизнь был яростным борцом с эмоциональной чумой, а в конце своей жизни сам пал ее жертвой. «Его фанатизм, его непомерная гордость и прежде всего внутренняя связность его системы делают Райха настолько типичным параноиком, что его симптомы можно изучать, как случай из учебника по психиатрии», — пишет Катьер в конце своей книги о Райхе (Cattier 1969, 206). Трудно сказать, когда начался у Райха этот процесс отчуждения. Несомненно, что после переезда в Соединенные Штаты Америки он стал гораздо менее строго проводить различие между своими гипотезами и наблюдениями и становился все более склонным втискивать все наблюдения во взаимосвязанную картину мира. Возможно, многочисленные вынужденные переезды привели к тому, что Райх почувствовал себя человеком, лишенным корней. В 1942 году он переезжает в последний раз, теперь уже добровольно, в Мэн, где вместе с коллегами покупает участок земли и создает исследовательский институт, получивший название «Оргонон». В 1950–1951 годах Райх провел эксперимент по изучению взаимодействия оргонной и радиоактивной энергии, который становится причиной своего рода катастрофы. Большинство сотрудников и сам Райх к концу эксперимента становятся физически и/или эмоционально больными. Ильза Оллендорф пишет, что этот эксперимент внес коренной перелом в жизнь Райха (Ollendorf 1969). Если до сих пор достижения Райха можно было, пожалуй, рассматривать независимо от его эмоциональной жизни, то отныне это становится невозможным. С этого времени научные сочинения Райха пронизаны защитными пассажами, которые все больше и больше свидетельствуют о неадекватной самооценке и страхе преследования.

В 1945 году началась кампания против разработанных Райхом аккумуляторов, организованная органом надзора за лекарственными средствами при Федеральном лекарственном управлении (FDA). Райх усматривал в этом заговор против своей персоны и все активнее боролся с подобными проявлениями эмоциональной чумы средствами самой эмоциональной чумы. Если в прежние годы он использовал это понятие как психиатрическое и биоэнергетическое описание функционального заболевания групп, то теперь он все больше и больше употреблял его как политическое ругательство.

Аккумуляторы продавались с большим успехом, пока в 1954 году FDA не положило всему конец. Однако методы проведения кампании против Райха позволяют считать, что он и в самом деле подвергся политическому преследованию (как утверждал и сам Райх). В 1954 году его обязывают убрать из продажи и разрушить все оргонные аккумуляторы, сжечь все сочинения, статьи и описания, касающиеся конструкции и использования аккумулятора. Было запрещено продавать его книги. Если исходить из того, что эффективность аккумуляторов еще не была вполне доказана, то запрет на их продажу можно считать оправданным. Однако объявление вне закона книг Райха можно понимать только как политическую акцию с целью воспрепятствовать распространению революционных идей Райха.

Райх игнорировал это решение, из-за чего два года спустя он снова, на этот раз в связи с обвинением в неуважении закона, предстает перед судом. Райха приговаривают к двум годам тюрьмы, а его фонд — к штрафу в десять тысяч долларов; все его книги изымают из продажи и частично вместе с его журналами и оргонными аккумуляторами сжигают в присутствии двух представителей ФБР. В марте 1957 года,

с точки зрения закона будучи признанным психически здоровым, Райх отправляется в федеральную тюрьму в Левисбурге (Пенсильвания). Через восемь месяцев, 3 ноября 1957 года, он там умирает.

НАСЛЕДИЕ РАЙХА

Говорить о наследниках Райха сложно; Райх не хотел иметь и не имел наследников в собственном смысле слова. Большинство учеников и коллег Райха в конце его жизни превратились либо в не критичных адептов, либо полностью отошли от него из-за его беспочвенных подозрений. И все же его работа была продолжена в самых разных областях науки. После первоначальных ожесточенных споров о лидерстве и направлении, в котором следовало развивать работу Райха, его ученики и коллеги объединились в Колледже оргономии, возглавлявшемся доктором Элсвортом Ф. Бейкером, психиатром, которому Райх вверил обучение будущих оргонотерапевтов. Он является издателем «Журнала оргономии», в котором регулярно публикуются оригинальные работы Райха и новые исследования в области оргономии. Книга Бейкера «Человек в ловушке» (Baker 1967) представляет собой системное изложение психосоматической терапии Райха на основе детально разработанной характерологии.

В Скандинавии работа Райха была продолжена небольшой группой вегетотерапевтов. Ола Ракнес, один из первых аналитиков Норвегии, всю свою жизнь оставался лояльным и критическим другом Райха, который никогда не впадал ни в горькое разочарование, ни в слепое идолопоклонство. Его книга о Райхе (Raknes 1970) является одновременно дружелюбным и беспристрастным описанием личности, деятельности и творчества своего учителя.

Еще одним другом Райха, во все смутные времена остававшимся верным ему до конца его жизни, был Александр Нейл, основатель Самерхилла (Neill 1958a, 1958b). Он лечился у Райха, и это помогло ему воплотить на практике революционные идеи Райха о самоопределении детей: «Мне достаточно будет сказать здесь, что после шести недель его терапии я испытал больше эмоциональных реакций и больше облегчения, чем за много лет пустословного анализа. Все было далеко не просто; я прошел через множество болезненных сеансов. Наверное, я оказался слишком стар, чтобы испытать всю благодать терапии, но, с другой стороны, я получил нечто более важное — дружбу доброго, искреннего, выдающегося человека» (Neill 1958b). Двое других учеников и коллег Райха, Джин Риттер и Пол Риттер, воплотили идеи Райха о саморегуляции в воспитании своих детей (Ritter, Ritter 1959). Да и я сам вместе с женой после лекций, прослушанных в Самерхилле, стал ориентироваться в воспитании наших детей на принципы Нейла и был очень рад, когда после переиздания книги Риттеров нашел подтверждение нашему опыту: чем больше мы позволяли детям удовлетворять потребности в соответствии с их собственным ритмом, тем проще было развивать у них социальную ответственность и ответственность за себя.

Однако наиболее важное и плодотворное развитие идей Райха в клинической области представляет собой разработанная Александром Лоуэном система биоэнергетического анализа

От вегетотерапии к биоэнергетике

К сожалению, очень редко бывает так, что аналитики в своих публикациях проявляют себя как личность и не скрываются за теоретическими формулировками. Похвальным исключением является книга Мозера «Учебные годы на кушетке»

(Moser 1974). С такой же открытостью Лоуэн рассказывает нам в своей последней на данный момент книге «Биоэнергетика» (Lowen 1975) о личных переживаниях, побудивших его отправиться к Райху, чтобы пройти у него терапию и обучаться, но в конце концов с ним разойтись и пойти собственным путем. Еще задолго до того, как Лоуэн встретился с Райхом, он сам замечал, насколько благотворно физическая активность влияла на его эмоциональное и психическое состояние. Когда он впервые услышал Райха на одном семинаре, то был поражен его наблюдениями, теориями и методами лечения, в которых человеческий организм рассматривался как психосоматическое единство. Посвятив некоторое время теоретическому изучению работы Райха, он понял, что сможет совершенствоваться только в практической деятельности. Поэтому с 1942 по 1945 год он проходил терапию у Райха, а затем, поощряемый им, сам начал лечить больных. Уже в то время Лоуэн благодаря собственной терапии и терапевтической работе сумел оценить революционные новаторские идеи и терапевтический метод Райха. Работа с сопротивлением путем непосредственного телесного контакта, когда посредством массажа или надавливания на зажатые мышцы вызывались катартические реакции, в конечном счете способствовавшие возникновению оргазмического рефлекса, необычайно ускоряла процесс терапии, и пациенты могли обходиться значительно меньшим количеством сеансов в неделю. Но из-за этого он, как и Райх, подвергся злейшей клевете. Утверждали, будто Райх и его коллеги, чтобы повысить оргазмическую потенцию своих пациентов, стимулировали их сексуально.

С 1947 по 1951 год Лоуэн изучал медицину в Европе. После своего возвращения в Америку он обнаружил, что личность Райха и атмосфера вокруг него резко изменились. Воодушевление от открытия новых терапевтических возможностей исчезало по мере того, как Райх стал посвящать себя своим биофизическим исследованиям. Райх часто бывал подавлен, и у него все больше развивались признаки паранойи.

Лоуэн не разделял этих чувств. Благодаря своему опыту во время обучения медицине и в период работы ассистентом он больше, чем кто либо другой, был убежден в правильности идей Райха. С другой стороны, он хотел оставаться в стороне от культа личности Райха, который складывался в его группе. Возникла ситуация, в которой считалось самонадеянностью, если не крамолой, когда кто-нибудь ставил под сомнение положения Райха или, основываясь на собственном опыте, пытался модифицировать его концепции. Поэтому Лоуэн продолжал свою работу в качестве терапевта райхианского направления, но все же держался в стороне от группы райхианцев.

В дальнейшем Лоуэн стал сотрудничать с одним молодым коллегой, доктором Джоном Пиерракосом, и в 1956 году основал Институт биоэнергетического анализа. В ходе своей работы Лоуэн постоянно сталкивался с пациентами, которые не так хорошо, как того следовало ожидать, справлялись с реальностью внешнего мира, приобретая благодаря райхианской терапии способность отдаваться вегетативным потокам и способность к оргазмическому рефлексу. Вегетативная витальность и освобождение от симптомов, достигавшиеся в безопасной терапевтической ситуации, зачастую не выдерживали испытаний внешнего мира, и Лоуэн пришел к выводу о необходимости наряду с вегетотерапевтической работой уделять большее внимание характероаналитической работе, которой стал пренебрегать Райх по мере разработки вегетотерапевтических методов. Кроме того, он существенно усовершенствовал вегетотерапевтические методы: если Райх, чтобы добиться прорыва эмоций, всегда делал упор на расслаблении зажатой мускулатуры, то Лоуэн сочетал релаксационную работу с выражением пациентами агрессии с помощью позы тела и мимики, что способствовало отреагированию ими чувств. Лоуэн понимал, что его терапия у Райха осталась незавершенной. Но в то время Райха уже не было в живых. Поэтому он предложил своему молодому коллеге Пиерракосу провести с ним характероаналитическую

работу, во время которой Лоуэн придумывал разные телесные упражнения, позволявшие ему выражать собственные эмоции. В результате тесного сотрудничества Лоуэна с Пиерракосом в процессе его собственной терапии возникла терапевтическая система «биоэнергетического анализа», или, выражаясь проще, «биоэнергетика», которая благодаря своей человечности, основательности и терапевтической эффективности сегодня все больше применяется в Соединенных Штатах Америки и постепенно приобретает популярность в Европе'.

Последняя книга Лоуэна «Биоэнергетика» (Lowen 1975) представляет собой подробное описание разработанной им системы изучения человеческой личности в аспекте энергетических процессов тела.

Биоэнергетика изучает то, как человеческий организм справляется со своей возбудимостью, превращается в характерологическую форму и выражает себя индивидуально. Для биоэнергетических терапевтов имеет значение любое выражение тела: особенности рукопожатия, поза, взгляд, интонация, особенности движения и т. д. Любое физическое выражение, которое является фиксированным, повторяющимся и монотонным, имеет историю своего возникновения. В нашем обиходном языке имеется множество оборотов речи, указывающих на психосоматическое единство человеческих проявлений. Мы говорим о негибких или твердолобых людях, о тихонях, которые не могут проявить себя, что-либо отстоять, не имеют своей позиции, о людях, задирающих нос или поджимающих хвост, мы сдерживаем слезы или улыбку и т. д.

Все фиксированные позы являются выражением компенсации недостатка, подавления или фрустрации, которые соответствуют искажениям психической реальности и отрицаниям. Организм, потребности которого не удовлетворяются, настаивает на своем. Так, например, орально-депрессивный человек выпрямляет колени, чтобы благодаря чувству внутренней прочности компенсировать испытанный в раннем детстве недостаток комфорта, поддержки и контактов, словно говоря: «Вы не нужны мне, я и сам могу выстоять».

Любое ограничение подвижности тела является одновременно и результатом, и причиной эмоциональных затруднений. Хроническая напряженность является результатом неразрешенных детских конфликтов, но вместе с тем причиной новых эмоциональных проблем, которые находятся в конфликте со старыми требованиями реальности взрослых. Любая физическая ригидность соответствует психической жесткости и препятствует целостной и адекватной ситуации реакции организма.

Самой ранней, важной и эффективной защитой от болезненных и нежелательных эмоций является подавление дыхания. Оно является как результатом, так и причиной страха. Маленькие дети реагируют на вызывающие страх ситуации задержкой дыхания. Постоянный или часто возникающий страх ведет к стойкому нарушению дыхания вследствие зажима грудной клетки и мышц живота. В дальнейшем неспособность свободно дышать в состоянии эмоционального стресса становится физиологической основой переживания страха. Хронический зажим ведет к снижению витальности, к уменьшению чувствительности и, как следствие, к ослаблению контакта с процессом жизни. Следствием снижения подвижности организма является снижение эмоциональности. Мыслительная активность теряет связь с физической реальностью.

«Цель биоэнергетики как терапевтического метода заключается в том, чтобы помочь людям заново обрести свою первичную природу... Свобода, привлекательность и красота являются природными атрибутами любого животного организма. Свобода означает отсутствие внутренних препятствий для свободного потока чувств; привлекательность — это выражение данного потока в движении, его красота есть проявление внутренней гармонии, которую приносит с собой такой поток. Они характеризуют здоровое тело и вместе с тем также здоровый дух. Первичной природой любого челове-

ческого существа является открытость по отношению к любви и жизни. Наша вторая, культурно обусловленная природа — это быть начеку, укрыться панцирем, быть недоверчивым и закрытым. Этим мы защищаем себя от травм, но когда такие установки структурируются в личности характерологически, они вызывают более тяжелые повреждения и увечья, чем первоначальная травма» (Lowen 1975, нем. изд., 31-32).

В первой своей книге «Физическая динамика структуры характера» (Lowen 1958) Лоуэн, основываясь на энергетических процессах удовольствия и реальности, исследует формирование специфических структур характера. В зависимости от стадии развития и аффективного климата организм ребенка реагирует на неразрешимые экзистенциальные проблемы совершенно определенными формами поведения. Пример: если нежеланный ребенок при выражении своих потребностей наталкивается на полное отвержение, холодность или ненависть и ощущает из-за этого угрозу своему существованию, то он обращает свою энергию внутрь себя и учится держать себя в руках и таким образом закладывает фундамент шизоидной структуры, характеризующейся внешней жесткостью, безжизненностью, отсутствием контактов, невыразительностью взгляда, холодностью, механистичными движениями и отрицанием потребностей. Мышечные зажимы шизоида служат тому, чтобы устоять перед страхом распасться на части, если он даст себе волю, и защите от чувства грозящего уничтожения, как только он заявляет о своем праве на существование и потребности. Мышечные зажимы у человека с оральной (депрессивной) структурой характера указывают на паттерн цепляния, «прилипания», возникающий из-за страха одиночества. Эта структура защищает от чувств грозящего одиночества и с ними связанной ярости. Психопатическая личность по своим манерам и поведению характеризуется потребностью при любых обстоятельствах быть наверху и контролировать ситуацию; эта структура защищает от потребностей и взаимной зависимости из страха оказаться использованным и вторично возникающих мстительных чувств. Мазохистская структура характеризуется тем, что данный человек ничего не выпускает из себя из страха оказаться раздавленным, сокрушенным, если ему захочется заявить о своем праве на пространство и личные проявления. Для нее типично подавление реактивного желания подавлять других. Лоуэн объединяет описанные Райхом структуры общим понятием «ригидный характер». Пассивно-женственный мужчина и маскулинно-агрессивная женщина в своих манерах и поведении проявляют выраженную идентификацию с родителем противоположного пола для защиты от присущего им страха кастрации, тогда как у истерической женщины и у фаллически-нарциссического мужчины мы обнаруживаем чрезмерную идентификацию с половой ролью (завоеватель или жертва соращения). Для всех четырех структур типичны характерологическая и мышечная скованность, страх самоотдачи и тяжелой обиды, а также подавление сильных импульсов ненависти. У человека с обсессивной структурой характера мы обнаруживаем чрезмерную ригидность как защиту от генитальности вследствие чересчур интенсивного приучения к опрятности и последующих обид в генитальной фазе (Lowen 1958, 1975).

«Предательство тела» (Lowen 1967) является необходимым противовесом к работе Лэйнга «Разделенная Самость» (Laing 1959) для понимания шизофренической ситуации у индивида и в обществе. В работе «Депрессия и тело» (Lowen 1972) Лоуэн изучает биологические основы доверия и сознания реальности и показывает, каким образом жизнь для людей теряет свой смысл, если они отказываются от чувственного контакта со своей телесной реальностью. В работе «Удовольствие» (Lowen 1970) он исследует психологические и биологические основы удовольствия и неудовольствия и показывает, что борьба за успех, власть и деньги является причиной и выражением неспособности испытывать или выносить удовольствие.

Неспособность получать удовольствие особенно отчетливо проявляется в неспособности к сексуальной самоотдаче, которая по-прежнему — несмотря на все сексуальные свободы и просвещенность — широко распространена. В книге «Любовь и оргазм» (Lowen 1965) Лоуэн показывает неразрывную связь между сексуальной функцией и структурой личности. Импотенция, фригидность, гомосексуализм, перверсии, *ejaculation praecox* и прочие нарушения сексуальности интерпретируются как выражение личности в целом. В этой написанной с большой теплотой к людям книге Лоуэн разоблачает болезненную, широко распространенную установку, когда половой акт расценивается как достижение, а не является выражением чувств к партнеру. Для человека, у которого все сводится к сексуальности, половой акт становится вопросом победы или поражения. И наоборот, человек, который находится в контакте со своим телом и своими чувствами, обладает способностью к самореализации в сексуальной любви.

Главное усовершенствование терапевтического метода, осуществленное Лоуэном, заключается в том, что он показывает нам, насколько важно в буквальном смысле поставить пациента на ноги, укоренить переживание им самого себя в своей телесной реальности, то есть его «заземлить». Это «заземление» (*grounding*), укоренение в реальности собственной телесности развивается в процессе терапии благодаря сознательному выполнению многочисленных упражнений, разработанных Лоуэном для того, чтобы индивид смог снова обрести контакт с самим собой.

Наряду с Бейкером и Лоуэном выдающимися новаторами в области оргономии и биоэнергетики являются Джон Пиерракос, Стэнли Келеман и Герда Бойезен. Пиерракос, основатель и руководитель Института нового возраста человека, интересуется прежде всего энергетическими полями человека (Pierrakos 1970). Келеман основное внимание в своих исследованиях уделяет ритмическому развитию человеческой сексуальности, эмоциональности и духовности и их связи с гравитацией (Keleman 1970, 1971, 1975a, 1975b). Герда и Мона Лиза Бойезен изучают формирование панциря характера у невротиков в вегетативно-висцеральной области (G. Boyesen 1970, 1972; M. L. Boyesen 1974). Все они регулярно публикуют свои работы в журнале «Energy and Character».

Влияние Райха постоянно растет не только в Америке. Все больше психоаналитиков, психодрамотерапевтов, гештальт-терапевтов и групповых терапевтов самых разных направлений обучаются методам биоэнергетики или, по крайней мере, обсуждают их среди своих коллег и включают в собственную работу.

Повседневный опыт применения этих методов подкрепляет мою убежденность в том, что рациональные объяснения пациенту, почему он такой, какой он есть, становятся для него все менее важными, когда в чувственно-эмоциональных отношениях с самим собой и с другими людьми, включая терапевта, он находит ПОЧВУ, где может укорениться и расти.

ПРИМЕЧАНИЯ

¹ Здесь нет возможности подробно остановиться на личном развитии Райха. Поэтому я отсылаю интересующихся читателей к обширной и отчасти противоречивой литературе (Boadella 1973, Cattier 1969, Ollendorf 1969, Palmier 1969, Sinelnikov 1970, Raknes 1970, Rycroft 1971, P. Reich 1974, Raphael et al. 1970, Ritter 1958, Higgins, Raphael 1967) и ограничусь наиболее важными биографическими сведениями.

² Эта книга не идентична одноименному первому тому написанной гораздо позднее работы Райха «Открытие оргона» (Reich 1942b).

³ Позднее Балинт говорил о развитии генитальной любви (см. статью М. Хоффмайстер в этом томе).

⁴ Это стало особой техникой в гештальт-терапии.

⁵ Из этого можно заключить, насколько обременительной является осознанная сексуальность и почему люди так от нее защищаются.

⁶ Сегодня эту констелляцию у раковых больных снова интенсивно изучают в одном из исследовательских институтов США.

⁷ Мой супервизор, профессор Айке, был поражен быстрым прогрессом в терапии и эмоциональной зрелостью одной шизофренической пациентки, которую я сам лечил с помощью этих методов.

ПУБЛИКАЦИИ ВИЛЬГЕЛЬМА РАЙХА В ХРОНОЛОГИЧЕСКОМ ПОРЯДКЕ

- 1922: Trieb und Libido, Begriffe von Freud bis Jung. Z. f. Sexualwissenschaft, 9, 1922, 17–19, 44–50, 75–85
- 1923: Zur Triebgenetik. Z. f. Sexualwissenschaft, 10, 1923, 99–106
- 1924a: Über Genitalität vom Standpunkt der psychoanalytischen Prognose und Therapie. Int. Z. f. Psychoanalyse, 10
- 1924b: Die therapeutische Bedeutung der genitalen Libido. Int. Z. f. Psychoanalyse, 10
- 1925a: Die Rolle der Genitalität in der Neurosen-therapie. Z. Ärztl. Psychotherapie
- 1925b: Der triebhafte Charakter. Wien: Internationaler Psychoanalytischer Verlag
- 1927a: Die Funktion des Orgasmus: Zur Psychopathologie und zur Soziologie des Geschlechtslebens. Wien, Leipzig, Zürich: Internationaler Psychoanalytischer Verlag
- 1927b: Zur Technik der Deutung und der Widerstandsanalyse. Int. Z. f. Psychoanalyse, 13
- 1927c: Über Charakteranalyse. Engl.: On Character analysis. In: R. Fliess (Ed.): Psycho-analytic Reader. London: Hogarth Press 1950. Deutsch: Charakteranalyse. Köln, Berlin: Kiepenheuer & Witsch 1970
- 1929a: Der genitale und der neurotische Charakter. Int. Z. f. Psychoanalyse, 15
- 1929b: Reich, W, Fromm, E., Bernfeld, S.: Dialektischer Materialismus und Psychoanalyse. Studies on the Left, 6, 1966. Berlin: Underground Pr. 1968
- 1930: Geschlechtsreife, Enthaltensamkeit, Ehemoral. Kritik der bürgerlichen Sexualreform. Wien: Münster-Verlag 1930
- 1932a: Der Einbruch der Sexualmoral. Berlin: Sexpol. Переиздание: Der Einbruch der sexuellen Zwangsmoral. Köln: Kiepenheuer & Witsch 1972
- 1932b: Der sexuelle Kampf der Jugend. Berlin: Sexpol
- 1932c: Der masochistische Charakter. Eine sexualökonomische Widerlegung des Todestriebes und des Wiederholungszwanges. Int. Z. f. Psychoanalyse, 18. Расширенный вариант в: Charakteranalyse. Köln: Kiepenheuer & Witsch 1971
- 1933a: Charakteranalyse. Veränderte, 3. Auflage: Köln: Kiepenheuer & Witsch 1970
- 1933b: Die Massenpsychologie des Faschismus. Kopenhagen: Sexpol. Переиздание в новой редакции: Köln: Kiepenheuer & Witsch 1971. Fischer-Taschenbuch Bd. 6250: Frankfurt 1974
- 1934a: Der Orgasmus als elektrophysiologische Entladung, Z. f. Polit. Psychol. und Sexualökonomie, I, 1934
- 1934b: Der Urgegensatz des vegetativen Lebens. Z. f. Polit. Psychol. und Sexualökonomie, I, 1934
- 1935: Psychischer Kontakt und vegetative Strömung. In: Charakteranalyse. Köln 1971
- 1937a: Experimentelle Ergebnisse über die elektrische Funktion von Sexualität und Angst. Kopenhagen: Sexpol
- 1937b: Orgasmusreflex, Muskelhaltung und Körperausdruck. Oslo: Sexpol
- 1938: Reich, W, Du Teil, R., Hahn, O.: Die Bione. Zur Entstehung des vegetativen Lebens. Oslo: Sexpol
- 1939a: Bion experiments on the cancer problem. Klinische und experimentelle Berichte Nr. 7, Teil I. Oslo: Sexpol
- 1939b: Drei Versuche am statischen Elektroskop. Oslo: Sexpol
- 1939c: Die natürliche Organisation der Arbeit in der Arbeitsdemokratie. Oslo: Sexpol
- 1941: Weitere Probleme der Arbeitsdemokratie. Rotterdam: Sexpol
- 1942a: The natural organization of protozoa. Int. J. of Sex-econ. and Orgone Res., I, 1942
- 1942b: The Function of the Orgasm (1942). Sex-Economic Problems of Biological Energy. 1-й том книги "The Discovery of the Orgone". New York: Orgone Inst. Press 1942. На немецком языке: Die Funktion des Orgasmus. Köln: Kiepenheuer & Witsch 1969
- 1943a: Experimental orgone therapy of the cancer biopathy. Int. J. of sex-econ. and Orgone Res., 2, 1943
- 1943b: The Biological Miscalculation in the Human Struggle for Freedom. Int. J. Sex-econ., 2, 1943

- 1945: Some mechanisms of the emotional plague. In: Charakteranalyse. Köln 1970
- 1948a: Listen, little man! New York: Orgone Institute Press. London: Souvenir Press 1972
- 1948b: The Cancer Biopathy. 2-й том книги "The Discovery of the Orgone". New York: Orgone Institute Press. На немецком языке: In: Der Krebs. Köln: Kiepenheuer & Witsch 1974
- 1949: Cosmic Orgone energy and ether. Orgone energy bulletin, I
- 1953: The Murder of Christ. In: The Emotional Plague of Mankind, I. Rangeley, Maine: Orgone Institute Press

ЛИТЕРАТУРА

- BAKER, E.: Man in the Trap. New York 1967
- BERNFELD, S.: Die kommunistische Diskussion um die Psychoanalyse und Reichs "Widerlegung der Todestriebhypothese". Int. Z. für Psychoanalyse, 1932, 18
- BOADELLA, D.: Subjective Reactions of the Orgone Accumulator. Orgonotic Funct., 2, 1955
Wilhelm Reich; The Evolution of his Work. London: Vision Press 1973
- BOYESEN, G.: Experience with dynamic relaxation. Energy and Character, 1/1-2, 1970, 21-30
The primary personality and its relationship to the streamings. Energy and Character, 3/3, 1972, 63-72
- BOYESEN, M. L.: Psycho-peristalsis, the abdominal discharge of nervous tension. Energy and Character, ab 5/1, 1974, 5-16
- BÜNTIG, W. E.: Die Gestalttherapie Fritz Perls'. In: Die Psychologie des 20. Jahrhunderts, Bd. IV. Zürich 1977
- CATTIER, M.: La Vie et l'Œuvre de Wilhelm Reich. Lausanne: La Cité 1969. Englisch: The Life and Work of Wilhelm Reich. New York: Avon 1971
- ENGELS, F.: Der Ursprung der Familie, des Privateigentums und des Staates. Moskau: Verlag f. fremdspr. Literatur 1940
- FREUD, S.: Die Abwehrneurose (1894). G. W. I, 74
Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie (1905a). G. W. V
Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie (1905b). G. W. v, 82
Zur Dynamik der Übertragung (1912). G. W. VIII, 364-374
Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse (1917). G. W. XI
Jenseits des Lustprinzips (1920). G. W. XIII
"Psychoanalyse" und "Libidotheorie" (1923a). G. W. XIII
Das Ich und das Es (1923). G. W. XIII
Hemmung, Symptom und Angst (1926). G. W. XIV
Das Unbehagen in der Kultur (1930). G. W. XIV
Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse (1932). G. W. XV
- FROMM, E.: The Fear of Freedom. London: Kegan Paul 1952. На немецком языке: Die Furcht vor der Freiheit. Zürich: Steinberg 1945
Man for Himself. New York 1947. На немецком языке: Psychoanalyse und Ethik. Stuttgart, Konstanz: Diana 1964
- HIGGINS, M., RAPHAEL, C.: Reich Speaks of Freud (1967). London: Souvenir Press 1972
- HOPPE, W.: Further experiences with the orgone accumulator. Orgone Energy Bulletin, 1950, 2
Biopsychische und biophysische Krebsentstehung im Lichte der Orgonomie. Proc. II. Int. Seminar on Cancer Prophylaxis and Prevention, Rom 1968 a
Die Behandlung eines malignen Melanomas mit Orgonenergie. Proc. II. Int. Seminar on Cancer Prophylaxis and Prevention, Rom 1968 b
- HORNEY, K.: New Ways in Psychoanalysis. New York 1939. На немецком языке: Neue Wege in der Psychoanalyse. Stuttgart: Klipper 1951. Taschenbuchausgabe: Reihe "Geist und Psyche", Bd. 2090. München: Kindler 1975
Our Inner Conflicts. New York 1946. На немецком языке: Unsere inneren Konflikte. Reihe "Geist und Psyche", Bd. 2104. München: Kindler 1976
- JONES, E.: The Life and Work of Sigmund Freud, III. London: Hogarth Press 1955
- KELEMAN, S.: The Human Ground (1970). San Francisco: Lodestar Press 1973
Sexuality, Self, and Survival. San Francisco: Lodestar Press 1971
Living Your Dying. New York: Random House 1975 a
Your Body Speaks Its Mind. New York: Simon and Schuster 1975 b
- KINSEY, A. et al.: Sexual Behavior in the Human Male. New York 1948. На немецком языке: Das sexuelle Verhalten des Mannes. Berlin, Frankfurt/M.: G. B. Fischer 1955

- Sexual Behavior in the Human Female. New York 1953. На немецком языке: Das sexuelle Verhalten der Frau. Berlin, Frankfurt/M.: G. B. Fischer 1954
- KRAUS, F.: Klinische Syzylogie: Allgemeine und spezielle Pathologie der Person. Leipzig: Thieme 1926
- KRIPPNER, ST., RUBIN, D.: The Kirlian Aura. Garden City, New York: Anchor/Doubleday 1974
- KRONFELD, A.: Buchbesprechung von "Die Funktion des Orgasmus". Arch. f. Frauenkunde, 14, 1927 Kursbuch 29. September 1972
- LAING, R. D.: The Devided Self (1959). London: Pelican 1967. На немецком языке: Das geteilte Selbst. Eine existentielle Studie über geistige Gesundheit und Wahnsinn. Köln: Kiepenheuer & Witsch 1972
- LOWEN, A.: Physical Dynamics of Character Structure. New York: Grune & Stratton 1958. Переиздание: The Language of the Body. New York: Collier-Macmillan 1971
- Love and Orgasm. New York: Macmillan 1965
- The Betrayal of the Body. New York: Macmillan 1967
- Pleasure. New York: Coward-McCann 1970
- Depression and the Body. New York: Coward, McCann, Geoghegan 1972
- Bioenergetics. New York: Coward, McCann, Geoghegan 1975. На немецком языке: Bioenergetik. München: Scherz 1976
- MALINOWSKI, B.: The Sexual Life of Savages in North-Western Melanesia. London 1929. На немецком языке: Das Geschlechtsleben der Wilden in Nordwest-Melanesien. Leipzig, Zürich: Grethlein 1929
- MARCUSE, H.: Eros and Civilization. New York 1956. На немецком языке: Triebstruktur und Gesellschaft. Ein philosophischer Beitrag zu Sigmund Freud. Frankfurt/M.: Suhrkamp 1965
- MASTERS, W. H., JOHNSON, V. E.: Human Sexual Response. Boston/Mass.: Little, Brown and Comp. Publ. 1966. На немецком языке: Die sexuelle Reaktion. Reinbek: Rowohlt 1970
- MISCH, W, MISCH, K.: Die vegetative Genese der neurotischen Angst und ihre medikamentöse Beseitigung. Der Nervenarzt, 5/8, 1932
- MOSER, T.: Lehrjahre auf der Couch. Bruchstücke meiner Psychoanalyse. Frankfurt/M.: Suhrkamp 1974
- MÜLLER, L. R.: Die Lebensnerven. Berlin: Springer 1931
- NEILL, A. S.: Summerhill. London: Gollancz 1958a. На немецком языке: Theorie und Praxis der anti-autoritären Erziehung. Reinbek: Rowohlt 1970
- The Man Reich. In: P. Ritter (Ed.): Wilhelm Reich Memorial Volume. Nottingham: Ritter Press 1958b
- OLLENDORF-REICH, I.: Wilhelm Reich: A Personal Biography. New York, London 1969. На немецком языке: Wilhelm Reich. Das Leben des großen Psychoanalytikers und Forschers, aufgezeichnet von seiner Frau und Mitarbeiterin. München: Kindler 1975
- PALMIER, J. M.: Wilhelm Reich. Essai sur la naissance du Freudomarxisme. Paris: Union generale d'éditions 1969
- PHILIPSON, T: Kaerlighedslivet: natur eller unnatur. Copenhagen 1952. Zitiert in: D. Boadella: Wilhelm Reich; The Evolution of his Work. London: Vision Press 1973
- PIERRAKOS, J.: The Energy Field of Man. Energy and Character, 1/2, 1970, 61-68
- Life Functions of the Energy Centers of Man. Energy and Character, 7/1, 1976, 54-67
- PUNER, H.: Freud, His Life and Mind. New York 1947
- RAKNES, O.: Wilhelm Reich and Orgonomy. Oslo and New York 1970. На немецком языке: Wilhelm Reich und die Orgonomie. Frankfurt/M.: Fischer 1973
- RAPHAEL, CH., et al.: Wilhelm Reich, Misesteemed, Misconstrued. New York 1970
- REICH, A.: Wenn Dein Kind Dich fragt. Berlin 1932a
- Das Kreidedreieck. Berlin 1932b
- REICH, P.: A Book of Dreams. London: Barrie and Jenkins 1974. На немецком языке: Der Traumvater. Meine Erinnerungen an Wilhelm Reich. München: Bertelsmann 1975
- RITTER, P.: Wilhelm Reich Memorial Volume. Nottingham: Ritter Press 1958
- RITTER, P., RITTER, J.: Experiment with the Orgone accumulator. Orgon. Funct., I, 1954
- The Free Family. London: Gollancz 1959. На немецком языке: Freie Kindererziehung in der Familie. Hamburg: Rowohlt 1972
- RYCROFT, C: Wilhelm Reich. London: Fontana/Collins 1971. New York: Viking Press 1972. На немецком языке: München: Deutscher Taschenbuch-Verlag 1972
- SCHMIDT, V: Education psychoanalyste en Russie Sovietique (1934). Partisans, Paris, 46, 1969
- SINELNIKOV, C: L'Oeuvre de Wilhelm Reich. Paris: Edition Maspero 1970
- SZENT-GYÖRGYI, A.: Bioenergetics. New York. Academic Press 1957
- WOLFE, T.: Предисловие к книге Райха "The Function of the Orgasm" (1942b).

НЕОПСИХОАНАЛИЗ ХАРАЛЬДА ШУЛЬЦА-ХЕНКЕ

Эстер Цандер и Вольфганг Цандер

ВВЕДЕНИЕ

Харальд Шульц-Хенке, один из выдающихся представителей неопсихоанализа, пожалуй, как никто другой из психотерапевтов его поколения оказался под перекрестным огнем критики. Его представления столь часто неверно воспринимали и интерпретировали, что нам кажется необходимым в подробном введении подготовить почву для понимания его деятельности.

Уже сам термин «неопсихоанализ» дает повод для негативного отношения. Однако он настолько уже утвердился, что более подходящее обозначение едва ли имеет шансы распространиться.

Термин «неопсихоанализ» звучит так, словно речь здесь идет о чем-то принципиально новом, словно все, что существовало прежде, должно быть принципиально отвергнуто как устаревшее или отжившее, более того, словно предлагается некая теоретическая конструкция, не зависящая от прочих воззрений.

Еще Швиддер в своей статье, вошедшей в руководство по психотерапии, указывал, что цель неопсихоанализа — внести свой вклад в развитие классического психоанализа и создать основу взаимосвязанной психотерапевтической науки. Он подчеркивал: «Шульц-Хенке видит опасность в том, что наши знания в области психоанализа превращаются в догмы, и выступает за предоставление права исследователям и прежде всего первооткрывателям — как во всех других науках — признавать то, что поддается критической и эмпирической проверке, и отбрасывать остальное» (Schwidder 1959, 171).

После того как Германия вышла из изоляции, Шульц-Хенке считал, что он следует тем же путем, что и другие аналитики. В 1951 году в своем учебнике по аналитической психотерапии он, в частности, писал: «Фактически понятие ‘аналитическая психотерапия’, ‘динамическая психиатрия’, ‘динамическая психология’, ‘психосоматическая медицина’, ‘современная глубинная психология’ и ‘неопсихоанализ’ являются синонимами» (Schultz-Hencke 1951, 7).

Мысль о том, что исследование динамики невротических феноменов непременно должно основываться на фундаментальных работах Зигмунда Фрейда, была для него настолько естественной, что многие общеизвестные положения Фрейда упоминались им только вкратце, а сам он ограничивался рассуждениями, выходящими за их границы. Такая манера изложения присуща всем его публикациям, из-за чего возникали многочисленные недоразумения.

Для иллюстрации сказанного мы бы хотели привести здесь всего одну цитату из работы 1931 года, характеризующую общую позицию Шульца-Хенке: «В последние десятилетия феномены генитальных нарушений обсуждались настолько подробно,

что едва ли есть надобность еще раз подробно обсуждать здесь эту проблему. Поэтому следует указать лишь на ряд воззрений, которые, пожалуй, помогут нам избежать неверного применения ранее приобретенных нами знаний в этой области» (Schultz-Hencke 1931b, 45).

Сам Шульц-Хенке подчеркивал, что на две трети он отстаивает позиции Фрейда, а на одну треть заимствует представления его последователей. Свой собственный вклад он расценивал как весьма незначительный. Он считал, что создал лишь «амальгаму» из доступных эмпирической проверке элементов всех основных психоаналитических теорий. Сам он никогда не считал, что «его» теория невротизма является законченной теоретической конструкцией. Об этом свидетельствуют его постоянные указания на необходимость проверки, дополнения, углубления и расширения сформулированных им идей. Он полагал, что ему всего лишь удалось с корректных методологических позиций привести в порядок все старое и известное, подобно тому, как, например, в отношении психопатических личностей и психосоматических синдромов это соответственно сделали Курт и Карл Шнайдеры. Поэтому вполне понятно, что Шульц-Хенке был искренне удивлен, когда вдруг психоаналитики чуть ли не с полемической резкостью стали его упрекать, что он стоит на позициях Фрейда максимум на 10 процентов, причем всего лишь из-за того, что он провел критический анализ теории либидо и метапсихологии (см. статьи П. Цизе, Б. Ницшке и А. Холдера в т. I). Для иллюстрации следует еще раз процитировать Швиддера: «Шульц-Хенке признавал правильность выводов и клинических наблюдений Фрейда, но уже в своей первой книге, выпущенной в 1927 году, выступил против расширения понятия сексуальности, указав наряду с сексуальными также на другие первичные детские желания, которые, хотя и являются инстинктивными, все же не описывались им как сексуальные в узком смысле слова» (Schwidder 1959, 171–172).

В обоснование своего подхода Шульц-Хенке ссылаясь на труды самого Фрейда. Фрейд всегда оставался скромным и категорически подчеркивал, что его теоретические рассуждения отнюдь не являются попытками, которым все должно обязательно следовать.

Шульц-Хенке считал опасным не теоретизирование как таковое, а преобладание скоропалительно разработанных теорий, которые затем получают всеобщее признание и превращаются в догму. Его система открыта для любой эмпирической проверки. Таким образом, в этом его позиция, по существу, мало чем отличалась от позиции Фрейда, предпочитавшего формулировать свои выводы весьма осторожно.

Со стремлением создать единую науку, позволяющую вести плодотворный диалог со всеми основными смежными дисциплинами, связаны также его критические замечания относительно универсального использования метафор. В психоаналитической литературе подобная манера изложения стала весьма распространенной. Метафоры, полагает Шульц-Хенке, очень быстро теряют свой образный характер и начинают вести собственную жизнь, словно представляют собой реальность. Сам он использует образы только тогда, когда, по его мнению, наши знания являются пока еще недостаточными, чтобы наблюдаемый факт можно было описать иначе. Но в таком случае при первом использовании метафоры он, как правило, указывает на ее образный характер. Однако борьба с постоянным употреблением в нашем профессиональном языке метафор, по всей видимости, стала одной из причин раздававшейся в его адрес критики. Образные понятия имеют позитивный, привлекательный в эмоциональном отношении характер и, кроме того, не обязывают к абсолютной точности. Шульц-Хенке ратовал за научную терминологию и, несмотря на критику и непонимание, ею пользовался. В 1931 году он писал: «Тот, кто... отказывается от детального описания эмпирических фактов, даже если это 'всего лишь' является попыткой отрицать неудобные слова и вместе с тем факты, в своем рвении как можно

быстрее создать и отстоять готовую теоретическую конструкцию, очевидно, забывает, что и психоанализ в конечном счете основывается на эмпирике, а все разработанные им методы были вторичными — и таковыми должны оставаться. Ибо близость к жизни и содержание истины в психоанализе зависят от постоянного контроля со стороны эмпирической реальности» (Schultz-Hencke 1931, 5).

Однако здесь, на наш взгляд, необходимо еще одно предварительное замечание. Хотя в данной статье основной акцент, разумеется, делается на изложении объективного материала, который нам оставил после себя Шульц-Хенке, тем не менее представляется необходимым охарактеризовать личность самого автора. Дело в том, что резкая критика, которой он подвергался, по всей видимости, относится не только к его научному труду, но и не в последнюю очередь — наряду со всем, о чем говорилось выше, — объясняется особенностями личности самого Харальда Шульца-Хенке. Об этом, помимо прочего, свидетельствует и тот факт, что от его непосредственных коллег и учеников можно услышать о нем самые разные мнения. Многие уважают его за ясный ум, за его неиссякаемый энтузиазм при решении самых разных научных вопросов; другие же часто ощущали в общении с ним дистанцию и даже явно выраженное отвержение. В ходе научных дискуссий Шульц-Хенке высказывал резкие суждения и этим нажил себе немало врагов.

Возможно, эта сложная личность станет более понятной, если прочесть, что писал о Шульце-Хенке Кемпер в опубликованном в 1973 году автобиографическом очерке: «Я причисляю его к самым значительным, самым одаренным, универсально образованным людям, которых я встречал в своей жизни, но вместе с тем также к самым неоднозначным, особенно в нашем собственном психоаналитическом обществе, причём не только из-за отстаиваемых им убеждений. Он принадлежит к тем, к кому я отношусь с завистью: ...будучи на семь лет старше меня, он был одним из тех немногих людей, которые не только суверенно владели своей специальностью; он обладал также и другими точными знаниями, например в области астрономии, физики, а также философии, социологии и, кроме того, биологии. Если же говорить об определенных видах любимых им растений и животных (например, бабочках и птицах), то он обладал чуть ли не энциклопедическими знаниями» (Kemper 1973, 314). Затем Кемпер пишет: «Я часто спрашивал себя, как получилось, что этого достойного любви и необыкновенного человека многие не понимали и резко отвергали. Это был человек, не ладивший с самим собой» (там же, 317).

Помимо того, что Шульц-Хенке вызывал к себе критическое отношение своими личностными особенностями, он вдобавок оказался еще и в круговороте внутрисполитических событий. Поводом для критики явилась его деятельность в Немецком институте психологических исследований и психотерапии в период «Третьего рейха». То, что некоторые немецкие аналитики сохранили свои прежние должности, достаточно часто критиковалось, причём критики нередко забывали, что и сам Фрейд не только терпимо относился к подобной позиции, но и даже советовал этим людям так поступать. В последнее время эти факты неоднократно описывались (Baumeier 1971; Böhm 1972), а потому здесь нет надобности подробно на них останавливаться. Тем не менее во многих публикациях долгое время несправедливо утверждалось, что Шульц-Хенке был «национал-социалистом» и из оппортунистических соображений «предал» терминологию и теорию либидо Фрейда. Уже некоторые приведенные здесь цитаты, относящиеся к 1931 году, свидетельствуют об обратном. Кроме того, многие сотрудники, лично знавшие его в нацистское время, могут подтвердить, что он был противником национал-социализма не только по своим внутренним убеждениям, но и открыто выражал свои взгляды.

И все же приведенных и обсуждавшихся выше фактов недостаточно, чтобы полностью объяснить широко распространенное критическое отношение к Шульцу-Хенке.

Остается еще один интересный и нерешенный вопрос: какими дополнительными мотивами объясняется направленная против него полемика или повсеместная тенденция обходить молчанием его труд.

Нам бы хотелось остановиться здесь на другой, на наш взгляд, несправедливой критике: Шульца-Хенке часто упрекают (например Эдуардо Вейсс или Гельмут Томе, см. приложение к списку литературы в конце статьи), что он склонен к упрощениям, а в его моделях отсутствуют различные интрапсихические и интерперсональные элементы.

Мы еще будем говорить о том, какие разнообразные динамические комбинации получаются с точки зрения разработанной им психологии побуждений их первичных, вторичных и третичных последствий.

Возможно, что впечатление «простоты» возникает у некоторых критиков в связи с механизмом торможения, лежащим в основе всех невротических явлений, который Шульц-Хенке описывал как стержень возникновения любого невроза и который по своей сути близок механизму вытеснения. То, что здесь не может быть и речи о чем-то простом, вытекает, пожалуй, из того факта, что процесс торможения нельзя «психо-логически» понять, привлекая какие-либо новые или дополнительные гипотезы, — его можно постичь только путем последовательного микropsихологического изучения неврозов, психосоматических расстройств, а также психотических проявлений. Вызывает удивление, что именно этот фундаментальный феномен иногда расценивается как упрощение; ведь никому, например, не приходит мысль считать кибернетические модели «простыми» лишь потому, что в своей сущности они основываются на постоянной альтернативе ответов «да» и «нет».

Особенно ученым, ориентированным на естественные науки, интересно будет узнать, что у Шульца-Хенке нет каких-либо микropsихологических постулатов, которые противоречили бы физиологическим, физиолого-химическим или физиолого-физическим данным, носящим характер закономерности, а также естественнонаучным рабочим гипотезам, доказуемым экспериментально. Например, в учебнике психотерапии Шульц-Хенке указывает, что считает возможным — даже если к описываемому феномену это, казалось бы, не относится, — корректно представить всю глубинную психологию в терминах той или иной физиологической школы (например школы Павлова).

Однако это высказывание совершенно не означает, что Шульц-Хенке ограничивался естественнонаучными параллелями. Он написал статью о мнимом противоречии естественных и гуманитарных наук (*Psyche*, 3, 1949), постоянно также занимался философскими, этнологическими и социально-экономическими вопросами и учитывал их при построении своих теорий. По его мнению, именно социологические аспекты возникновения неврозов должны рассматриваться как можно более детально. Все это свидетельствует об открытости его системы. Мы также подробно рассмотрим психопатогенетические факторы строгости и изнеживания, играющие определенную роль в раннем развитии невротиков. Здесь следует указать лишь на то, что, по мнению Шульца-Хенке, строгость и изнеживание имеют свою собственную специфическую подоплеку. Речь идет о социологических или политико-экономических агрегатах: «Совершенно особые формы исторически сложившихся социальных структур представляют собой 'подлинную' основу невротического развития... То есть на рубеже столетий по-прежнему существуют так называемые 'законы' политико-экономического свойства. Процесс является диалектическим. Человек как экономическое существо пытается *как-либо* реализовать в мире, не предоставляющем ему рке абсолютной свободы, духовные по своему характеру интересы. Вследствие этого экономические факторы в значительной степени являются независимыми переменными, а духовная жизнь — зависимой переменной» (Schultz-Hencke 1951, 130–131).

По мнению Шульца-Хенке, социологические факторы, связанные со временем и пространством, должны пересматриваться каждый десять лет. Если же это сделано, то все, что мать «неправильно» делает в ситуации «здесь и сейчас», имеет для последующего невротического развития ребенка большее значение, чем предыстория.

И наконец, последнее предварительное замечание: на наш взгляд, имеется еще одна особого рода трудность в понимании научных работ Шульца-Хенке. Наверное, о чем идет речь, понятно уже из приведенных выше цитат. Стиль Шульца-Хенке сложен для восприятия. Необходимость все время внимательно вчитываться — что, впрочем, является неременным условием понимания — при изучении его книг нередко оказывается делом весьма непростым. В дальнейшем мы попытаемся изложить позиции Шульца-Хенке как можно в более понятной форме. Поэтому в данной работе мы сознательно отказываемся от детального изложения всех его идей и постараемся выделить самое интересное и важное в его концепциях, внесших значительный вклад в дальнейшее развитие психоаналитической теории.

ПЕРЕЖИВАНИЯ АВТОХТОННЫХ ИМПУЛЬСОВ

Главное расхождение с Фрейдом — которое, впрочем, Шульц-Хенке понимал лишь как смещение акцентов, — произошло в связи с группой догенитальных инстинктивных тенденций. Шульц-Хенке считал, что каждый аналитик в процесс классического анализа может убедиться в том, что при тяжелых неврозах явно преобладают «догенитальные тенденции», причем они имеют совершенно особое значение. Он пишет: «Речь идет именно о том, что догенитальная область в теории неврозов приобрела необычайно большие размеры, внутри которых несколько явных детских переживаний и пerversии занимают лишь весьма небольшое пространство» (Schultz-Hencke 1931, 11).

Не отрицая своей попытки расширить понятие, он утверждает далее: «Однако нужно признать, что и сам Фрейд в зависимости от того, как он расширял понятие сексуальности, подобно подавляющему большинству его коллег, рассматривал догенитальные области переживания в качестве подвидов генитальности. Уже этим объясняется то, что в своем... сочинении о «недомогании культуры» он отмечал, что ему непонятно, каким образом они [Фрейд и его ученики] смогли не заметить и упустить универсальность неэротической агрессии и деструктивности, не отвести им подобающего места в интерпретации жизни» (там же).

Шульц-Хенке вполне допускал, что существует также и *догенитальность* — есть реальные предварительные ступени в развитии сексуальности; однако это является исключением, а не правилом. Здесь, однако, существуют явные различия, необычайно важные по своим последствиям, ибо, как он отмечает далее, «эти на первый взгляд всего лишь теоретические разногласия по своим последствиям фактически существенно ограничивают терапевтические возможности психоанализа» (там же, 13). Терапевтических успехов можно достичь только тогда, когда признается автохтонный характер «оральности», «анальности» и т.д., а в ходе терапии уделяется внимание специфическим торможениям и вытеснениям также и в этих сферах.

Швиддер в своей уже упоминавшейся статье в руководстве по психотерапии также отмечает, что неверно рассматривать все человеческие желания, потребности и побуждения в качестве предшественников сексуальности или парциальных сексуальных влечений, как это формулируется в теории либидо, даже если Фрейд прав в своих наблюдениях, что у ребенка, как правило, можно наблюдать полиморфно-извращенные

побуждения или что в фантазиях, сопровождающих мастурбацию, и во время прелюдии при половом акте можно выявить производные упомянутых детских желаний.

После того, о чем говорилось в предыдущем разделе, не вызовет удивления, что Шульц-Хенке считал термин «влечение» или «либидо» неудачным, поскольку «реальный субъект под этим не подразумевается. Подобно тому, как 'дух' является субъектом духовного переживания, 'влечение' является субъектом, относящимся к переживанию влечения» (Schultz-Hencke 1951).

Однако в дальнейшем он говорил не только о переживаниях влечения, но и о переживаниях побуждения, поскольку считал этот термин объективно более точным и, кроме того, он позволял избежать смешения с теорией влечений Фрейда.

При всем восхищении гениальностью Фрейда Шульц-Хенке считал оправданным отказ по изложенным выше соображениям от теории либидо в пользу рабочих гипотез, которые больше отвечают реальности. Как уже отмечалось, он был уверен в необходимости смещения акцентов в пользу изучения автохтонных «догенитальных» переживаний, которые подтверждались результатами исследований других авторов. В данном контексте мы бы хотели только сослаться на подробный хронологический обзор результатов аналитических исследований, подготовленный Дюрссеном (Dührssen 1973). И наоборот, большинство учеников Фрейда оставили теорию либидо в неизменном виде.

В отличие от них Шульц-Хенке противопоставлял сексуальным потребностям другие переживания побуждения. Он использовал оба выражения — «потребность» и «переживание побуждения» — практически как синонимы и писал: «Во всяком случае важнейший компонент всех переживаний побуждения можно считать равнозначным потребности... Любая потребность имеет также и побудительную сторону» (Schultz-Hencke 1951, 21).

Поскольку разработанной антропологии пока еще не существовало, установить точное количество переживаний побуждений у человека не представлялось возможным. Однако для теории неврозов Шульц-Хенке и не считал это важным. Как правило, у человека возникают интрапсихические или интерперсональные конфликты в связи с тремя или четырьмя сферами побуждений. Только они имеют отношение к возникновению неврозов, а потому ими можно ограничиться и в терапии. Целью психоанализа не является создание ни теории побуждений в целом, ни антропологии.

В упомянутых «конфликтных» сферах переживания, имеющих отношение к психологии неврозов, речь прежде всего идет о каптативном «оральном», ретентивном «анальном», моторно-агрессивном, уретральном, любовно-сексуальном и в первую очередь интенциональном переживании. У нас еще будет возможность рассмотреть каждое из этих переживаний более подробно. Здесь же мы вначале дадим о них общее представление.

Переживание интенционального побуждения

Шульц-Хенке одним из первых указал на особое значение интенциональных потребностей для последующего развития невроза. Понятие интенциональности, разработанное Гуссерлем и Brentano, благодаря Шульцу-Хенке стало широко распространенным научным термином. В случае переживания интенционального побуждения, согласно Шульцу-Хенке, речь идет о том, что «нечто», возможно, еще до рождения, но особенно после рождения, побуждает человека обратиться к миру. Эта обращенность к миру имеет генерализованный эмоциональный характер и описывается понятием «любопытство».

Переживание каптативного, орального побуждения

Когда в процессе своего развития маленький ребенок переходит к более целенаправленным движениям, необходимое обращение к миру, согласно Шульцу-Хенке, приобретает характер хватания. Он пишет: «За этим стоит желание обладать. На латыни здесь говорят о *capere*. Поэтому... выбрано понятие 'каптативный'» (там же, 25).

Специфической формой хватания у младенца является хватание ртом, а поскольку этот оральный мир имеет особое значение для последующего развития, в качестве обозначения этой сферы потребностей сохраняется также и старое название «оральный».

Переживание ретентивного, анального побуждения

Когда маленький ребенок завоевал мир вышеописанным способом, то есть захватывая, согласно Шульцу-Хенке, появляется новая потребность: он хочет удерживать. Шульц-Хенке пишет: «Здесь снова имеется латинское выражение: «*retinere*», отсюда и производное слово «ретентивный»» (там же, 28).

Самая первая возможность реагировать ретентивно у маленького ребенка возникает тогда, когда его приучают к опрятности. Ему нужно всего лишь сомкнуть анус и не отдавать фекалии. Ввиду важности этой первой «пробы сил» маленького ребенка в отношениях со взрослыми для обозначения данной категории побуждений Шульц-Хенке здесь также оставляет старое название «анальный». Отметим, однако, что уже здесь можно наблюдать агрессивные компоненты.

Переживание агрессивного побуждения, обусловленного стремлением к самоутверждению

В ходе дальнейшего развития ребенка, прежде всего в связи с созреванием его моторики, появляется побуждение, которое Шульц-Хенке называл также «моторным стремлением к разрядке». При этом из-за относительной неловкости ребенка иногда оно становится также причиной разрушений. Слово «агрессия» происходит от латинского «*ad-gredi*» и означает «движение к». Если же движение влечет за собой разрушение предмета, то *ad-gredi* становится агрессией в собственном смысле слова.

Если ребенку благодаря его моторным навыкам удастся «разрушить» предмет, например уронить башню, то он испытывает чувство триумфа. Если в ответ на свои действия он получает поддержку у окружения, то чувство триумфа даже усиливается. Поэтому, согласно Шульцу-Хенке, возникает «естественная связь между *ad-gredi*, агрессией и стремлением к самоутверждению» (там же, 34).

И только после переживания «деструктивного» триумфа ребенок начинает созидать, получать «радость от труда». Радость от созидания вполне можно считать эквивалентом позитивной агрессии, и в свою очередь здесь нетрудно установить связь со стремлением к самоутверждению.

Переживание уретрального побуждения

В данном случае речь идет о том, чтобы мочиться без принуждения, пускать струю по высокой дуге или позволять себе писаться. Оно тесно связано с агрессивной потребностью или потребностью в самоутверждении, с одной стороны, и сексуальной

потребностью — с другой, а потому поначалу может показаться странным, что его выделяют в качестве самостоятельного переживания. Однако речь здесь идет лишь о переплетении, а не о тождестве.

Переживание любовного, сексуального побуждения

Уже последние три вида потребностей представляют собой очень сложные образования, и, по мнению Шульца-Хенке, в еще большей степени это относится к любовному стремлению. Он полагает, что наряду с чисто сексуальными стремлениями правомерно говорить об автохтонных потребностях как в сфере нежных чувств, так и в сфере эротики, которые не имеют ничего общего с сублимацией. Об этом говорит хотя бы тот факт, что зачатки стремления к нежности можно обнаружить уже на самых ранних стадиях развития, а именно в интенциональной фазе.

Шесть этих сфер переживания очень легко соотносить с психологией нормально-детского развития. Дюрссен (Dührssen 1954) попытался сопоставить данные психологии развития с психологией побуждений, связать их друг с другом и на их основе описать психогенные заболевания у детей и подростков.

Если теперь мы еще раз взглянем на описанные шесть сфер переживаний в более широком контексте, а именно с точки зрения антиномической конфликтности, то в зависимости от преобладания тех или иных компонентов всю сферу переживаний можно разделить на три части:

стремление к обладанию (переживание интенционального, орально-каптитивного, анально-ретентивного побуждений);

стремление к самоутверждению (переживание анально-агрессивного, моторно-агрессивного, уретрального побуждений);

стремление к любви (переживание нежного, эротического, сексуального побуждения).

Тем самым учитывается также опыт, что с давних времен человеческие конфликты возникали преимущественно в связи с обладанием, самоутверждением и сексуальностью. Поэтому во все времена в совместной жизни людей предпринимались соответствующие попытки их разрешения. Такую же попытку представляют собой и апостольские призывы к бедности, послушанию и целомудрию.

АНТИНОМИЯ И АМБИВАЛЕНТНОСТЬ

Прежде чем перейти к рассмотрению самой модели побуждений, необходимо более подробно остановиться на особенностях человека как антиномического существа. В своих научных положениях Шульц-Хенке постоянно уделял большое внимание «природе» человека. Он считал важным постоянно подчеркивать, что структура всего живого гораздо богаче, чем мы можем охватить ее в теории неврозов. Уже сам факт, что человек является *zoon politikon*, существом, создающим культуру, и живым существом, знающим о своей смерти, представляет собой его важную характеристику и имеет специфические последствия. Далее, для понимания человека важно иметь в виду, что он должен решать антиномические конфликты, то есть уметь справляться с импульсами, потребностями и желаниями, противоречивость которых неустраима.

Слово «антиномия», возможно, у кого-то вызовет ассоциации лишь с великими, трагическими конфликтами, которые роковым образом возникают у человека

в течение его жизни. При этом легко забывают, что повседневная жизнь каждого человека требует от него постоянного решения антиномических проблем. Все мы испытываем расщепленность. Уже маленький ребенок, который, по словам Шульца-Хенке, является не только «свирепым» существом, но и существом, нуждающимся в нежности и поддержке, находится в настоящем антиномическом конфликте.

Даже у животного можно уже обнаружить признаки расщепленности, а ведь любое животное является прежде всего инстинктивным существом. В сравнении с ним человека можно охарактеризовать как существо, сравнительно свободное, но вместе с тем «расщепленное надвое» или, лучше сказать, «расщепленное на многие части». Уже в противопоставлении Фрейдом эроса и влечения к смерти содержится нечто, что Шульц-Хенке называет антиномическим отношением человека к миру в целом, то есть к жизни и смерти. Кроме того, существуют интрапсихические и интерперсональные антиномии.

Интрапсихические антиномии возникают по причине того, что на свете есть не так много вещей, которые, если вообще интересуют человека, пробуждают у него только одну потребность. Следует отметить, что интрапсихические конфликты разыгрываются в основном между стремлением к моментальному удовлетворению и присущим каждому человеку стремлением к постоянству. Так, например, яблоко из-за его вкуса хочется сразу съесть, но вместе с тем за его красоту хочется сохранить и продолжать радоваться его виду. «Человек устроен так, что, по существу, столь же явно стремится к постоянству, как и к тому, чтобы отдаться во власть моменту» (Schultz-Hencke 1949, 23).

По мнению Шульца-Хенке, стремление к постоянству является настолько универсальным осознанным переживанием человека, что сравнительная недолговечность чувства удовлетворения после утоления анималистической потребности вселяет в человека тревогу, поскольку непостоянство его пугает. И наоборот, удовлетворение духовных потребностей более соответствует стремлению человека к постоянству, поскольку получать удовольствие можно и от воспоминаний. Его, так сказать, можно вернуть обратно. Это, помимо прочего, является причиной того, что человек расценивает переживания духовных побуждений как «высшие», а анималистических, наоборот, — как «низшие». Из-за непостоянства последних он может начать их бояться и в конечном счете почувствовать себя виновным за свое собственное стремление к постоянству. Подобное автономное чувство вины выявить очень просто. Гораздо драматичнее, однако, переживается чувство страха, возникающее тогда, когда собственные потребности сталкиваются с противоположными потребностями других людей, а возможными последствиями могут оказаться враждебность или потеря любви. Шульц-Хенке пишет: «Этот особый страх потери любви и есть то, что составляет важную часть всех сконденсированных переживаний страха, которые мы в таком случае обычно называем чувством вины» (там же, 24).

В своей нужде человек располагает различными возможностями, позволяющими ему справиться с неустранимой противоречивостью побуждений. Напомним лишь о последовательном удовлетворении, об отказе, об управлении разумом и т. д. В следующем разделе мы более подробно разберем представление Шульца-Хенке о том, что существует и другая здоровая форма совладания с расщепленностью, а именно торможение. Если человек неожиданно распознает угрозу потери любви или его захлестывают автономные бурные чувства вины, то у разума не остается времени для управления. В таком случае вступает в действие торможение. Нам представляется важным указать на его универсальное, «здоровое» наличие. «Очень часто оно возникает без предупреждения, непреднамеренно и не нуждаясь в том, чтобы быть преднамеренным, в паническом страхе перед грозящим переживанием... И тогда одна из двух

антагонистических потребностей вдруг 'автоматически' исчезает» (там же, 60). Шульц-Хенке считает торможение настоящим «остающимся в остатке» инстинктивным компонентом человеческой природы.

Мы здесь довольно подробно говорили о раздвоенности человека прежде всего потому, что именно в этой «природе» человека Шульц-Хенке видит почву, на которой произрастает все остальное; в конечном счете она предстает определяющей, независимой переменной. Антиномия является составной частью человеческой жизни, и каждый человек в той или иной степени будет терпеть неудачу в стремлении гармонично и безболезненно разрешить неизбежные конфликты. Никакое воспитание не способно этому воспрепятствовать.

Невротическим конфликтом жизненные конstellации человека становятся только тогда, когда потребности уже не могут переживаться полностью, то есть когда они существуют исключительно в латентном состоянии. В результате раздвоенность «углубляется» сверх всякой нормальной меры. Антиномия превращается в амбивалентность. С амбивалентным переживанием мы часто встречаемся в случае невротически проявлений. Можно сказать, что выздоровление пациента, помимо прочего, наступает тогда, когда амбивалентность снова становится полностью переживаемой и со всей ответственностью принимаемой антиномией.

МОДЕЛЬ ПЕРЕЖИВАНИЯ ПОБУЖДЕНИЙ

Итак, Шульц-Хенке считал, что ни одна потребность не может возникнуть у человека без того, чтобы тут же не проявились и противоположные импульсы, имеющие характер противодействия. Следовательно, по его мнению, любое полное переживание побуждения обязательно состоит из двух частей: агонистической и антагонистической.

Поскольку в дальнейшем мы еще будем говорить об антагонистической стороне, обратимся вначале к отдельным «элементам» агонистического переживания побуждения. Мы обнаружим аспекты, одни из которых Фрейд относил к Оно, а другие к Я. Проще всего нам проиллюстрировать модель побуждения на примере, которым пользовался также Шульц-Хенке: я смотрю на яблоко и испытываю желание его съесть. Следовательно, я испытываю орально-каптитивный импульс, импульс, относящийся к сфере стремления к обладанию. Рассмотрим эту потребность более детально. Вначале я воспринимаю яблоко. Я могу видеть его форму и цвет, ощутить его гладкую, холодную, напоминающую воск поверхность; я могу оценить рукой его тяжесть, почувствовать его запах. Когда мы говорим обо всех этих восприятиях, речь идет о компонентах побуждения, впервые сформировавшихся еще в интенциональной фазе.

Но для того, чтобы во рту у меня выделялась слюна, одного только восприятия недостаточно. Кроме него, должны также присутствовать компоненты представления. Они возникают благодаря моей способности воображения. Обычный здоровый человек обладает множеством представлений. Сюда относятся также и весьма специфические переживания; например, то, что яблоко сорта гравенштейн не только выглядит иначе, чем яблоко сорта боскоп, но и отличается от него по вкусу. Восприятия, возникающие в данный момент, связываются с накопленными представлениями. Мы «распознаем». Однако с помощью наших представлений осуществляется не только дифференциация, но и оценивание. Например, восприятие «очень твердое и зеленое» связывается с суждением «незрелое»; восприятие «упруго-эластичное» — с суждением «спелое», а восприятие «мягкое, сморщенное, покрытое бурыми пятнами» — с суждением «подгнившее, неприятное на вкус».

Пойдем, однако, в нашем примере несколько дальше: наряду с элементами восприятия и представления при более точной интроспекции можно зарегистрировать еще и нечто третье, а именно появление «эмоциональности». Этот эмоциональный тон может быть самым разным. При виде яблока у меня может возникнуть своего рода предвкушение того, как я буду есть сочную фруктовую мякоть. Шульц-Хенке говорит об «эмоциональности». Она является особенно важным элементом, поскольку, по его мнению, в результате устанавливается определенное соотношение отдельных компонентов, то есть благодаря ей побуждение переживается как единое целое.

Но и этого еще недостаточно. К эмоциональности примешиваются также ощущения от иннервации тела, среди них, например, мышечные. Шульц-Хенке весьма осторожно говорит здесь о «состоянии, напоминающем возбуждение». И только тогда, когда эмоциональность и «нечто напоминающее возбуждение» интенсифицируются и становятся агрегатами особой индивидуальности, возникает то, что обычно называют аффектом. Только подобная интенсификация делает переживание побуждения аффективным. В нашем примере как раз и произошла бы подобная интенсификация, что привело бы к оральному аффекту.

Однако любой импульс остался бы на стадии созерцания, если бы к нему не добавился важный элемент, а именно то, что Шульц-Хенке называет «поведенческим компонентом». Если бы моторика не трансформировала аффект в действие, я бы не смог съесть яблоко. Вначале все это является лишь агонистической стороной во всех ее проявлениях.

Однако, по мнению Шульца-Хенке, при определенных условиях полноценная потребность может переживаться даже в отсутствии восприятия. Я могу, например, захотеть съесть яблоко, даже его не видя. Зато в таком случае особенно выраженным будет представление о яблоке.

В особом случае могут отсутствовать даже и восприятия, и представления. Тогда вместо них отчетливо проявляется состояние, напоминающее возбуждение, или агрегат эмоций, мышечных или других осязаемых телесных изменений (например, сухость во рту). Чтобы лучше понять, о чем, собственно, здесь идет речь, следует заметить, что состояние, напоминающее возбуждение, если использовать другую терминологию, в целом соответствует ощущению «интероцептивных раздражителей» (Павлов). Этот особый случай относится ко всем физиологическим потребностям, которые, как правило, периодически у нас возникают, таким, например, как голод и жажда. Только при интенсификации состояния, напоминающего возбуждение, возникает аффект, например желание поесть.

Наверное, эти рассуждения позволяют понять, что имеет в виду Шульц-Хенке, утверждая: «Переживания побуждения — это гештальты, структуры. В пограничном случае все, из чего они состоят, зависит от всего остального» (Schultz-Hencke 1951, 122). Здесь становятся очевидными принципы организации, известные нам из гештальт-психологии.

Благодаря описанию четырех—пяти элементов агонистическая сторона структуры с точки зрения терапевтических целей оказывается представленной достаточно дифференцированно. С другой стороны, эта степень дифференциации является крайне необходимой. Терапевт должен отчетливо представлять себе перечисленные компоненты, даже если вначале это кажется сложным. Дело в том, что при неврозе, как правило, одновременного торможения всех элементов не происходит. Поэтому нужно уметь распознавать также последствия торможения каждой отдельной «части».

Теперь мы можем перейти к краткому рассмотрению антагонистической стороны полного переживания побуждения. Мы уже говорили, что в случае импульса съесть яблоко при определенных обстоятельствах можно выявить антагонистическую

потребность отказаться от яблока, сохранить его; эта потребность также относится к сфере стремления обладать, однако она является не каптативно-оральной, а ретентивной. В данном случае антагонистическая сторона в точности соответствует агонистической структуре, состоящей из перечисленных пяти элементов, однако эти элементы имеют здесь противоположную направленность. Образно говоря, агонистическая сторона перехватывает инициативу, а потому можно утверждать, что антагонистическая сторона реагирует и является «противодействующей инстанцией».

Как мы уже видели, этот противодействие может обуславливаться также автономным страхом или автономными чувствами вины. Забегая вперед, отметим, что с точки зрения психологии невротизма страх и чувства вины тесно между собой связаны. Однако в таком случае речь идет не столько об автономных, сколько о гетерономных чувствах вины.

Если рассматривать антагонистическую сторону полного переживания побуждения, то в чувствах вины мы обнаруживаем элемент, относящийся в топографической модели Фрейда к Сверх-Я. Таким образом, и в модели побуждений Шульца-Хенке мы обнаруживаем доступные непосредственному переживанию характеристики Оно, Я и Сверх-Я, которые в методологическом отношении классифицируются по-другому.

ПЕРЕЖИВАНИЯ ПОБУЖДЕНИЯ И ПСИХОЛОГИЯ НЕВРОЗОВ

Прежде чем более подробно разобрать «побуждения», имеющие отношение к невротизму, представляется важным еще раз подчеркнуть, что Шульц-Хенке понимал подчеркивание автохтонного характера догенитальных влечений, о которых говорил Фрейд, исключительно как смещение акцентов и предполагал, что факты, эмпирически установленные Фрейдом и его учениками, являются общеизвестными. Поэтому мы не будем здесь подробно описывать важные в нейропсихологическом отношении потребности, а сделаем основной акцент на нововведениях Шульца-Хенке. Мы лишь в редких случаях будем упоминать здесь общеизвестные данные глубинной психологии, которые были описаны в литературе еще до публикаций Шульца-Хенке. Многие из того, что в 1931 году было «новым», сегодня — несколько десятилетий спустя — уже взято на вооружение аналитиками. Особенно это является верным, если, подобно Шульцу-Хенке, иметь в виду описанные факты, а не различную терминологию.

Далее, следует повторить, что Шульц-Хенке хотел зарезервировать термин «догенитальный» за теми феноменами, которые действительно являются предшественниками детской сексуальности. Все остальные парциальные влечения в качестве автохтонных он относил к сексуальному влечению. Он выступал против употребления термина «влечение» и вместо этого называл то, что можно выявить при интроспекции, «переживанием влечения», а затем «переживанием побуждения», структура которого изложена в последней главе.

Некоторые аспекты переживания побуждений становятся понятными только в том случае, если рассматривать типичные последствия их торможения, поэтому, когда это необходимо, нам приходится указывать на возможные их нарушения. Сам Шульц-Хенке постоянно описывает побуждения с точки зрения их возможной конфликтности и последующего торможения. С этим связано также и то, что активная сторона всех переживаний побуждения в его работах выглядит чрезмерно акцентированной, тогда как одновременно возникающим «пассивным» переживаниям уделяется меньше внимания. Последние он подробно описывает, рассуждая о «природе» человека, и имплицитно подразумевает в ходе изложения своего

психотерапевтического подхода; однако при описании тяжелых неврозов, которым в его учебнике уделяется основное внимание (поскольку аналитическую психотерапию он считал обязательной только для лечения тяжелых неврозов), он делает это лишь мимоходом. В то время, когда он жил, и в том регионе (север Германии), где он работал, торможению в раннем детстве подвергались прежде всего активные стороны переживания побуждений; все остальное являлось исключением. Именно так следует понимать его утверждение, что основное внимание в терапевтической работе следует уделять ограниченности экспансии во всех сферах побуждений.

Переживание интенционального побуждения

Своим подробным и точным описанием переживания интенционального побуждения Шульц-Хенке в свое время создал нечто новое, хотя некоторые другие авторы также описывали соответствующие психические состояния в ранних фазах детского развития. Здесь, например, можно упомянуть характеристику «эго-космического Я», данную Федерном (Federn 1956), или принадлежащее Ференци описание так называемой «фазы безусловного всемогущества» (Ferenczi 1913).

Специфика разработанной Шульцем-Хенке концепции заключается в особом акценте на развивающихся уже в самом раннем детстве переживаниях побуждения, которые обладают интенциями, то есть явно выраженными активными устремлениями. Понятие интенциональности заимствовано у Гуссерля и Brentano, которые говорили об «интенциональных актах», интенциональной направленности. Шульц-Хенке постоянно подчеркивал значение этой фазы для развития всех душевных переживаний, указывая, например, что речь здесь идет о «сфере переживания огромнейшей важности» (Schultz-Hencke 1951).

Он описывал это активное стремление «как самую общую направленность на все, что было воспринято». На восприятия младенец реагирует чувствами или же только оттенками чувств. Насколько при этом важны именно эти корреспондирующие эмоциональные компоненты, станет нам понятным в дальнейшем, когда пойдет речь о процессах нарушений и их последствиях. Впрочем, в аспекте современных направлений исследований представляется небезынтересным, что еще в 1951 году Шульц-Хенке говорил о возможности нарушений внутриутробного восприятия.

Пожалуй, наиболее четкую характеристику переживания интенционального побуждения мы обнаруживаем в его книге о шизофрении, где он пишет: «Еще до того как младенец обращается к миру орально или мануально (с помощью рук), он обращает на него свое внимание визуально, аудитивно и в целом активно. Самые разнообразные эмоциональные качества, эмоциональные акты (психологически понимаемые) 'направляются' на мир, его 'интенционируют'» (Schultz-Hencke 1952, 34).

Присоединяясь к Шульцу-Хенке, можно сказать, что речь здесь идет о совершенно особого рода внимании, имеющем общий характер интенсивной направленности.

Хотя, рассматривая развитие ребенка, Шульц-Хенке предпосылает интенциональность всем остальным сферам побуждений, он все же говорит об этом только условно. Скорее, для него здесь более важным является временной приоритет возможных нарушений такого стремления. Он, например, не имел в виду, что «оральность» младенца появляется позже, чем интенциональность. В отличие от него Риманн (Riemann 1970), например, пытается определить интенциональность как доэдипову фазу. Пожалуй, еще более понятным становится то, что Шульц-Хенке понимал под интенциональностью, когда в качестве главной цели этого переживания он выделяет любопытство [die Neugier] и говорит о необходимости понимать

это слово буквально: как «зависть [die Gier] к новому [das Neue]», как интенсивное «жадное» стремление узнать новое и принять его в себя. Животное также с разной интенсивностью является «любопытным», однако человек отличается от стоящих ближе всего к нему антропоидов, помимо прочего, необычайной дифференцированностью своей продиктованной любопытством направленности на внешний мир.

На этом описание переживания интенционального побуждения — понять и изложить которое, как верно отмечает Дюрссен, наиболее сложно — можно закончить. Однако его фундаментальное значение становится понятным лишь при описании разнообразных возможностей его нарушений, зачастую имеющих тяжелые последствия.

Переживание каптативного, орального побуждения

Наряду с «разрешением себя покормить» младенец плачем или криком может активно требовать свою пищу; он может сосать, хватать, кусать. Затем постепенно у него развиваются настоящие каптативные способности, а именно умение захватывать предмет руками, удерживать и забирать, а при случае снова засовывать в рот захваченное.

Однако на первом году жизни ребенок завоевывает мир не только руками, но и, по существу, всем телом. Он лежит или сидит на «своей части мира». «Таким образом, мир отчасти становится *владением* ребенка. Помимо прочего, человек — существо не только любопытное, но и стремящееся обладать» (Schultz-Hencke 1951, 26).

Таким образом, оральное обращение к миру (см. также статью Дж. Сандлера и К. Дэйра в т. I) является частной формой каптативности. Шульц-Хенке считает эту дифференциацию важной еще и потому, что при патологических условиях в случае нарушения оральности в узком смысле каптативность всегда «втягивается в водоворот» торможения, и наоборот, при нарушении каптативности оральность может оставаться сохранной. Но даже когда речь идет об оральности в узком смысле, необходимо учитывать ее характер как структуры потребности, как *гештальт потребности*, поскольку дифференцированное психологическое явление одновременно связано с дифференцированным телесным явлением. Помимо рта, функционируют и другие органы: слюнные железы, глотка, пищевод, желудок, кишечник и, возможно, также печень и поджелудочная железа. Эти замечания будут для нас важными, когда затем пойдет речь о «психосоматической медицине».

Подчеркнем еще раз: каптативность — понятие более широкое, чем оральность. Человек хочет не только утолять голод, но и получать удовольствие от еды и питья; у него могут развиваться и другие потребности обладать в самом широком смысле и иметь самые разные вещи: деньги, то, что доставляет ему наслаждение, одежду, мебель, «домашний очаг», «свое» время, «свое» спокойствие, «своих» друзей, «свое» знание и т. д. Таким образом, желание иметь мы встречаем не только в материальной сфере, но также в духовной и интерперсональной. Сюда же относятся объятия и поцелуи.

В нашем языке имеется множество связей с орально-каптативными явлениями: мы «сохраняем» контакт, мы «обладаем» друзьями. В духовной области мы говорим о *жажде знаний*, мы «беремся» за материал, мы «усваиваем» его и «перевариваем». Как известно, последующие нарушения в учебе имеют свои корни в нарушениях орально-каптативных потребностей. Если ребенок не может активно вмешиваться, желать, просить, выбирать, то в дальнейшем это нередко приводит к тому, что он не может самостоятельно усваивать знания и ждет, что его этими знаниями «накормят». Аналогичным образом многие последующие сексуальные проблемы могут объясняться торможениями в оральной сфере.

«Активная сторона орально-каптитивных явлений» — можно также сказать: *умения брать* — является «репрезентативным словом в рамках каптитивной сферы» (Schultz-Hencke 1951, 28). Уметь брать в пределах разумного должен любой человек; речь идет о развивающейся функции, которую легко можно нарушить, особенно на первом году жизни. Здесь имеется связь данной сферы побуждений с психологией неврозов. Антиномический конфликт между «брать» и «давать» впервые проявляется в потребности «иметь». По поводу этой человеческой проблематики Шульц-Хенке пишет: «Должен ли он [человек] завоевывать мир и людей, активно вмешиваться, вцепляться мертвой хваткой, вбирать все в себя вплоть до исчезновения предмета? Или он должен излучать себя в мир, дарить себя людям, уступать? Издревле это является нерешенной проблемой» (там же).

Переживание анального, ретентивного побуждения

Подобно тому, как благодаря введению понятия каптитивности Шульц-Хенке описал широкую область переживания оральности, он попытался также, используя понятие «ретентивность», охарактеризовать *одну* особую сторону мира анальных переживаний (см. также статью П. Хайманн в т. I).

С помощью слова «ретентивный» (= удержанный) по аналогии с тенденцией удерживать экскременты описывается общая потребность человека удерживать, накапливать и сохранять приобретенные вещи. Также и здесь прежде всего напрашивается мысль о предметах материального мира, то есть о сохранении денег и вещей, а также о радости от обладания ими. Но и здесь тоже ретентивные тенденции не ограничиваются материальным сектором, они играют также определенную роль в сфере межличностных отношений. По отношению к другому человеку можно быть «сдержанным», «закрывать». Это представляет собой ретентивность по отношению к собственным чувствам. Далее, другого человека можно сделать объектом ретентивных потребностей, хотеть «удержать» его для себя, попытаться «сдержать» свои чувства, «сохранить» дружбу.

Также и обращение со всем преходящим имеет ретентивные компоненты. Шульц-Хенке часто цитирует известные слова Ницше: «Ведь все удовольствие жаждет вечности». Так, например, человек может испытывать потребность остановить время, сохранить прошлое и вместе с ним все преходящее.

Ретентивность является обязательным элементом в духовной деятельности. Человек умственного труда должен быть способен накапливать отдельные факты, упорядочивать их и сохранять. Невозможно представить себе память без ретентивных функций. Ее органический коррелят можно обнаружить в мозговых механизмах сохранения информации.

Человек, которого в детстве приучали постоянно отдавать, и в дальнейшем будет многое упускать сквозь пальцы — как материальные предметы, так и нематериальные. При определенных условиях он не сможет, как бы ни старался, «удерживать» и людей, парадоксальным образом получая радость от «давания».

Остановимся вкратце на периоде развития первых анально-ретентивных переживаний и их нарушениях. Речь здесь прежде всего идет о периоде приучения к опрятности, примерно в начале второго года жизни. Шульц-Хенке подчеркивает, что в это время родители впервые требуют от маленького ребенка отдать собственное имущество, а именно фекалии, причем именно тогда, когда этого желают воспитатели, и в специально отведенном ими месте. Этому требованию противостоят собственные потребности ребенка в удерживании и сохранении.

В работе «Заторможенный человек» Шульц-Хенке утверждает: «Ребенок впервые здесь сталкивается с тем, что от него что-то требуют... Непрерывно, снова и снова, повторяя все это поистине тысячу раз, маленький ребенок спорит со своим требовательным окружением. Здесь на основе внутреннего и внешнего опыта он впервые приобретает свой особый стиль поведения — решает отдавать или нет, послушаться или упрямо удерживать имеющееся в нем» (Schultz-Hencke 1940, 26).

Таким образом, здесь впервые возникает борьба за власть. Если ребенок сдастся, то это может иметь стойкие существенные последствия. Если мать настолько одержима приучением своего ребенка к опрятности, что отказывает ему в спокойно-экспансивном приспособлении, то этим, согласно Шульцу-Хенке, она буквально парализует его ретентивные устремления. Первоначальная тенденция к самостоятельному контролю может в таком случае разрушиться, и в результате при определенных обстоятельствах в личности ребенка будет утрачено нечто важное. Ребенок становится взрослым, который не может сказать «нет». Ибо матери, которые столь нетерпимы в своем стремлении приучить ребенка к опрятности, и в остальном добиваются осуществления своих желаний насильственным образом. И точно так же, как они пытаются добиться безусловного послушания, они часто требуют отдачи любви.

Шульцу-Хенке не раз приходилось наблюдать ретентивную заторможенность. В ценностных представлениях его времени ретентивное поведение сплошь и рядом имело негативный оттенок. Нередко в процессе воспитания обычные ретентивные импульсы ребенка сразу же осуждались как проявления «непослушания, упрямства, недоброжелательности».

Хотя при возникновении у маленького ребенка первого анально-ретентивного переживания оно касается целиком его самого, его собственной телесности, его собственной телесной субстанции, которую ребенок отдает или сохраняет, это поведение и в самом деле может приобрести по отношению к внешнему миру агрессивный характер. Маленький ребенок может сопротивляться «отдаче», делая взрослых бессильными. В дальнейшем сходную роль играют скупость, молчание или иное эмоционально-ретентивное поведение.

Уже в телесных проявлениях, связанных с ретентивностью, содержится еще один двойственный аспект. Органом, о котором обычно идет речь в случае переживания анально-ретентивных побуждений, является анус. Однако по-доброму тому, как в случае оральности наряду со ртом действуют и другие органы, точно так же и здесь, помимо ануса, имеется другая часть тела — нижний отдел кишечника. Если анус «удерживает», то очевидной функцией нижнего отдела кишечника является «выталкивание». Таким образом, фекалии могут стать «снарядом»: ими можно испачкать человека и окружение, доставить неприятность смрадом, уязвить. В переносном смысле мы говорим, например: «изгадить» и «обмарать». Таким образом, не только удержание, но и отдача может служить агрессии.

Сама по себе агрессивная сторона анальности будет рассмотрена в следующем разделе данной статьи. Однако здесь ее также следовало упомянуть, чтобы показать тесную связь между анальностью и агрессией. Разделение является искусственным, но все же необходимым. Ретентивная сторона анальности более близка к оральности, чем к агрессии. В обеих сферах речь идет об обладании в широком смысле. Но если оральность прямолинейно направлена на взятие, то анальность содержит уже в себе антагонистические тенденции — отдавать и удерживать. Антиномические конфликты в сфере стремления к обладанию разыгрываются, следовательно, между желаниями брать, давать и удерживать.

Переживание агрессивного побуждения,
обусловленного стремлением к самоутверждению

Шульц-Хенке рассматривал развитие переживания агрессивного побуждения не только в анальной и последующей уретральной фазе, но и в промежуточных. Возможности для специфического агрессивного поведения возникают здесь благодаря происходящему на втором или на третьем году жизни общему созреванию моторики. Подобно тому, как уже в период приучения к опрятности имелись возможности для самостоятельных ответов на требования воспитателей, так и в этой моторно-агрессивной фазе в еще большей степени проявляются тенденции к собственному ответу на веления и запреты взрослых. Ситуация «мать–ребенок» расширяется благодаря приобщению других людей — отца, братьев, сестер и прочих родственников. Происходящие здесь столкновения способствуют ограничению собственной персоны от окружающих людей. Ребенок начинает говорить «я».

Шульц-Хенке указывает, что агрессия является лишь частным случаем категориального побуждения *ad-gredi*, общего приближения к миру. Если исходить из субъективной потребности, то здесь можно также говорить о «стремлении к моторной разрядке». Уже в орально-каптитивной фазе ребенок активно обращается к миру. Но теперь он это делает не только руками, но и всей мускулатурой. Он научился бегать и теперь действительно движется по направлению к людям и вещам.

Некоторые из форм детской активности этого периода развития, по мнению Шульца-Хенке, смешиваются с интенциональными агрессивными тенденциями; при этом речь идет исключительно о последствиях по-прежнему существующей моторной незрелости. Кроме того, определенные формы детского поведения, такие, как переворачивание, разбрасывание, разрывание, разбивание, нередко оказываются столь интенсивными потому, что маленькому ребенку пока еще не ведомо настоящее сочувствие и у него нет пока еще понятий для обозначения целостности, совершенства и красоты — категорий, которые полностью формируются лишь в пубертате.

«Нередко бывает, что, перевернув стул, маленький ребенок стоит рядом довольный, сияет от результата своего действия, наслаждается чувством власти над вещью и своей силой. В дальнейшем он намеренно переворачивает предметы, а затем пытается точно так же обходиться с людьми. Он в высшей степени удовлетворен и счастлив, когда те ведут себя так, словно являются слабыми и беспомощными, уступая силе ребенка» (Schultz-Hencke 1940, 30).

Шульц-Хенке считает эту промежуточную фазу безусловно необходимой для того, чтобы индивид в дальнейшем справлялся с работой, мог формировать свою жизнь, а также успешно противостоять другим людям. «Тот, кто, будучи ребенком, не имел возможности испытать триумфа разрушения, точно так же без удовлетворения, без радостного подъема подходит и к созиданию. Кто не привык гордиться своей силой и властью над вещами, внутренне опирается на одобрение со стороны ближайшего окружения и в дальнейшем не имеет тех установок, которые необходимы ему, чтобы утвердить себя в жизни среди людей» (там же, 32). Только после переживания беспрепятственного *ad-gredi*, которое в качестве «побочного продукта» может иметь деструктивный характер, возникает нечто, что можно назвать радостью от работы.

Далее, по мнению Шульца-Хенке, важно, чтобы ребенок в это время получал подкрепление своих действий со стороны внешнего мира. Ибо благодаря этому он приобретает чувство, что его ценят другие. Для существования в мире это чувство признания является важнейшим компонентом переживания в целом. Таким образом, *ad-gredi*, агрессия и признание составляют единое целое, а потому к понятию

переживания агрессивного побуждения добавляется также термин «стремление к самоутверждению». Шульц-Хенке указывает на то, что в стремлении к самоутверждению ребенка преобладает моторно-экспансивный элемент. Чем старше становится человек, тем реже он ведет себя моторно-экспансивно. Вместо этого на передний план выступают элементы внутренней установки, которые в сочетании со спокойным поведением обеспечивают самоутверждение на долгое время. Если в той или иной степени оно оказывается успешным, то постепенно развивается установка, которую лучше всего охарактеризовать словом «достоинство».

Вопрос о том, существует ли у человека автохтонное переживание агрессивного побуждения в смысле деструктивных потребностей, Шульц-Хенке оставляет открытым. Но он считает это скорее маловероятным. Точно так же он считает маловероятным, что у человека имеется исходное стремление ненавидеть. Ненависть, по его мнению, возникает тогда, когда «мир, материал или другие люди оказывают сопротивление. В этом, однако, одновременно содержится указание на то, что... подавленное *ad-gredi*... должно сконденсироваться в запруженную ненависть — если окажется невозможной разрядка в другом направлении, например в какой-либо иной сфере потребностей» (Schultz-Hencke 1951, 34).

Переживание уретрального побуждения

Как уже отмечалось в предыдущем общем обзоре, переживание уретрального побуждения, на которое указывал еще Абрахам (Abraham 1924, 1925), тесно связано с агрессивным побуждением и потребностью в самоутверждении, с одной стороны, и сексуальным побуждением — с другой, но все же им не тождественно. С помощью интроспекции можно доказать наличие у человека сферы переживаний уретральных потребностей, хотя эта структура является еще более сложной, чем все предыдущие. Кроме того, имеются явно выраженные симптомы, которые связаны с мочеиспусканием и, вероятно, также с органами, отвечающими за образование мочи. Поэтому Шульц-Хенке также настаивает на отдельном описании этого побуждения.

Итак, в случае уретральной потребности речь прежде всего идет о функции мочеиспускания. У младенцев как мужского, так и женского пола, а также у маленьких детей имеется одинаковая, пока еще неспецифическая в половом отношении простая, непосредственная потребность мочиться, стремление делать это по своей воле, вне зависимости от временных или пространственных ситуаций. И только в результате сопротивления воспитателей, вследствие запретов или угрозы потери любви произвольный акт может превратиться в агрессию, подобно тому, как это происходит в случае анальных функций. «Основной акцент уретрального явления, без сомнения, приходится на его агрессивную сторону, особенно на потребность быть свободным от принуждения — и, если имеется или угрожает внешнее принуждение... вести себя произвольно» (Schultz-Hencke 1951, 36).

При всем значении произвольности нельзя оставлять без внимания то, что в данном случае речь идет все же о «мочеиспускании». Уже отмечалось, что ребенок делает это, доверяя своему любящему окружению. Поскольку и мальчик, и девочка ощущают, что окружающим людям хотелось бы, чтобы моча «была отдана», в эмоциональном отношении мочеиспускание может приобрести характер дарения. Таким образом, отдача и самоотдача могут быть тесно взаимосвязаны. «Удовлетворение уретральных потребностей, если рассматривать в этом аспекте, оказывается теснейшим образом связанным с другой важной для человека сферой потребностей, а именно с потребностью в самоотдаче» (там же).

Потребность в самоотдаче является новой специфической стороной уретральности. Хотя она является основой сексуального переживания, все же содержит в себе нечто по своей сути самостоятельное. Самоотдача как *активно* стремление играет очень важную роль в интимных контактах между мужчиной и женщиной. Оба партнера, а не только женщина должны быть в равной степени способны к самоотдаче.

Однако уже и в уретральной области возникают первые специфические в половом отношении качества переживания. Для самоощущения человека имеет значение, как он мочится — стоя и имея возможность управлять струей или же в сидячем положении. А потому и у маленького мальчика, и у маленькой девочки примерно на третьем или четвертом году жизни появляется важный — также в эмоциональном отношении — опыт, связанный с этими фактами. Об этих важных качествах переживания, имеющих свою причину в разной анатомии и физиологии, сегодня, похоже, иногда забывают. Зачастую совершенно правомерная борьба за *равноценность* женщины в социальной сфере в пылу баталий превращается в борьбу за *однородность*. К этому могут примешиваться реликты из патриархальной эпохи, которые мы, например, обнаруживаем и в сочинениях Фрейда, когда игнорируется активная самоотдача *обоих* партнеров. В викторианскую эпоху самоотдача женщины смешивалась с зависимостью и подчиненностью.

Возможно, что этой путанице способствовало еще одно качество переживания уретральной потребности. Благодаря возможности мальчика мочиться далекой струей и в присутствии других это побуждение может служить конкуренции. Поэтому оно тесно связано со стремлением к самоутверждению. Маленькая девочка может почувствовать себя обделенной. В таком случае могут возникнуть чувства зависти («зависть к пенису») и «неполноценности» женщины, если собственные возможности конкурировать ею не переживаются. (См. также в этой связи Fromm 1955.)

Переживание любовного, сексуального побуждения

По мнению Шульца-Хенке, потребность любить также является очень сложным образованием. Кроме того, он считал, что частные аспекты любовного стремления в силу его автохтонного характера следует описывать такими, как они есть, а не расширять, подобно Фрейду, понятие сексуальности: «Мы отказываемся... от предпринятого Фрейдом расширения понятия сексуальности и не хотим сохранять возникшую в результате досадную путаницу в нашей области исследования. Однако отказ от расширения понятия не означает зачеркивания полученных данных. Все, что можно доказать в качестве сексуального, должно регистрироваться и обозначаться, независимо от того, нравятся или нет эти факты кому-то» (Schultz-Hencke 1940, 32).

Шульц-Хенке объединял потребность в нежности, нацеленное на контакты позитивное отношение к людям, а также эротическое стремление наряду с непосредственной сексуальной потребностью в *единое* переживание побуждения, а именно в стремление к любви. И наоборот, он отказывался рассматривать несексуальные компоненты этого стремления как сексуальность, сдержанную в отношении цели (см. статью Б. Ницшке в т. I). Хотя он подчеркивает, что из нежности, нацеленного на контакты отношения к людям и из эротической потребности *может* развиваться сексуальное желание, это еще не значит, что перечисленные стремления следует относить к сексуальности. Особенно наглядно это проявляется в случае нежности. Сам по себе факт, что потребность в нежности существует уже на первом и втором году жизни и что она тесно связана с кожным контактом и кожными ощущениями, отграничивает нежность от сексуальности в собственном смысле слова. Такое различие представляет не только теоретический интерес, но и является важным

для понимания пациентов, которые в сексуальном отношении не являются заторможенными и тем не менее неспособны к настоящей любви, поскольку их нарушения относятся к этой частной сфере. Насколько важным Шульц-Хенке считает это торможение, явствует из следующих его слов: «Если способность к переживанию нежных чувств, приобретенная на первом и втором году жизни, оказалась удрученной, то способность человека к установлению контактов может в значительной степени редуцироваться и даже почти совсем исчезнуть» (Schultz-Hencke, 33). Далее он говорит: «Важная часть нормальной самореализации человека заключается в нежно-любовном отношении к другим людям. Кто терпит здесь неудачу, при определенных обстоятельствах проигрывает и всю жизнь. Доверие и вера имеют нечто общее с нежностью» (там же, 34).

Под другим частным аспектом — под доброжелательным, нацеленным на контакты и общим позитивным отношением к другим людям — Шульц-Хенке понимает потребности, которыми универсально обладает каждый человек в качестве *zoopolitikon**. Здесь имеются далеко идущие параллели с тем, что при описании уретральности было выделено как потребность в самоотдаче другим людям. Как и при взятии, давании и удержании, человеку трудно найти верную меру самоотдачи. Еще Клягес охарактеризовал этот антиномический конфликт как полярность между самосохранением и самоотдачей. Далее, важным аспектом является то, что стремление к самоотдаче часто оказывается тесно связанным с желаниями защищенности. Человек может себя отдать, если испытывает доверие. Он хочет, чтобы его принимали таким, как он есть. Разумеется, эти ярко выраженные потребности содержат в себе возможности нарушения.

Совершенно иначе Шульц-Хенке рассматривает эротическое стремление. Эрос, по его мнению, является созерцательным и направлен на совершенство и красоту; поэтому он редко сталкивается с миром. Заторможенность здесь практически не возникает.

Вполне естественно, что о самом сексуальном стремлении Шульц-Хенке говорит не так много, поскольку здесь он полностью согласен с уже существующими воззрениями. Он также подчеркивал, что многие табу раннего детства пригодны для того, чтобы вызывать разного рода невротическое развитие. Он разделял общее психоаналитическое представление о том, что сексуальность ребенка особенно резко отвергается и наказывается взрослыми и что в этой сфере могут возникать разнообразные торможения. Наряду с этим он пытался показать особенности детской сексуальности по сравнению с сексуальностью взрослых. Очевидным отличием является уже то, что у маленького ребенка не возникает оргазма. С другой стороны, сексуальное возбуждение у ребенка, сопровождающееся приятными ощущениями, несомненно, не ограничивается нежными чувствами. Степень подобного возбуждения была бы у детей еще большей, если бы при малейшем его проявлении у них не возникало чувство, что речь здесь идет о запретном.

Шульц-Хенке считает, что диапазон сексуальной возбудимости у здорового ребенка является очень большим, аналогичным такому же большому разбросу у взрослых. У мужчин такой разброс — речь идет о нормальных колебаниях — составляет от однократного до трехкратного проявления потребности в сексуальном удовлетворении в день и до проявления этой потребности лишь один раз в четыре недели. У женщин эта потребность может проявляться от одного раза в день до одного раза каждые два, возможно, даже три месяца.

Шульц-Хенке проводит различие между «сексуальным» и «генитальным». Под «сексуальным» он понимает возбуждения, простирающиеся от эмоциональных

* Общественное животное (лат.). — *Примечание переводчика.*

переживании до ощущения, локализованных во всем теле; такие сексуальные переживания часто можно наблюдать у подрастающего ребенка в пубертате; у женщин, пожалуй, они появляются гораздо позже. Это сексуальное возбуждение может возникать без какого-либо ощутимого участия гениталий. И наоборот, под генитальным возбуждением следует понимать ощущения, которые непосредственно связаны с половыми органами. Наблюдения показали, что уже маленький ребенок испытывает непосредственное генитальное возбуждение: мальчик ощущает эрекцию, девочка — разбухание половых органов. При прикосновении, нажатии или трении возбуждение может еще больше усиливаться. В таком случае оно является приятным.

Уже не раз отмечалось, что нарушения сексуального переживания нередко объясняются торможениями в предшествовавшие периоды развития. Тот, кто не может наслаждаться или активно создавать себе удовольствие вследствие торможения в оральном секторе, зачастую оказывается и неспособным к оргазму. Тот, кто не может беспрепятственно подходить к миру в самом общем смысле *ad-gredi*, нередко обнаруживает нарушения и в сексуальном секторе, поскольку он не умеет адекватно обращаться с партнером.

В заключение Шульц-Хенке критикует тенденцию обозначать любое проявление любопытства у четырех—пятилетнего ребенка как сексуальное переживание: любопытство и внимание, направленное в том числе и на сексуальные цели, относятся прежде всего к общей исследовательской потребности, присущей этому возрасту. Следовательно, вначале имеется «любопытство-возбуждение», не включающее в себя сексуальные эмоциональные компоненты. Однако, без сомнения, значительная часть детей, но далеко не все, уже в этом возрасте, проявляя свое любопытство, испытывают специфическое сексуальное возбуждение.

Как уже отмечалось, описанные здесь шесть сфер побуждений, по мнению Шульца-Хенке, можно объединить в более крупные категории. Он полагал, что переживанию интенционального побуждения в силу его общего, всеобъемлющего характера должно быть отведено особое место. Далее, уретральное переживание можно отнести к агрессивному, и, таким образом, остаются еще три основных стремления: стремление обладать, стремление к самоутверждению и стремление к любви. «Речь идет о тех настоятельных потребностях, от которых человек с легкостью теряет голову, которым он склонен импульсивно отдаваться во вред своим близким, но еще больше во вред самому себе, из-за которых он снова и снова теряет самого себя. Все сводится к этому факту. Важно не то, что он стремится, любит, воделеет, а то, что он теряет себя самого, делает порочным то, что могло бы быть спокойно развивающейся жизнью» (там же, 39).

УСЛОВИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ НЕВРОЗОВ

В давнем споре о том, какие факторы — генетические и наследственные или перистатические — считать ответственными за развитие неврозов, Шульц-Хенке, как и большинство психоаналитически ориентированных авторов, отдает предпочтение влияниям внешней среды, не отрицая при этом и значения врожденных факторов. Однако он выделяет лишь несколько генетических факторов и в этой связи говорит об их содействии в развитии неврозов. Под «содействием» он имеет в виду то, что определенные врожденные свойства делают данного человека более склонным к невротическому развитию или — выражаясь иначе — что врожденные свойства «оказывают помощь» последующим патогенным влияниям внешнего мира.

Одним из факторов является врожденная повышенная чувствительность. Шульц-Хенке считает: сегодня едва ли можно оспаривать, что уже самые маленькие дети по-разному реагируют на раздражители внешнего мира, а именно то пониженной способностью реагировать (гипочувствительностью), то повышенной, то есть гиперчувствительностью. Эта гиперчувствительность проявляется у детей, как и у взрослых, при патологических условиях в разных формах: в виде мучительной повышенной раздражительности, чрезмерной уступчивости или же первичной склонности к дисфорическому настроению. Шульц-Хенке считает, что речь здесь идет о разных вариантах функционирования определенных областей ствола мозга. (Он проводит параллели с тем, что Жане определял термином «психологическая астения».)

Далее, он проводит параллели с идеями Кречмера, предполагавшего, что, например, лептосомы и астеники чаще реагируют дисфорией, чем пикники. С другой стороны, он предостерегает от чрезмерного акцента на влияниях наследственных факторов. При более тщательном анализе большого числа лиц, имеющих невротические симптомы, исследователь, как правило, наталкивается на необычные внешние факторы, игравшие определенную роль в детском возрасте. Поэтому можно установить корреляцию между выраженностью патогенных перистатических факторов и частотой появления в дальнейшем невротической симптоматики (E. Zander 1958).

При этом, пожалуй, является важным следующее замечание: сама по себе гиперчувствительность не обязательно ведет к торможению, она лишь повышает вероятность возникновения заторможенности. Очень чувствительный ребенок, который сильнее реагирует на зрительные или слуховые воздействия, чем другие дети, более бурно и эмоционально реагирует также на угрозы и наказания. Поэтому импульсы у такого ребенка тормозятся быстрее.

Аналогично гиперчувствительности невротическому развитию может содействовать также врожденная гипермоторика. Шульц-Хенке утверждал, что есть люди, которые от рождения обладают повышенным стремлением к моторной разрядке. Эта предрасположенность содействует последующему невротическому развитию лишь в том смысле, что гипермоторные дети более бурно, чем обычные, реагируют на ограничения их потребностей в движении. Они также чаще сталкиваются с естественным ограничением их экспансивных желаний и — главное — гораздо чаще вызывают у взрослых сопротивление; поэтому, как правило, они чаще сталкиваются также с запретами и наказаниями. Они в большей степени предрасположены к конфликтам с окружающими людьми.

Аналогичным образом обстоит дело у детей с врожденной гиперсексуальностью, которую Шульц-Хенке считал третьим наследственным генетическим компонентом «Она относится к наиболее отягощающим факторам, которыми наследственно может наделить человека судьба. Ибо не стоит даже обсуждать того, что огромная часть общественных табу относится к сексуальности... равно как и то, что гиперсексуальный от природы человек подвергается особым опасностям. Вероятность конфликтов у него необычайно велика, вероятность того, что он окажется заторможенным, тоже» (Schultz-Hencke 1940, 70).

С другой стороны, Шульц-Хенке предостерегает от того, чтобы любое чрезмерное проявление сексуальности, моторики и чувствительности считать врожденным. Эти явления могут быть также вторичными — последствиями заторможенности в других сферах, то есть результатом сверхкомпенсации или замещающего удовлетворения.

Особое значение, однако, он придает сочетанию двух или трех вышеуказанных наследственных факторов. Это, по его мнению, может привести к значительным невротическим нарушениям. Сочетание гиперчувствительности, гипермоторики и гиперсексуальности он рассматривает как одну из возможных причин возникновения шизофренических заболеваний.

Другие наследственные факторы, имеющие отношение к психологии невротиков, следует искать в областях, которые Альфред Адлер описывал понятием неполноценности органов (см. статью К. Зеельманна в т. IV). Речь здесь идет прежде всего о функциональной слабости органов, которая затрудняет возможность установления контактов ребенка с миром, например о выраженной близорукости или тугоухости, или же об органических дефектах, на которые окружающие люди, как правило, отвечают отвержением или, по меньшей мере, негативными эмоциональными установками. Сюда относятся физические уродства, например волчья пасть, заячья губа, сильное косоглазие или общая обезображенность. В связи с этим Шульц-Хенке затрагивает также проблему так называемого «органического взаимного подкрепления» вследствие особой слабости органов или общей телесной дисфункции, что, например, проявляется в экссудативном диатезе.

Не претендуя на завершенность, мы вынуждены закончить на этом описание наследственных или врожденных факторов, способствующих возникновению невротиков. Важно подчеркнуть: Шульц-Хенке считал, что и в психопатологии мы также постоянно имеем дело с группой причин, «пучком» условий.

Среди перистатических факторов особенно важным с точки зрения психологии невротиков является нарушение переживаний побуждений. Наряду с общими социальными условиями решающим для возникновения невроза является все, что было неправильным в воспитании данного человека в раннем возрасте. Тормозящее влияние на свободное развитие ребенка прежде всего оказывают строгость и изнеживание со стороны ближайшего окружения. Шульц-Хенке также считает наиболее важными первые пять лет жизни ребенка. Патогенные влияния в этот период он называет первичными причинами. Они являются непременным условием последующего заболевания. Детальному их описанию будет посвящен один из разделов данной статьи.

Как правило, и в последующие годы своего развития ребенок остается в той же самой патогенной среде. Во многих случаях невротизирующая атмосфера будет оказывать дальнейшее влияние на ребенка. Тихий, сдержанный мальчик, у которого заторможена агрессия, будет искать себе друзей, которые тоже сдержанны и в общении с которыми ему не нужно будет предпринимать каких-либо попыток проявления агрессии, кажущихся ему невозможными. Девочка, не способная активно вмешиваться или просить, легко вливается в общество взрослых, которые превозносят эту ее заторможенность как скромность. Все действующие здесь факторы объединяются понятием «стабилизирующие причины».

Представляется важным указать на то, что перечисленные выше факторы являются всего лишь предварительными условиями возникновения невротической симптоматики, но не обязательно будут вызывать явный невроз. И наоборот, в сохраняющемся без изменений или соответствующем окружении человек, обладающий подобной структурой характера, при определенных условиях может прожить всю свою жизнь без симптомов. Если он живет в соответствующем окружении, то ограниченность его поведения никогда не будет проявляться конфликтно, возможно, что и в дальнейшем, как и ранее в детстве, он будет получать похвалу и признание.

Однако редко бывает так, чтобы, становясь взрослыми, люди продолжали жить в щадящих условиях, — они вынуждены соприкоснуться с «обычной» действительностью. И тогда перед ними возникают проблемы, с которыми в силу возникшей в раннем возрасте заторможенности они зачастую не могут справиться, и капитулируют. Только в подобных так называемых пусковых ситуациях, которые еще Фрейд описывал как «ситуации искушения и фрустрации», возникает невротическая симптоматика, будь то психического или соматического характера.

В случае ситуации искушения речь идет о событиях, в которых затрагиваются заторможенные побуждения человека, то есть в которых возникает «искушение» осуществить свои побуждения. Если, например, заторможенный в агрессивном отношении человек оказывается в профессиональной ситуации, в которой, проявив настойчивость, он мог бы добиться желанной должности, то тогда у него возникает «искушение» стать агрессивным. Но поскольку соответствующими импульсами он свободно не располагает, то реализует только часть из них; другая же часть проявляется в симптоматике. Шульц-Хенке считает, что любая невротическая симптоматика представляет собой осколок полноценного в прошлом побуждения. В соответствии с дифференцированной моделью побуждений здесь, разумеется, имеются разнообразные возможности симптомообразования, на которых мы еще остановимся более подробно. Здесь же достаточно будет сказать, что в каждой области побуждений имеются специфические ситуации искушения.

То же самое относится и к ситуациям фрустрации. Ситуации фрустрации характеризуются неожиданной потерей возможности жить экспансивно в ограниченной области. Заторможенный человек будет переживать потерю партнера, уважаемого им начальника, потерю денег или имущества, надежности и безопасности тяжелее, чем здоровый, который благодаря пластичности своей психики создает взамен им адекватные жизненные условия. У заторможенного человека, наоборот, возникает искушение осуществить исключительно замещающие импульсы. Таким образом, ситуации фрустрации становятся ситуациями искушения, а осколки активизированных импульсов приводят к образованию симптомов.

Шульц-Хенке не без основания считает необходимым в ходе так называемого расширенного глубинно-психологического анамнеза, разработкой которого он занимался в Берлинском центральном институте психогенных заболеваний, выявить пусковую жизненно важную ситуацию. Как уже отмечалось, она указывает на то, какая область побуждений оказалась зажатой, что в свою очередь в известных пределах позволяет сделать выводы о раннем развитии. Еще более важным является то, что пусковая ситуация позволяет судить о прогнозе. Если речь идет об очень тяжелой жизненно значимой ситуации, на которую пациент «отвечает» симптоматикой, то его заторможенность будет меньше, чем когда он заболевает в относительно безвредной ситуации искушения.

Если же человек чувствует, что, хотя его симптоматика и создает ему определенные трудности, но все же обеспечивает ему выход из ситуации, с которой он не способен справиться по-другому, то и в действительности, скорее всего, он будет реагировать в аналогичных ситуациях сходной симптоматикой. Таким образом, это значит: новые ситуации, с которыми невозможно справиться по-другому, будут провоцировать появление симптоматики и тем самым способствовать ее хронификации.

Однако существуют и другие так называемые хронифицирующие причины. Нередко пациенты начинают также замечать, что симптомы наряду с причиняемой болью иногда могут обеспечивать им и преимущества. Так, например, к больному из-за его недуга могут проявлять сочувствие и симпатию, которых он не мог получить прежде. Другого начинают щадить в ситуациях агрессивных споров, которых он страшно боится, третьему же предоставляют пенсию, которую он тщетно пытался получить прежде (вторичная выгода от болезни). Эти тенденции называются финализациями; благодаря им симптомы в дальнейшем становятся хроническими.

Другие пациенты делают из своей беды добродетель. Как и в детстве в случае так называемых стабилизирующих причин, они теперь ищут сообщества, в которых их заторможенность будет расцениваться как добродетель. Например, каптативно заторможенный человек создает из своего невротического поведения идеологию скромности и получает признание со стороны соответствующего, выбранного им

окружения. Таким образом, патологическая идеологизация может играть важную роль в жизни, например, в некоторых радикальных религиозных сообществах, а также в группах, проповедующих определенное мировоззрение. Они пригодны для того, чтобы стабилизировать и делать хроническим патологическое поведение. Из-за них в психоаналитической терапии могут возникать серьезные трудности.

Следующую возможность хронификации невротической симптоматики представляют собой так называемые автоматизмы. Пациенты, которые постоянно сталкиваются с проявлениями своих симптомов, начинают бояться их появления, предвосхищают их в фантазии и, как считает Шульц-Хенке, в буквальном смысле этого слова в них «вчувствуются». Нередко невротические симптомы превращаются также в привычку и могут принимать характер безусловных рефлексов. Подобные автоматизмы играют важную роль, например, при фобиях, в частности при агорафобии и эритрофобии, а также в ритуалах при неврозе навязчивых состояний (см. также статью П. Куттера в т. I).

Далее, автоматизмы мы обнаруживаем также в мышечных симптомах, например при заикании. В отношении этих форм проявления Шульц-Хенке тогда уже давал рекомендации, напоминающие современные методы поведенческой терапии; в частности, он писал: «Метод аналитической психотерапии, направленный на компоненты невротических структур, в будущем, вероятно, должен быть дополнен методом, представляющим собой прагматическое упражнение» (Schultz-Hencke 1951, 103).

ПРОЦЕСС ТОРМОЖЕНИЯ

Когда перечислялись первичные причины, были упомянуты «строгость» и «изнеживание» со стороны воспитателей; строгость и изнеживание оказывают тормозящее воздействие на свободное проявление побуждений ребенка в первые пять лет жизни. Далее, уже говорилось, что Шульц-Хенке в этом торможении усматривал ядерный процесс невротической симптоматики. Вместе с тем в качественном отношении механизм торможения является универсальным процессом. Следовательно, речь отнюдь не идет о феномене, который загадочным образом и изолированно возникает лишь у определенных людей. Торможение необходимо, чтобы произошла достаточная адаптация к условиям жизни. В принципе лучшими средствами осуществить эту цель являются интеллект и разум; но человек в полной мере этими способностями не обладает, а потому он вынужден прибегать также к механизмам торможения. Здесь можно упомянуть представления из области этологии, согласно которым инстинктивно обусловленные механизмы торможения у животных служат сохранению вида; Шульц-Хенке считал процесс торможения инстинктивным реликтом. У заторможенного человека торможение проявляется более интенсивно, чем у здорового.

Хотя часто приходится слышать, что понятием «торможение» Шульц-Хенке заменил фрейдовский термин «вытеснение», это все же не совсем верно. Вытеснение, согласно Шульцу-Хенке, является частным случаем торможения. «Если возникновение торможения, заторможенности, сопровождается тем, что затрудняется воспоминание об отныне заторможенном переживании побуждения и об обстоятельствах торможения, то этот общий процесс называется *вытеснением*» (Schultz-Hencke 1949, 60).

Описание ядерного невротического процесса с помощью понятия торможения является, помимо прочего, более наглядным и упорядоченным. В этом состоит его преимущество. При использовании термина «вытеснение» очень сложно четко

обозначить его результат, и наоборот, общий процесс торможения можно четко разделить на «заторможенное — тормозящее — заторможенность», при этом заторможенность представляет собой результат процесса торможения.

Таким образом, «заторможенное» означает ограниченное переживание побуждения. Но каковы специфические условия, в которых происходит торможение? То есть: что такое «тормозящее»? Тормозящее — это продукт, возникающий вследствие строгого или изнеживающего воспитания или строгого и изнеживающего воспитания попеременно в раннем детском возрасте. Легко понять, что строгость, например в форме жестокого наказания или постоянной враждебности, может вызывать страх и оказывать тормозящее влияние на стремления ребенка. Однако при определенных условиях изнеживание может иметь даже еще более неблагоприятные последствия. «Экспансивные силы ребенка не так-то просто парализовать наказаниями, например телесными, которые в определенном возрасте полностью соответствуют собственным агрессивным **наклонностям** ребенка. Если же мать окружает своего ребенка чрезмерной любовью, приучает его наслаждаться такой постоянной защищенностью, то ей очень легко удастся посредством морализаторства ограничивать естественную экспансию ребенка. В таком случае ребенок боится потерять любовь, то есть утратить атмосферу нежности, и он отказывается от своих нежелательных, каптативных, ретентивных, агрессивных и сексуальных тенденций» (Schultz-Hencke 1940, 43–44). Далее, Шульц-Хенке продолжает: «Там, где ребенок с самого начала должен был вести себя свободно, он этого не делает. Он не берет там, где должен брать, он не обучается говорить 'нет' там, где этого затем потребует жизнь, он не обучается утверждать себя, где должен делать это здоровым образом, он не от-важивается быть сексуальным там — в стремлении исследовать, в фантазиях или сексуальных играх, — где проявляют свою сексуальность незаторможенные дети» (там же, 44). Изнеживающая мать наряду со своей мягкостью может быть «строгой». Однако любое слишком изнеживающее и далекое от реальной жизни домашнее окружение обязательно становится строгим, когда ребенок проявляет свою непригодность к жизни.

Благодаря этим цитатам становится ясным, что Шульц-Хенке также считал, что торможение, как правило, является следствием не однократной сильной травмы, а многих незначительных травм — результатом общей атмосферы. По мере накопления подобных незначительных фрустраций первоначальная тревога ребенка постепенно сменяется рефлексом страха, которые подавляют данный импульс, как только он возникает. Но прежде ребенок еще совершает попытку насильственно удовлетворить свои потребности вопреки сопротивлению взрослых. Если это «насилие» снова наталкивается на отвержение, ребенку становится еще хуже, когда о себе заявляет его нежелательный импульс. У него развиваются все более интенсивные чувства вины. В результате рефлексы страха вместе с чувствами вины автоматически сдерживают переживание побуждения, причем взрослым уже не приходится вмешиваться. (Едва ли здесь нужно упоминать о Сверх-Я по Фрейд.)

Следует заметить, что однажды и сами страхи оказываются недоступными сознательному переживанию — они тоже тормозятся. Это можно констатировать как факт, но наши знания пока еще недостаточны, чтобы ответить на вопрос «почему?» Шульц-Хенке использует здесь метафору «витальной защиты, витальной энергии». Очевидно, что жить ребенку с постоянно возникающим страхом попросту невозможно.

Особенно травматической Шульц-Хенке считает среду, которую создает сама крайне расщепленная мать; в этом случае строгость и изнеживание постоянно и неожиданно сменяют друг друга или воздействуют одновременно, в результате чего ребенку не остается ничего другого, как с недоверием замкнуться в себе. Такой же

патогенной является комбинация «сильная мать — слабый отец». Такую конфигурацию Шульц-Хенке часто наблюдал у родителей тяжелых невротиков. Другой, еще более распространенной травматической ситуацией является рождение брата или сестры. Неожиданно любовь, которую получал старший ребенок, достается новорожденному. Неожиданная потеря любви, после которой наступает период непривычной для ребенка строгости, является настолько распространенной первичной причиной, что в ходе анализа невротической структуры нередко можно догадаться, когда у больного появился младший брат или сестра; и наоборот, основываясь на том, когда родился брат или сестра, можно сделать вывод об особенностях невротической структуры.

Таким образом, страх наказания или потери любви тормозит переживание побуждения. Заторможенным может оказаться любой элемент побуждения: представление, восприятие, поведенческий компонент, аффект, каждый элемент по отдельности или в сочетании с другими. Однако заторможенной может оказаться и вся агонистическая сторона переживания, что в результате приводит к чрезмерному противодействию, поскольку начинают преобладать антагонистические импульсы. Ребенок, который уже не осмеливается активно вмешиваться, например, не хочет больше печенья или других вещей, к которым он раньше стремился, ярче всего остального будет ощущать стремление сохранить печенье. В субъективном переживании вместо первоначальной потребности образуется пробел. Нетрудно себе представить, каким окажется переживание пациента, если заторможены «более мелкие» элементы его побуждения, например «лишь» восприятие или представление, или поведенческий компонент импульса. В целом же можно сказать, что заторможенное субъективно соответствует пробелу в переживании.

В случае пробелов речь идет о феноменах «микropsихологического» свойства. Их можно выявить лишь с помощью аналитического метода Тот, кто привык подходить к проблеме исключительно макropsихологически, их существования не заметит. Точно так же сложно в дальнейшем выявить у пациента сопутствующие обстоятельства первичного процесса торможения. Сумма всех этих «с трудом вспоминаемых феноменов» (то есть «заторможенное» плюс сопутствующие обстоятельства торможения) соответствует «бессознательному» по Фрейдю (см. статью Г. Кнаппа в т. I).

Заторможенное находится наготове. Оно угрожает — как уже говорилось — прорваться в ситуациях искушения и фрустрации. Поэтому Шульц-Хенке также использует в качестве синонима понятия «заторможенное» термин «латентное». О том, что еще является важной характеристикой механизма торможения, мы расскажем в следующей главе.

«УСТАНОВКИ»

Обычно торможение переживания побуждения не бывает тотальным; сохраняются его остатки, «следы». Затем они продолжают существовать «рядом» с заторможенностью, «вокруг нее». Шульц-Хенке называет такую «остаточную действенность» подавленной потребности установкой, причем в качестве установки, как правило, сохраняются чувственные оттенки, эмоциональность (см. модель побуждений). Насколько сложными для понимания являются рассуждения Шульца-Хенке по этому вопросу, настолько они являются важными; ведь речь здесь идет о чем-то определяющем, о чем-то, что вопреки здравому смыслу проявляется в поведении человека и остается для него загадочным и непонятным, пока не «проясняется» с помощью аналитического метода.

«Они [установки] не имеют ясности, но обладают вязкостью. Они смутно брезжат в сознании, но все же имеют направление. Их предмет неизвестен, но они жаждут иметь предмет... В необычайно высокой степени они руководят поступками того, в ком они живы. Они потеряли свои прежние предметы, но зафиксированы на присущих им качествах... Наполненный такими установками человек руководствуется ими, словно перелетная птица своим инстинктом И она тоже не хочет отправляться в южные страны, но совершает свой путь туда, как будто того желая» (Schultz-Hencke 1940, 63).

Аналогично соответствующим заторможенностям существуют также оральные, каптативные, анальные, ретентивные, агрессивные, продиктованные стремлением к самоутверждению и сексуальные установки. Установками объясняются многие парадоксы в невротических проявлениях. Например, пациенты, у которых в детском возрасте произошло нарушение *ad-gredi*, которым никогда не позволяли быть агрессивными, становятся очень дружелюбными, уступчивыми людьми. Но в определенных ситуациях они вдруг становятся «немотивированно» агрессивными. Наряду с заторможенностью агрессии им присуща агрессивная установка. Или представим себе пациента, у которого в раннем детском возрасте произошла фрустрация оральности. Он уже не испытывает оральных потребностей. Они превратились в пробел. Из-за сильно выраженных антагонистических импульсов он становится совершенно нетребовательным человеком. Однако все его поведение, словно «смутным стремлением», может определяться противоположной установкой — постоянным поиском своеобразного материнского отношения. Здесь напрашиваются очевидные параллели с руководящими линиями по Адлеру (Adler 1919, 1920).

Характерной особенностью установок является то, что вскоре посторонним людям они начинают казаться типичными для данного человека, тогда как сам он их не замечает, а соответствующие указания либо не понимает, либо отвергает как неверные. Это, пожалуй, является одной из причин того, что неврозы, в которых преобладают установки, а не пробелы в переживании, поддаются терапии с большим трудом, на что указывал, в частности, Швиддер (Schwidder 1959), считавший «установочные структуры» в прогностическом отношении менее благоприятными, чем «заторможенные». Гораздо проще постепенно заполнить пробел новой жизнью, чем изменить нечто существующее, прочно укоренившееся.

Глава об установках осталась бы, однако, незавершенной, если бы мы не указали на то, что существуют не только установки, являющиеся осколками потребностей, но и установки, проистекающие от рефлексов страха. Все мы знаем людей, которыми в определенных ситуациях овладевают непонятные и неприятные чувства тревоги или такие же беспричинные сомнения, или людей, которые, несмотря на все свои разумные доводы, с тревогой ожидают ударов судьбы, которые их уничтожат.

Шульц-Хенке считает заторможенность повсеместным явлением в жизни людей, но он также указывает на то, что существует большая область так называемых здоровых установок, которые постоянно на нас влияют, которые нередко стоят «за» нашим или «рядом» с нашим восприятием. «Эти установки по отношению к миру, как правило, являются структурами... В отсутствие предметов эти установочные структуры пронизывают сознание. Они составляют значительную часть того, что мы называем нашим мышлением. Чисто логический компонент нашего мышления является гораздо менее значительным, чем обычно считается» (там же, 86).

Становится очевидным, что этими здоровыми установками обозначается все, что составляет эмоциональный компонент так называемого наглядно-образного мышления, то есть, по сути, все те эмоциональные качества, которые закладываются в первый период жизни, в интенциональной фазе, а усиление и активизация которых начинает играть столь важную роль в современных методах обучения, например в «*living-learning*».

Шульц-Хенке считает, что мир здоровых установок является бесконечно многообразным. Их следует отделять от сравнительно небольшой группы патологических, «анималистических» установок как остатков заторможенных побуждений.

ПОСЛЕДСТВИЯ ЗАТОРМОЖЕННОСТИ

В самом начале мы уже отмечали, что в возникновении столь разнообразных невротических проявлений существенную роль играют вторичные последствия процесса торможения. Многие из того, что Шульц-Хенке описывает как последствия заторможенности, по терминологии Фрейда является защитными механизмами (см. статью В. Шмидбауэра в т. I). Уже сам по себе процесс торможения служит защите от влечений.

Одним из важнейших вторичных последствий является инертность. Ее можно выявить чуть ли не при всех невротических заболеваниях. Представим себе ребенка, который под влиянием строгости или изнеживания оказался заторможенным в своих экспансивных потребностях. Он становится тихим и внешне кажется проблематичным. Такой ребенок, несомненно, будет искать взрослых, которые будут хвалить его и проявлять симпатию именно за эти его качества. В дальнейшем и сам ребенок будет считать свои патологические по сути формы поведения достоинствами и ими гордиться. Отказ от экспансии и активности постепенно, по крайней мере внешне, превращается в «любимую» привычку. Ребенок становится пассивным, инертным.

Шульц-Хенке говорит здесь о ребенке, во многих случаях буквально стремящемся к инертности. Склонность к инертности, по его мнению, вообще является одной из основных черт заторможенного человека. Однако эта инертность — если не всегда, то как правило, — является не сознательной тенденцией, а скрытым побуждением. В таком случае она проявляется как недостаток инициативы, когда, собственно говоря, надо действовать. Характерно, что люди с торможением инициативы ничем не могут заняться в свое свободное время, то есть как раз тогда, когда другие живут исходя из собственных побуждений. Когда человек работает и реагирует в основном на посторонние импульсы — а во многих рабочих ситуациях обычно так и бывает, — недостаток собственной инициативы отчетливо не проявляется. «Праздники, выходные или каникулы для таких людей ужасны. В эти дни они становятся беспокойными и подавленными. В сущности, это означает, что все их переживание побуждений является недоразвитым. Там, где оно могло бы перейти в свободное времяпрепровождение, в игру, уже на стадии возникновения оно удушается антагонистическими чувствами вины и страха. Беспокойство, иногда называемое скукой, является единственным, что наполняет сознание (Schultz-Hencke 1951, 82).

Если смотреть со стороны, то можно отметить нарастающую инертность. В свою очередь эта инертность приводит к дальнейшим, очень тяжелым последствиям. Шульц-Хенке говорил здесь о последствиях последствий. То есть речь идет о третичных последствиях первичной заторможенности.

Серьезным последствием являются недостаточные методы работы. Для обретения необходимых рабочих навыков, помимо прочего, требуется определенная степень разумной инициативы. Шульц-Хенке указывает, что, например, в неудачах в профессиональных и экзаменационных ситуациях определенную роль может играть первичная тревожность, однако гораздо чаще, чем предполагается, в них повинны недостаточные методы работы и с ними связанное отсутствие необходимых

знаний. В ходе терапии самостоятельно о подобных нарушениях пациенты сообщают редко — отчасти потому, что их не замечают, отчасти потому, что боятся потерять престиж и о них не рассказывают.

Хайгль (Heigl 1955) указал на возможность установления четких параллелей между тем, как пациент работает со своими сновидениями в ходе анализа, и его методами работы в профессиональных и учебных ситуациях.

Еще одно последствие инертности проявляется в недостаточном знании людей. У заторможенного человека нет адекватного подхода к людям. В результате он изолируется и с каждой новой неудачей в контактах с другими людьми замыкается в себе еще больше. Это в свою очередь усиливает инертность, а она опять-таки подкрепляет недостаточную готовность к установлению контактов. Образуется порочный круг.

Инертность, недостаточные рабочие навыки и недостаточное знание людей являются последствиями первичной заторможенности. Однако установки также имеют вторичные последствия, которые могут оказаться важными элементами в общей картине невроза. Речь идет о так называемых гигантских ожиданиях в терминах Шульца-Хенке или об ошибочных ожиданиях, если использовать терминологию М. Зайффа. Здесь в гипертрофированной форме проявляется «остаточная действительность» первоначальных потребностей, однако не активным, экспансивным образом, а в виде требований и притязаний. Согласно Шульцу-Хенке, такая «остаточная ответственность» проявляется обычно тогда, когда соответствующие элементы детской потребности, по меньшей мере частично, были удовлетворены.

«Весь объем латентных, то есть, в сущности, инфантильных потребностей придает этим ожиданиям не только проникающий, но и иллюзорный характер (Schultz-Henke 1951, 81). *Гигантские ожидания* постепенно усиливаются и в конечном счете превращаются в иллюзорные *гигантские притязания*. Если пациенту указать на невероятность осуществления его притязаний, то он попытается их отстоять, проявляя бурные эмоции. Он не хочет воспринимать свои гигантские притязания как таковые, а будет считать, что их можно сделать реальными: почему однажды ему не стать президентом республики, известнейшим актером и т. д.? Кроме того, для осуществления своих желаний он не будет делать ничего из того, что можно было бы действительно реализовать, живя иллюзиями. Отныне его инертность, и без того существующая уже как прямое следствие первичной заторможенности, станет еще сильнее. Чем более инертным он становится, тем сильнее оказывается его страх. Первоначально заторможенное побуждение снова может заявить о себе и, например, вынудить пациента к целенаправленной активности, к которой он уже не готов. Вдобавок ко всему страх позаботится также о том, чтобы сохранились его неверные суждения о жизни. Снова образуется невротический порочный круг, имеющий большое значение. Шульц-Хенке говорит о триаде явлений, составляющих ядро любого невроза, а именно о заторможенности, инертности и гигантских притязаниях.

Воззрения, аналогичные идеям Шульца-Хенке о гигантских ожиданиях и притязаниях, можно обнаружить еще у Фрейда в его представлениях о фиксации и регрессии (см. статью Р. Хайнца в т. I). Шульц-Хенке также считает, что имеет смысл говорить о том, что пациент своими гигантскими ожиданиями «фиксирован» на «прежних переживаниях счастья» и/или желаниях. Он, однако, надеялся с помощью точного описания постепенного развития вторичных и третичных последствий первичных причин (а именно заторможенного переживания побуждения у ребенка) более верно отобразить формирование всех невротических проявлений. Он считает это важным для разработки концепции терапии, но прежде всего потому, что последующая дифференциация гигантских притязаний указывает на соответствующую область заторможенных побуждений. Понимание этого, разумеется, является крайне важным для успешного лечения.

Таким образом, наряду с орально-каптитивной заторможенностью при парциальном подкреплении, то есть парциальном изнеживании в раннем детстве, у пациента могут сохраняться каптитивные гигантские ожидания постоянного орального обеспечения посредством особого рода материнского заботливого отношения, из-за чего этот постоянно неудовлетворенный человек совершенно не замечает возможности, существующие в реальном мире взрослых. «Жизнь и люди рассматриваются с позиции того, смогут ли они обеспечить желанное. Этот характер требований и притязаний едва ли будет отсутствовать, когда тяжело заторможенный человек воображает себе лучший мир» (Schultz-Hencke 1940, 77; см. также ниже описание замещающего удовлетворения).

Это был пример орального гигантского ожидания. Ввиду важности данного аспекта невроза следует упомянуть и другие примеры. Ретентивное гигантское притязание может заключаться в не высказываемом вслух предположении, что в жизни не может быть никаких потерь. Наличие таких притязаний можно обнаружить в том, что данный человек оказывается чрезвычайно потрясен той или иной потерей. Это особенно бросается в глаза еще и потому, что речь идет о ретентивно заторможенном человеке, то есть о том, кто особенно любит дарить и давать. Здесь снова отчетливо проявляется противоречивость, присущая заторможенному человеку. Агрессивные или уретральные гигантские ожидания проявляются в нерелексируемых притязаниях, связанных со стремлением к самоутверждению. Если данный человек не получает ожидаемого признания в том или ином обществе, то возникает агрессивный аффект или агрессивное настроение (но не спокойное *ad-gredi* или нормальная борьба за признание). В сексуальной сфере у пациента, например, может иметься иллюзорное ожидание, что без каких-либо усилий с его стороны, просто в силу своей сексуальной притягательности он будет пользоваться успехом у девушек.

Для всех гигантских ожиданий общим является то, что пациент, как правило, не может рефлектировать свои притязания, во всяком случае не видит их иллюзорного характера. Третичным последствием гигантских притязаний является также их дальнейшая переработка: благодаря рационализации недостаток может превратиться в достоинство и найти свое место в идеологии, которая затем может исповедоваться в группах и самим человеком.

Часто встречающимися последствиями процесса торможения являются инертность и гигантские ожидания с последующей их переработкой. Следует, однако, указать и на другие формы вторичной переработки, которые, впрочем, с такой регулярностью не наблюдаются.

Маленький ребенок воспринимает свою заторможенность как беспокойство, нарушающее его пассивность, его инертность. Он пытается компенсировать ощущаемый недостаток подобно тому, как пытаются компенсировать те или иные недостатки здоровые взрослые люди. Совершенно по-особому ребенок будет пытаться добиться такой компенсации, если первичная заторможенность не ограничила всю его экспансивность. Но поскольку у маленького ребенка пока еще нет чувства меры, адекватная компенсация становится невозможной. Поэтому возникает сверхкомпенсация. «Он [ребенок] будет проявлять себя более бурно, чем это свойственно всей его личности... Он будет активно настаивать, но быстро выбиваться из сил. Он будет вести себя агрессивно, но, скорее, не драться, а обзывать. Он будет активно проявлять сексуальность, но быстро раскисаться...» (там же, 80).

Как мы видели, сверхкомпенсация возникает на основе здоровых реакций человека в ответ на ощущаемый недостаток. Это относится также к дальнейшим вторичным последствиям заторможенности, а именно к замещающему удовлетворению. Здоровый человек способен адекватно замещать свои потребности. «Здоровый,

нормальный человек характеризуется подобной пластичностью жизни своих влечений. Именно этой пластичности он обязан значительной частью настоящего счастья» (там же, 84).

И наоборот, заторможенный человек обращается к формам поведения, присущим ранним стадиям развития. Так, например, невротичный ребенок, который в определенных ситуациях должен уметь работать, начинает играть. Другой ребенок, которому хочется быть нежным, но которого отправляют играть, словно совсем маленький, сосет свой палец. Аналогичным образом ребенок постарше начинает есть, когда, например, вынужден вести себя агрессивно, другой ребенок — в ситуациях, когда от него требуется установить партнерские отношения с ровесниками. Нередко это является причиной возникновения прожорливости. Впрочем, любую завышенность в целом можно понимать как замещающее удовлетворение в самом широком смысле слова. В совершенно ином глубинно-психологическом контексте, когда речь идет о замещающем удовлетворении, мы соприкасаемся с фактами, которые Фрейд называл «регрессией».

Дневные грезы тоже могут стать для заторможенного человека замещающим удовлетворением. Содержание этих дневных грез, от которых зачастую трудно отделаться, всегда указывает на соответствующую область заторможенных побуждений.



НЕВРОТИЧЕСКИЕ СТРУКТУРЫ

Если с позиции психологии неврозов — как здесь это было изложено — рассмотреть, с одной стороны, нормальное развитие ребенка, а с другой — модель побуждений, а также процесс торможения с его последствиями, то, основываясь на микропсихологическом исследовании, можно вывести разнообразные, специфические для каждой фазы картины заторможенности. Попытка изобразить здесь все их многообразие завела бы нас слишком далеко, ибо возможности сочетаний указанных выше факторов поистине неисчислимы. В зависимости от того, заторможен, например, только один элемент побуждения или несколько, что преобладает — установки или заторможенность, каковы ее вторичные последствия и возможные третичные последствия, получающаяся в результате картина

каждый раз будет иной. В конкретном случае, если мы хотим помочь пациенту, нужно проследить индивидуальный путь от первичного нарушения до полностью развившегося невроза.

Важно еще раз подчеркнуть, что здесь предполагается знание читателем классической аналитической литературы.

Шизоидная структура

Шизоидная структура является результатом нарушения в первой — интенциональной — фазе развития ребенка. Уже благодаря этому совершенно четкому определению становится понятным, что шизоидность как расстройство, несмотря на некоторые черты сходства, не тождественна нарциссическим нарушениям, интерес к которым оказался в центре внимания благодаря работам Кохута (Kohut 1973) (см. соответствующую статью Х. Хензелера в т. I).

Если новорожденный ребенок недополучает тепла, внимания и нежности при кожном контакте, не чувствует себя «в безопасности» ни во время сна, ни в бодрствовании, то его стремление к интенциональному обращению к миру все больше приходит в упадок. Насколько патогенным является недостаток контактов, было доказано тщательными исследованиями Шпица (Spitz 1957). Но даже если недостаток контактов не столь велик, как у детей, описанных Шпицем, он все равно не остается без последствий. Такими же неблагоприятными являются слишком многочисленные или слишком сильные раздражители, а также раздражители, характеризующиеся отвержением или враждебностью. Уже в этой ранней фазе последствия для ребенка оказываются самыми тяжелыми, если дружелюбное отношение и враждебность — точнее сказать, изнеживание и строгость — постоянно сменяют друг друга.

Каким бы разным в конкретном случае и в зависимости от особых условий психогенеза ни было окончательное переживание, общим здесь прежде всего является то, что отмирает любопытство. Мир становится «блеклым». Еще более категорично Дюрссен (Dürssen 1954) говорит о том, что восприятие «требовательного характера» мира (Левин) становится подпороговым. Внешний мир хотя и воспринимается, но он не предвосхищается. Столь необходимые «ответные» оттенки эмоциональных проявлений не развиваются. Это не может остаться без тяжелых последствий для всех сфер побуждений, поскольку ребенок вступает в каждую новую фазу развития, уже имея «интенциональный пробел». Независимо от возможных последующих специфических торможений восприятия и «ответные» эмоциональные проявления оказываются подавленным или даже отсутствующим элементом, в том числе и во всех последующих сферах потребностей.

Разумеется, интенциональные пробелы самим человеком не ощущаются. И в дальнейшем шизоид не замечает какого-либо недостатка. Что собой представляет интенсивное эмоциональное переживание, он может узнать только в результате аналитической терапии. Зачастую вместо эмоционального переживания шизоиды испытывают смутные, исполненные тревогой ощущения, относящиеся ко всему внешнему миру, но прежде всего к людям. Пациенты говорят о «стеклянной стене», существующей между ними и миром. Шизоид не выглядит действительно отчаявшимся человеком, поскольку у него вообще не могут появляться надежды, связанные с другими людьми. Он стоит в стороне от жизни, не будучи способным к контактам. Очевидным критерием этого является, например, полное или частичное отсутствие зрительного контакта во время беседы. Как правило, шизоид проявляет беспричинную недоверчивость и всегда кажется крайне неуверенным в себе, поскольку у него нет какой-либо настоящей эмоциональной ориентировки. Все для него может

выглядеть так или совершенно иначе. Поэтому его поведение является крайне неустойчивым, особенно в ситуациях, вызывающих беспокойство. Иногда он может прямо-таки молниеносно пойти на сближение, например в форме бестактных, нарушающих дистанцию вопросов; в качестве установки прорывается чрезмерное любопытство. После этого он снова резко и неожиданно замыкается в себе. Раздвоенность по отношению к людям усугубляется. Шизоид необычайно амбивалентен. Это характеризует его даже там, где в качестве сверхкомпенсации ему удается прекрасно выучить правила поведения в обществе или рационализировать и интеллектуализировать все проблемы. Многие дипломаты и ученые относятся к этому типу людей.

Глубокая амбивалентность и расщепленность сохраняются в интерперсональных контактах даже тогда, когда в качестве замещающего удовлетворения вроде бы «увлеченно» переживаются шутовские наклонности и эксцентрическое поведение. Если попытки активной компенсации не удаются, то в поведении шизоида проявляется бестолковость или даже псевдодеменция.

Шизоид молниеносно предупреждает любое разочарование в жизни. Недоверие является у него рефлекторной формой жизни. В ситуациях искушения или фрустрации — то есть как только они начинают всерьез угрожать — из-за полного отсутствия доверия «безобидной» невротической симптоматики у него, как правило, не возникает (см., однако, раздел, посвященный психосоматике). Шизоид скорее будет пытаться увеличить интенциональную дистанцию, вплоть до потери объекта и/или пока взрывным образом не прорвутся запруженные аморфные эмоциональные компоненты. На последнюю возможность, в частности, указывал Риманн (Riemann 1968), который считает, что опасность таких вспышек объясняется тем, что шизоид не умеет трансформировать агрессивные импульсы. Агрессия проявляется в чистом виде из-за отсутствия тормозящих эмоциональных компонентов.

Депрессивная структура

Если у маленького ребенка не произошло какого-либо существенного торможения в области интенциональных побуждений, и наоборот, его оральные, а также орально-агрессивные импульсы на первом году жизни оказались подавленными из-за строгости и/или изнеживания, то возникает депрессивная структура. Как не раз уже отмечалось, орально-каптитивно заторможенный человек характеризуется тем, что он не может активно вмешиваться, требовать, просить.

Обычно оральные потребности имеют широкий диапазон проявлений. Существуют не очень требовательные от природы люди, для которых еда и питье, а также обладание собственностью мало что значат. Однако у этих людей нет ни депрессивной структуры, ни соответствующей симптоматики. И наоборот, депрессивный человек неизменно реагирует в соответствующих ситуациях искушения или фрустрации одним и тем же поведением, а именно отказом и готовностью к самопожертвованию, уступчивостью, нетребовательностью и покорностью. Терапия нацелена на то, чтобы он сумел почувствовать у себя незаторможенные возможности и не рассматривал свое заторможенное поведение как вариант нормального.

Депрессивно структурированный человек (см. также статью Г. Полмайера в т. I) прежде всего характеризуется пассивным переживанием; в ситуациях искушения его импульсы подавляются еще до того, как проявляется поведенческий компонент, то есть уже в самом начале, и в результате преобладающими оказываются антагонистические компоненты импульса (чрезмерное противодействие). Физиологически, вероятно, это выражается в моментальном мышечном расслаблении. Поэтому

депрессивные люди часто обращают на себя внимание вялостью и, в частности, неэнергичным рукопожатием. За этим внешним поведением скрываются запруженные оральные импульсы, прежде всего орально-агрессивные. С этих позиций Шульц-Хенке считает также правомерным говорить о «скрытых убийцах-грабителях». (В противоположность им шизоида можно было бы назвать «безрассудным убийцей».) Поскольку латентные орально-агрессивные импульсы не встраиваются в общее ощущение жизни депрессивного человека, они нередко «проецируются» им вовне, в результате чего внешний мир кажется демоническим. Хотя депрессивный человек способен к апперцепции мира, однако он апперцепирует окружающих людей в известной степени как пожирающих чудовищ, как волков, а в том случае, если речь идет о пациентах мужского пола, то они апперцепируют женщин как «проглатывающую Великую Мать».

Выражения «проецировать» и «проекция» Шульц-Хенке считает неудачными для описания формы переживания депрессивных людей. Уже в силу того, что орально-каптитивно заторможенный человек воспринимает себя неагрессивным и беззащитным в ситуациях искушения, активно вторгающийся внешний мир будет казаться ему опасным, пожирающим, проглатывающим, хотя он и не переносит свои скрытые побуждения на других, то есть не «проецирует».

Если шизоид предупреждает любое возможное разочарование благодаря своей недоверчиво-рефлекторной форме жизни, то депрессивный человек реагирует только на фактическое разочарование; он отвечает на него симптоматикой, но ее не замечает. Если шизоид характеризуется отсутствием чувства безнадежности, то депрессивный человек — это человек, реагирующий глубоким отчаянием. Даже там, где он пытается компенсировать свою ощутимую заторможенность достижениями, сознанием долга или подчеркнутой готовностью к социальному взаимодействию, и даже там, где, например, благодаря своей жажде знаний он достигает замещающего удовлетворения, всегда можно обнаружить это ощущение безнадежности, если только получить доступ к тому восприятию жизни, которое им движет, — к его мировоззрению. Все ему кажется, в сущности, пустым, безрадостным, бессмысленным. И только при явно выраженных оральных установках и гигантских ожиданиях субъективное ощущение безнадежности не является таким интенсивным. И наоборот, при оральных установках упрекать и претендовать («разыгрывать из себя оскорбленного») прогноз терапии является не особенно благоприятным.

Еще один тезис Фрейда, а именно: мысли о самоубийстве возникают только у того, кто, собственно говоря, хотел бы убить другого (X, 439) — Шульц-Хенке считал правомерным лишь для определенных случаев, которые должны быть тщательно проанализированы с точки зрения психологии неврозов. Депрессия, согласно Шульцу-Хенке, представляет собой «нерешенный антагонизм» между орально-агрессивными агонизмами и обусловленными чувствами страха и вины антагонизмами. Именно мучительные, невыносимые депрессивные чувства и заставляют помышлять о самоубийстве. Только в том случае, если удастся доказать, что какому-то другому определенному человеку присущи латентные орально-агрессивные тенденции, можно говорить, что данный человек имеет «латентную потребность» его устранить, убить.

Навязчиво-невротическая структура

Согласно Шульцу-Хенке, навязчиво-невротическая структура возникает тогда, когда подавляются как анально-ретентивные, так и моторно-агрессивные побуждения, то есть потребность ребенка сохранить то, чем он обладает, и потребность

ad-gredi — потребность совладать с миром с помощью зрелой моторики. Здесь тормозятся импульсы, уже обладающие выраженной готовностью к моторным действиям. Молниеносное подавление, как в случае депрессивного человека и Шизоида, уже является невозможным. Поэтому сохраняются ощутимые агонистические импульсы, а также тормозящее противодействие, хотя то и другое не рефлексировано. Этот феномен можно иногда наблюдать даже непосредственно, когда в рамках навязчиво-невротической структуры возникает соматическая симптоматика — заикание или мышечная дрожь. Импульсы и моментально возникающие встречные импульсы нарушают здесь нормальный процесс мышечной иннервации. Сам человек обычно осознает свою расщепленность, когда ему приходится принимать какое-либо решение, а затем замечает, что ему либо вообще не удастся его принять, либо он склоняется к самым противоречивым формам поведения.

Таким образом, лица с навязчиво-невротической структурой становятся «избегающими людьми» (И. Дюрк). Они, как пишет Шульц-Хенке, избегают «рукопашной схватки», уступчивы, однако у них сохраняются скрытые моторно-агрессивные импульсы. Еще Бонди говорил здесь о «злой покорности» (Schultz-Hencke 1951, 63). Под влиянием требований абсолютного послушания, строгости или ригидной морали первым в детской фазе развития тормозится поведенческий компонент агрессивного побуждения. Но поскольку ребенок уже не является столь беспомощным, как на первом году жизни, он, несмотря на страх наказания, особенно интенсивно попытается удовлетворить свою потребность в моторной разрядке. Он будет проявлять все большую агрессию и ненависть по отношению к запрещающим взрослым. Если ребенка наказывают за это особенно строго, то он начинает воспринимать свои аффекты как «нехорошие», предосудительные и при определенных условиях даже как смертоносные. У него развиваются сильные чувства вины, а они в свою очередь настолько теперь подавляют аффект, что зачастую о том, чтобы вернуться к прежним проявлениям упрямства, не может быть и речи. Ребенок становится «слабким». Если подобное подавление моторных и аффективных элементов оказалось успешным, то вместо них в структуре переживания побуждений в течение долгого времени могут оставаться активными компоненты воображения. При этом возникающие в результате агрессивные фантазии оказываются, так сказать, «изолированными» от первоначального импульса. Здесь мы сталкиваемся с защитным механизмом изоляции, о котором говорил еще Фрейд — правда, в ином методологическом контексте — при описании невроза навязчивых состояний.

В этот период развития фантазии играют важную роль и у здорового ребенка. До четвертого года жизни они пока еще не могут быть четко отделены от реальных событий, и точно так же маленький ребенок пока не может четко разграничивать свои желания и поступки. Еще Фрейд говорил о всемогуществе мыслей в рамках магического образа мира. Тем большее значение в переживании ребенка приобретают затем эти фантазии, когда при одновременном торможении ad-gredi они наполняются все более агрессивным содержанием. Если интенсивность чувств вины оказывается недостаточной, чтобы подавить эти фантазии, возникающее в результате чувство магической власти иногда может сохраняться до взрослого возраста.

В дальнейшем при определенных обстоятельствах фантазии, имеющие агрессивное содержание, проявляются в форме навязчивых мыслей. Таким образом, симптомообразующим становится элемент агонистической стороны импульса. Но точно так же причиной появления симптомов могут стать и «осколки» антагонистической стороны. К ней относятся, например, навязчивая склонность к порядку и навязчивое стремление удостовериться в сделанном. В качестве типичной формы защиты при неврозах навязчивых состояний Фрейд также описывал «аннулирование» (см. статью П. Куттера в т. I).

Мы должны рассмотреть еще одну сторону навязчиво-невротической структуры. Уже отмечалось, насколько фрустрирующей в этой важной фазе развития ребенка может оказаться мать, одержимая слишком ранним приучением своего ребенка к опрятности. В таких случаях развивающаяся в дальнейшем навязчиво-невротическая структура характеризуется более выраженными непосредственными анальными чертами. Это может проявляться в форме симптоматики кишечника, но еще сильнее может сказаться на характере. Еще до Шульца-Хенке в аналитической литературе было подробно описано отношение лиц с навязчиво-невротической структурой ко всякого рода «загрязнениям», а потому нам здесь нет надобности останавливаться на этом вопросе подробно.

Приученные к опрятности дети вместе с тем вынуждены быть уступчивыми и отказываться от своих произвольных поступков. Поэтому дети, у которых в дальнейшем развивается навязчиво-невротическая структура, внешне кажутся более щедрыми и готовыми отдавать, чем это соответствует их характеру. Поскольку они являются ретентивно заторможенными, то есть не могут ничего сохранять, они — как бы парадоксально это ни звучало — становятся «экспансивно дающими». Их переполняет готовность дарить, которая буквально делает их счастливыми; это может стать жизненной идеологией. «Ретентивно заторможенный человек не может сказать 'нет' никогда, нигде и никому» (Schultz-Hencke 1951, 61).

Лишь при поверхностном рассмотрении ретентивно заторможенный человек своей радостью, получаемой от дарения, похож на депрессивного. Если последний отказывается от приобретения имущества и тем самым «оставляет больше» другим, то ретентивно заторможенный человек отдает активно. Также совершенно по-разному выглядят соответствующие установки и гигантские ожидания. Здесь у человека с навязчиво-невротической структурой все же прорывается ретентивность.

Мы можем ограничиться этим, поскольку — как уже отмечалось — навязчиво-невротическая структура была подробно исследована психоаналитиками еще до Шульца-Хенке. Так, например, он, как и многие другие, считал описание анального характера, данное Фрейдом и Абрахамом, вполне верным (Abraham 1924, 1925).

Аккуратность, бережливость и своенравие, или — в патологической форме — педантичность, жадность и упрямство, в рамках модели побуждений можно классифицировать следующим образом: педантичность является «осколком» противодействия тенденциям к произвольному поведению, жадность — сверхкомпенсацией неадекватной тенденции отдавать, а упрямство — ретентивной установкой. Само собой разумеется, что и навязчиво-невротическую структуру Шульца-Хенке также отказывался объяснять с позиций теории либидо. Он не считал, что это «изменение характера соответствует регрессии сексуальной жизни на догенитальную, садистско-анально-эротическую ступень». Различие между этими двумя теоретическими концепциями продемонстрировал Швиддер в своей статье для руководства по психотерапии (Schwidder 1959): «...[согласно Фрейд] армия скорее всего отойдет на те места, где до наступления у нее были наиболее сильные позиции. (Регрессия к анально-садистским фиксациями.) В соответствии с неопсихоаналитическими представлениями, если использовать этот образ, можно сказать: наступление проводится настолько активно и упорно, что остаются лишь небольшие части армии, которые могут использоваться для выполнения других задач. (Торможение и конфликтность автохтонных, моторно-агрессивных и анально-ретентивных потребностей.)»

Заметим попутно, что в неопсихоаналитической литературе «невротизми навязчивых состояний» называются лишь картины болезни с явно выраженной соответствующей симптоматикой. Если такие симптомы отсутствуют, то говорится исключительно о навязчиво-невротической структуре.

Истерическая структура

Истерическая структура является следствием заторможенных потребностей на четвертом и пятом году жизни — другими словами, следствием заторможенного переживания уретральных и сексуальных побуждений.

В этот период жизни ребенка происходит так называемая «проверка реальности», о которой говорил еще Фрейд. При нормальном, незаторможенном развитии магический образ мира теперь уступает место реальному образу мира. Ребенок исследует, каким мир является на самом деле. Это проявляется также в речи, которая все больше становится правильной. Используются слова, которые, как это называет Шульц-Хенке, «достаточно различают», а сходство уже не смешивается с идентичностью. Пробуждается интерес к сексуальности, начинают осознаваться половые различия, что ведет к явному соперничеству; но особое значение все это приобретает прежде всего в том смысле, что теперь ребенок получает возможность совершенно осознанно справляться с конфликтами трехсторонних отношений между матерью, отцом и ребенком (эдиповой ситуацией). Нежные импульсы и импульсы к самоотдаче находят свои первые цели в людях противоположного пола. Вопрос о сексуальности — «откуда» и «как», — который задают дети, исследуется самым активным образом. Зрелая уже моторика служит планомерному поведению.

Однако этих шагов в здоровом развитии не возникает, если ребенок в данный период жизни сталкивается со строгостью, то есть оказывается фрустрированным в своих настоятельных потребностях. Моторные компоненты импульсов являются зрелыми, а потому подавить их, как на предыдущих стадиях, уже невозможно. Ребенку, как отмечает Шульц-Хенке, не остается ничего другого, как реагировать отказом от кратко описанных здесь шагов в созревании. В первую очередь здесь подавляются компоненты воображения, относящиеся к жизни влечений. Они не сохраняют своей необходимой, реальной полноты. Остаются лишь раннедетские или инфантильные представления. Таким образом, истерик (см. также статью А. Грина в т. I) не имеет, надежной почвы, он «нематериален», постоянно неуверен в себе, особенно в своей собственной половой роли. Именно собственная нематериальность и побуждает его к тому, чтобы перенимать роли других людей, идентифицироваться с ними, играть чужие роли. Он не признает никаких обязательств взрослой жизни, нецеленаправленно активен и живет в основном миром своих желаний. Речь его также не может стать точной. Поэтому истерика часто можно распознать уже в ходе простой беседы. «Язык... используется произвольно. Над ним глумятся. Шутовство и клоунада господствуют в переживании, выражении и поведении» (Schultz-Hencke 1951, 110).

Как и во всех остальных структурах, индивидуальная картина проявлений истерии носит отпечаток совершенно определенных условий торможения в раннем детстве. Здесь имеется большинство вариантов тормозящих влияний, однако на четвертом и пятом году жизни радиус действий ребенка значительно расширяется. Например, следствием влияний среды, которая слишком рано ограничивает исследовательскую потребность ребенка («Оставь это, для этого ты слишком мал, тебе этого еще не понять, ты не можешь...»), является иная картина истерии, чем в том случае, когда наказываются исключительно сексуальное любопытство, сексуальные игры. Далее, на девочку совершенно иначе, чем на маленького мальчика, будет влиять то, кто из родителей будет оказывать фрустрирующее или изнеживающее воздействие — отец, мать или отец и мать вместе. Если на потребности в нежности маленькой девочки отвечает изнеживающий отец, то это будет воздействовать как строгость, поскольку девочка, когда станет молодой женщиной, никогда уже не окажется в подобного рода условиях. У нее развивается соответствующая установка, которую она

не рефлексивует. Вследствие такой установки будущая истеричная женщина станет искать в каждом мужчине своего любящего отца, окажется разочарованной и будет встречать в штыки всех мужчин за исключением собственного отца, которому она буквально поклоняется. Проявляя необычайную активность, она будет соперничать с мужчинами в работе, а при определенных обстоятельствах профессионально идентифицироваться с отцом. Здесь мы имеем перед собой образ «фаллической», если использовать терминологию Фрейда, женщины — женщины, либидинозно фиксированной на отце.

В ограниченных рамках данной статьи мы можем на этом завершить описание истерической структуры. Именно в этой области неправильного сексуального развития при истерии Шульц-Хенке считал аналитические исследования в принципе законченными. Некоторые идеи Шульца-Хенке, касающиеся возникновения телесной истерической симптоматики («конверсии») мы рассмотрим в главе, посвященной психосоматике.

В заключение следует еще раз напомнить о том, что, по мнению Шульца-Хенке, не всякую симптоматику в сексуальной сфере следует относить к истерической структуре. Тяжелые нарушения в сексуальной сфере, проявляющиеся в виде фрустраций ребенка в области уретральных и сексуальных побуждений как таковых нередко бывают следствием заторможенности как интенциональных, так и оральных, анальных и агрессивных импульсов.

Неврастеническая структура

Эту пятую структуру Шульц-Хенке, по его словам, добавил к четырем предыдущим «в качестве своего рода резерва». Этим он хотел противопоставить спекулятивным биологическим и эндогенологическим гипотезам возникновения неврастенической картины болезни психологическую интерпретацию. Он полагает, что в случае неврастении речь идет о настоящем синдроме, представляющем собой конструкцию из всех четырех структур. При этом разные формы заторможенности равномерно возникают в течение каждого из пяти первых лет жизни.

Смешанные структуры

В неопсихоаналитической литературе постоянно указывалось на структурно обусловленные различия в поведении людей в сфере межличностных контактов. Здесь, в частности, можно упомянуть Риманна (Riemann 1968, 136), который указывал на полярность либидинозно-коммуникативных и агрессивно-индивидуационных стремлений. В результате исследования, в основу которого легли эти представления, удалось показать, что каждая отдельная структура характера по своему значению приближается к одному из этих двух полюсов (W. Zander 1973). Интересно, что в той или иной фазе развития центр тяжести колеблется между тенденциями к индивидуации и к коммуникации.

В первой, интенциональной фазе развиваются начальные тенденции к индивидуации в форме общего отграничения младенца от внешнего мира, как это, например, было наглядно показано Федерном (Federn 1956) на примере развития границ Я (см. статью Г. Яппе в т. I).

Во второй, оральной фазе развития, наоборот, центр тяжести приходится на тенденции к коммуникации, хотя они пока еще кажутся глобальными и недифференцированными. Речь здесь идет о первом отношении к матери как объекту.

В качестве характерного явления на следующей стадии развития, анальной и моторно-агрессивной, мы уже описывали первую фазу упрямства. Здесь впервые происходит противопоставление собственного Я требованиям внешнего мира. Это приводит к формированию уже более дифференцированной собственной индивидуальности. И наконец, в уретральной фазе снова более выраженными являются тенденции к коммуникации. В конечном счете образуются формы поведения, более тонко дифференцированные с точки зрения индивидуации и коммуникации, поскольку в «эдиповой фазе» они проявляются специфическим для каждого пола образом, а именно: тенденции к коммуникации осуществляются по отношению к родителю противоположного пола, а тенденции к индивидуации — по отношению к родителю одного пола с ребенком.

В случае патологии у шизоида мы сталкиваемся с гипертрофированными тенденциями к индивидуации и страхом коммуникации, у депрессивного человека — со стремлением к коммуникации и соответствующим страхом потери, страхом остаться в одиночестве. У пациента, страдающего неврозом навязчивых состояний, основная проблема заключается в желании утвердить себя и страхе близких контактов. И наконец, человек с истерической структурой, безусловно, нуждается в партнере и играет его коммуникационную роль, поскольку специфическая для его пола индивидуация оказалась неудачной.

На практике мы почти никогда не имеем дела с чистыми структурами, как правило, структуры пациентов являются смешанными. Мы говорим, например, о депрессивной навязчиво-невротической или навязчиво-невротической истерической структуре. В таком случае, помимо прочего, противоположные тенденции к индивидуации и коммуникации также приводят к возникновению интрапсихического напряжения. В качестве специфической формы амбивалентности оно определяет невротическую картину болезни. Если оно оказывается неразрешенным, то возникает стойкое напряжение. Стойкое амбивалентное напряжение имеет соматические корреляты в форме противоположно направленных физиологических, нервных или гуморальных функций, которые в свою очередь могут иметь различные соматические последствия.

КОРРЕЛЯЦИЯ ОДНОВРЕМЕННЫХ СОБЫТИЙ

(Так называемая проблема души и тела)

В последние десятилетия о проблеме души и тела высказывались многие психотерапевты. Вопрос заключается в том, чтобы создать рабочие гипотезы относительно характера взаимосвязи между психопатологическими фактами и патологическими функциями органов, которые могли бы создать приемлемую основу для понимания нами этой проблемы и вместе с тем для разработки терапевтического подхода. Всем хорошо известна пионерская работа в этой области, которую провели, в частности, Александер (Alexander 1951) и Данбар (Dunbar 1957).

Отношения между душой и телом описывались различными исследователями и философами с помощью таких понятий, как психофизический параллелизм, взаимодействие, симультанное событие, бионное единство, если назвать лишь некоторые. Сегодня ученые в целом склоняются к тому, чтобы рассматривать проблему души и тела как мнимую, поскольку мы должны прийти к соглашению, что существует двойной аспект одного явления. Однако обращает на себя внимание то, что в публикациях в области психосоматической медицины продолжают сохраняться многочисленные неясности. Не являются редкостью такие

высказывания, как: психосоматический симптом затрагивает телесные процессы, являющиеся относительно близкими Я, даже у авторов, которые теоретически ратуют за «единство».

Чтобы избежать такой путаницы понятий, Шульц-Хенке считает необходимым детально изложить собственную концепцию, касающуюся данной проблемы. Чистые в методологическом отношении рабочие гипотезы, по его мнению, в области психопатологии возможны только при достаточно пластичном представлении о «взаимосвязи души и тела».

Он описывает отношения души и тела как корреляцию одновременных событий — «материально-телесных» и «психических», — которую можно сделать наглядной с помощью «точной фантазии» (Гёте).

При корреляции одновременных событий речь не идет, например, о том, чтобы объяснить, чем является «психика сама по себе». Подобный вопрос не ставится; как, например, в физике, нет смысла спрашивать, чем является «свет сам по себе» — корпускулой или волной. Речь скорее идет о том, чтобы описывать наблюдаемое.

Прежде всего у человека можно наблюдать постоянный, непрерывный поток телесно-материальных процессов различной, но, как правило, очень большой сложности. Одновременно с осуществлением определенных функциональных процессов тела можно зарегистрировать «нечто», что мы называем осознанным психическим переживанием. Этому переживанию, согласно Шульцу-Хенке, присуща так называемая функциональная зависимость: если изменяются телесно-материальные (или, возможно, только микрохимические) процессы, то одновременно изменяется и психическое переживание; или, выражаясь иначе, когда у нас возникает психическое переживание, одновременно происходят и телесные изменения.

Однако сегодня мы еще не настолько продвинулись в своих научных исследованиях, чтобы хоть приблизительно понять соматические изменения, происходящие во время психического переживания (а это самое простое!), не говоря уже о том, чтобы правильно их описать. Мы по-прежнему лучше понимаем друг друга, когда просто говорим: я ощущаю «тепло», а не пытаемся перечислить соответствующие телесные процессы. В принципе когда-то это станет возможным. И наоборот, бывают случаи, когда для более быстрого понимания на передний план следует выдвигать то, что обращает на себя внимание в физическом отношении (например, покраснение, сердцебиение и т. д.), вместо того чтобы описывать гораздо более сложные психические корреляты.

Таким образом, мы и впредь должны будем в рамках нормальной и патологической психологии менять свое описание в зависимости от того, с какой позиции возможно достичь более быстрого и конкретного понимания.

С точки зрения наших практических, то есть терапевтических, целей речь идет о том, чтобы каждый раз констатировать, какие первичные причины имеет соответствующее изменение, которое можно зарегистрировать в психической или телесной сфере. Представим себе, что X заболевает вследствие инъекции сывороточного гепатита, то есть специфически органической или первично органической болезнью. Во время болезни можно установить корреляцию с депрессивным нарушением настроения, которое исчезает вместе с нормализацией патологических показателей деятельности печени. Следовательно, можно было бы сделать вывод о том, что такая депрессия является «первично органической».

Несколько сложнее представить себе следующий случай: Y пугает X. У X не было никакой инъекции, внешне он не подвергался никакому «материальному» патогенному воздействию. Но все же и здесь, согласно Шульцу-Хенке, существует коррелятивно-материальная каузальная связь. Этот процесс можно описать с точки зрения волновой теории. От Y, его жестов и мимики, его слов **ИСХОДЯТ** волны, которые в конечном счете достигают органов чувств X точно так же, как это сделала бы инъекция,

или нож, или еще что-нибудь в этом роде. Более того, можно сказать, что эти волны являются используемым инструментом. С момента А появления этих волн они вызывают у X специфические, очень сложные телесные процессы (функциональные изменения в органах чувств, предположительно возбуждение в стволе мозга, прочие нервные и гуморальные изменения и т.д.). Поскольку во время этих процессов и у Y, и у X возникают особые по качеству переживания, которые мы обычно называем психическими — а именно переживания испуга, — можно также сказать: телесные функциональные процессы у X являются первично психогенными. Но в принципе этот общий процесс можно описать также и чисто материально.

Представим себе теперь, что переживание страха прекратилось в момент В. Следовательно, X субъективно «преодолел свой страх»; телесные же корреляты, напротив, пока еще не вернулись к своему исходному состоянию в момент А. Предположим далее, что и позже — в момент С — по-прежнему можно выявить изменения гуморальных значений или объективно констатировать, например, повышение кровяного давления. В данном случае эти изменения явились бы следствиями страха, то есть также были бы первично психогенными. В принципе следовало бы сказать: повышение кровяного давления, как и изменившееся значение химии крови, является следствием тех телесных коррелятов, которые имели место во время переживания страха. Столь же корректно можно было бы сказать: физическое состояние в момент С является хотя и не прямым, но все же опосредствованным последствием испуга. В такой формулировке на теорию взаимодействия «души и тела» ничего нельзя было бы возразить, поскольку она не противоречит представлениям о корреляции одновременных событий.

В нашем примере мы исходили из переживания испуга. Оно относится к нормальной психологии. Испуг является обычным раздражителем. Организм приспособлен к раздражителям подобного рода. Все функциональные процессы спустя некоторое время возвращаются к своему исходному положению. После того как возбуждение стихает, каждая клетка оказывается в своем прежнем состоянии.

Но если речь идет о патогенных «психических» раздражителях (например, чересчур интенсивных, слишком длительных или часто повторяющихся), то и «органические» функциональные процессы приобретают патогенный характер. Клетки, например, слишком долго остаются в состоянии патофизиологического изменения. Но могут возникать также и стойкие изменения. Зачастую «...их отличие, помимо прочего, заключается в том, что они [клетки], сталкиваясь с привычным раздражителем, реагируют теперь уже не обычным образом, как прежде, а аномально... Функциональное нарушение органа перешло в повреждение органа» (Schultz-Hencke 1951, 282).

Однако может быть и так, что нарушено только взаимодействие функций. Хотя обычно раздражитель вызывает возбуждение во многих частях тела, однако его временная последовательность гармонично отрегулирована. В случае патогенных раздражителей это временное взаимодействие может оказаться нарушенным, тогда как в отдельных соединениях клеток и в отдельных возбужденных органах функциональные или морфологические нарушения выявить невозможно. «Вывод о том, что в каждом случае нарушения функционирования обязательно должен иметься аномальный орган или, по меньшей мере, аномальная функция его клеток, является неправомерным» (там же, 283).

Таким образом, в случае аномальных, необычных раздражителей, с которыми мы имеем дело в психопатологии, можно выделить три возможных варианта: нарушение функции, нарушение органов, нарушение взаимодействия функций.

Однако в центре интересов нейропсихологов находится четвертая, очень часто встречающаяся возможность: неодушевленный предмет или человек является источником

не целостных раздражителей, а диссоциирующих (см. раздел об амбивалентности и смешанных структурах). Один и тот же человек может одновременно производить как приятное, так и неприятное впечатление. Реципиент раздражителей реагирует тенденциями к приближению и к бегству. Каждая из сторон раздражителя вызывает обычные сами по себе телесные реакции, однако эти реакции ведут себя по отношению друг к другу антагонистически. При этом речь может идти о самых разных антагонизмах: чисто нервном, гуморальном, нервно-мышечном и т. д. Такие антагонизмы реагирования (выражаясь психологически, переживания), согласно Шульцу-Хенке, с определенной вероятностью будут вызывать нарушения органических функций, то есть сами по себе привычные раздражители вместе с привычными реакциями на них могут оказывать интенсивное аномальное воздействие — вплоть до необратимых изменений в органах — в силу самого факта их антагонизма.

В рамках концепции корреляции одновременных событий в зависимости от поставленных задач можно также изучать и «взаимные» реакции «души» и «тела», не совершая явных ошибок, как это было показано на нашем примере с испугом. Если рассматривать с этих позиций, то концепция корреляции одновременных событий не является всего лишь новой формулировкой старого психофизического параллелизма.

ТЕЛЕСНАЯ СИМПТОМАТИКА

Как мы видели, любая невротическая симптоматика, согласно Шульцу-Хенке, является осколком переживания побуждения, когда-то бывшего полноценным. Симптомообразующими могут быть как агонистические, так и антагонистические компоненты импульса. Впрочем, последний вариант был описан еще Фрейдом в первой его работе о неврозе страха, на что недавно указала М. Мичерлих (Mitscherlich 1972). В ситуациях искушения могут прорываться отдельные элементы или комбинации элементов. Эмпирически чаще всего можно наблюдать типичные комбинации, типичные агрегаты, синдромы, соответствующие агрегатам невротических структур. Как правило, эти осколки проявляются с большой интенсивностью и динамично. Этот эмпирический факт Шульц-Хенке пытается гипотетически объяснить следующим образом: «Живое тело всегда готово к действию. Такая самая общая готовность выражается, помимо прочего, в стойком состоянии возбуждения частей ствола головного мозга. Каждый отдельный компонент побуждения, если рассматривать 'соматически', имеет, следовательно, соответствующее размещение. Если он теперь изолированно пробивается сквозь пласт заторможенности, то общая готовность в виде физиологического явления устремляется в частный поток. Тем самым удивительный факт явного возрастания интенсивности изолированно прорывающихся компонентов побуждения теряет свой загадочный характер (имеются соответствующие опыты, например Левина, которые можно было бы привести здесь в качестве примера)» (Schultz-Hencke 1951, 115).

Каждый прорыв побуждения осуществляется, согласно Шульцу-Хенке, одновременно психически и физически. *Все*, что соответственно проявляется в сознании, имеет отчасти в высшей степени индивидуальную, отчасти типичную для каждой структуры историю развития невроза. В ситуациях искушения прорывается все же только осколок, то есть даже в таких ситуациях определенные части побуждения остаются по-прежнему латентными. И здесь тоже имеются структурно-специфические явления: так, при истерии, как правило, не прорывается полностью представление, в случае навязчиво-невротической структуры — моторный элемент, в случае

депрессивной — аффективный, а именно оральный или орально-каптитивный, в случае шизоидной — относящийся к восприятию, взгляду на мир, то есть тот элемент первоначального побуждения, который подвергся в какой-либо фазе наиболее сильному подавлению. То, что сегодня в каждом отдельном случае мы можем констатировать чаще всего наличие только психической или физической симптоматики, объясняется исключительно нашим неумением, но никак не связано с реальным положением вещей. В сущности, каждый прорыв побуждения, каждая обнаруживающая себя в искаженном виде потребность должны пониматься как в психических, так и в физических проявлениях. Но только практически это является невозможным. Поэтому по поводу психосоматической медицины Шульц-Хенке вполне обоснованно говорит: «На самом деле речь не идет о чем-то новом и уж тем более о 'новом виде' медицины, речь идет лишь о необходимости теперь — наконец-то — уделять достаточное внимание фактам и взаимосвязям, которые до сих пор в значительной степени оказывались недоступными для научного понимания» (там же, 116).

В настоящее время теория неврозов фактически захватила широкие области медицины: примерно 40 процентов терапии, примерно 25 процентов общей медицины. «И, следует признать, это является поистине поразительным, грандиозным и, как все грандиозное, доставляющим беспокойство процессом» (там же, 117).

Шульц-Хенке считает важным постоянно подчеркивать, что физическим коррелятом является не просто орган или часть органа, а «функционирование» данного органа. Так, например, коррелятом иллюзий и навязчивых представлений следует считать не головной мозг, а его функционирование. «Материальным коррелятом соответствующего переживания является функционирование чего-то телесного, локализованного. Только это *функционирование*, этот процесс опять-таки представляет собой структуру. К ней относятся определенные части, без них целое не является тем, о чем идет речь. Но этих частей мы (пока еще) полностью не знаем» (там же, 125).

Шульц-Хенке сравнивает наши знания о процессах функционирования органов с географической картой, на которой имеется множество белых пятен. Он говорит здесь о необходимости дальнейших исследований, с которыми можно будет справиться только благодаря тесному сотрудничеству между психоаналитиками, медиками, психологами, физиологами, биохимиками и фармакологами.

С помощью схемы 2 Шульц-Хенке попытался показать некоторые психосоматические взаимосвязи.

Нам кажется важным упомянуть о представлениях Шульца-Хенке о том, что Фрейд и его последователи описывали термином «конверсионный симптом», то есть относительно символического языка тела, используемого для выражения вытесненных, главным образом сексуальных, представлений и потребностей. Эта преимущественно истерическая симптоматика, согласно Шульцу-Хенке, основывается исключительно на одной составляющей побуждения, а именно на имажинативной. Живое представление ощущения идентично процессам иннервации. Имажинативный компонент состоит из опыта, приобретенного и накопленного человеком благодаря личным переживаниям и переживаниям окружающих его людей, но также благодаря тому, что было пережито — и передано в виде сообщений — предыдущими поколениями. «Все это уже содержится в нем в форме представлений, искушая, побуждая, предостерегая или пугая» (там же, 127-128).

Шульц-Хенке настоятельно подчеркивает, что эта так называемая истерическая симптоматика, то есть конверсионная симптоматика, «также» существует, но по сравнению с *ОСТАЛЬНОЙ* психосоматической симптоматикой она встречается редко. Он говорит об этом несколько резко: «Выделять психосоматику под этим словом лишь потому, что некоторые считают, будто так следует понимать соответствующую

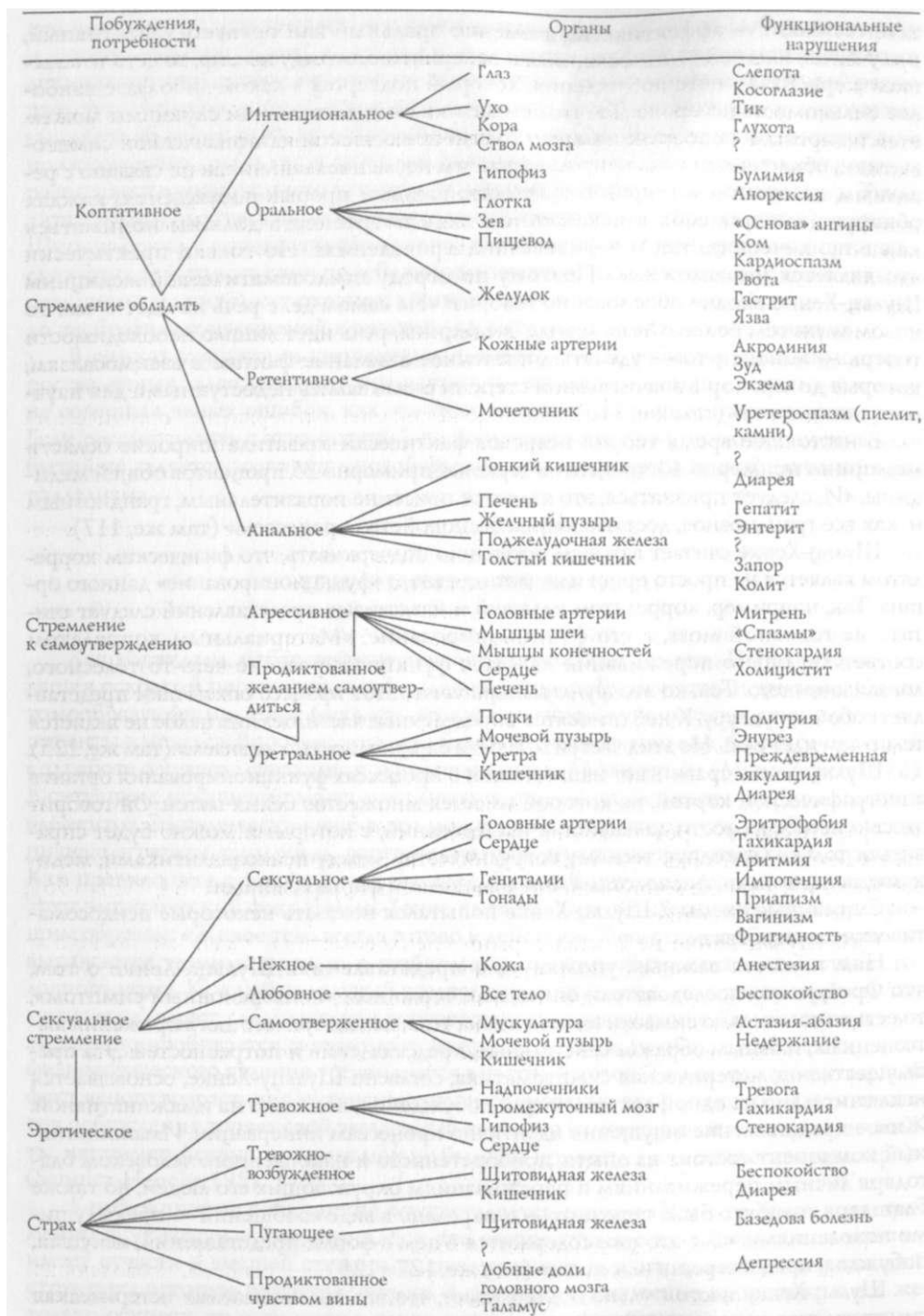


Схема 2. Взаимосвязь между побуждениями, телесными органами и соматическими расстройствами по Шульцу-Хенке (Lehrbuch der analytischen Psychotherapie, Stuttgart: Thieme 1951, 135)

телесную симптоматику при болезнях внутренних органов — пусть даже преимущественно, — в соответствии со всем нынешним опытом является *заблуждением*» (там же, 128).

Зависимость истерической симптоматики от представлений с давних пор является известным дифференциальным диагностическим показателем. Многие относящиеся к ней симптомы, например истерические параличи или нарушение чувствительности, не подчиняются никаким физиологическим закономерностям, то есть не объясняются нарушениями иннервации. Этим истерические феномены напоминают явления, известные нам из гипноза, когда также активизируются и усиливаются представления при одновременном ограничении или исключении сознания реальности.

Этот раздел останется незавершенным, если мы не подчеркнем еще раз, что Шульц-Хенке всегда стремился понимать «причины» невротических проявлений как совокупность условий, агрегатов, структур, гештальтов. Среди этих условий при определенных обстоятельствах главным может оказаться и первичный органический фактор. В случае этих первичных органических факторов речь идет о том, что в медицине часто называют «органическим совпадением» или «слабостью органа» и что Адлер в 1919 году описал термином «неполноценность органов».

Изложенные здесь представления Шульц-Хенке нашли свое отражение в многочисленных публикациях его последователей, в которых рассматриваются различные «неврозы органов», и повлияли на разрабатываемые ими идеи.

Швиддер (1959, 207) свел соответствующие работы в таблицу: свои собственные, Дюрссена (Dührssen 1951), Адама (Adam 1951), Йорсвика (Jorswieck 1951), Квинта (Quint 1954), Тиманна и Кёлера (Thiemann, Köhler 1955), Шеллака (Schellack 1954, 1957), Баумейера (Baumeier 1957, 1966), Криххауффа (Krichhauff 1951, 1956), Зельбманна (Selbmann 1957), Брандта и Фухс-Камп (Brandt, Fuchs-Kamp 1960, 1966), Куйята (Kujath 1952). Полноты ради следует также отметить работы Баха (Bach 1968) и Хана (Hahn 1971), в которых рассматриваются соответственно психодинамические механизмы при нормокальциемической тетании и инфаркте сердца, представления Хайгль-Эверс (Heigl-Evers 1966) о возникновении экземы, работу Эльхардта (Elhardt 1974), посвященную агрессии как фактору заболевания, а также многочисленные работы Цаунера (Zauner 1964, 1965, 1967, 1972) по психосоматике.

Сам Шульц-Хенке не считал термин «психосоматика» удачным, поскольку он звучит как обозначение самостоятельной новой науки. То, что в корректной теории неврозов речь идет о «психосоматике», является совершенно естественным. Он полагал, что, основываясь на эмпирических фактах, постоянно развивающуюся теорию невротических структур со временем удастся уравнять с теорией первичных органических явлений.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

Последней главой, посвященной телесным симптомам, мы завершаем описание теоретической модели Шульц-Хенке. Она может служить основой, позволяющей психологически вывести все последующие идеи. В заключение следует лишь указать еще на несколько важных областей в теоретическом построении Шульц-Хенке, прежде всего на его соображения по поводу первичной консультации — сбора анамнестических сведений. В 1945–1946 годах Шульц-Хенке разработал в Берлинском центральном институте психогенных заболеваний схему целенаправленного расширенного

глубинно-психологического анамнеза (Schultz-Hencke 1951, 181). Это стало причиной раздававшейся в его адрес резкой критики. Утверждалось, что сведения, полученные в результате опроса пациента, «втискиваются» здесь в некую схему.

Смысл и цель такого анамнеза заключается в том, чтобы поставить диагноз, касающийся структуры невроза, дать прогноз и определить форму терапевтического вмешательства. Для этого должна быть выяснена психологическая взаимосвязь между имеющейся симптоматикой, пусковой жизненно важной ситуацией и индивидуальным развитием в раннем детстве.

Насколько важна для прогностической оценки пусковая ситуация, нами уже неоднократно подчеркивалось. Столь же необходимой в общей картине любого невроза является оценка вторичных и третичных последствий. Чем более тесной является сеть установок, гигантских ожиданий, инертности, патологических идеологий и замещающих удовлетворений, тем менее благоприятным будет прогноз. Шульц-Хенке часто сравнивал вторичные последствия заторможенности с воздушными корнями тропического дерева. Если устранить его главный корень (заторможенность), то оно может продолжать стоять благодаря одним только воздушным корням.

Более подробные обзоры, в которых рассматриваются показания и прогноз, можно найти у Хайгля (Heigl 1972) и Вигманна (Wiegmann 1955).

То, что в случае расширенного анамнеза речь не идет о некоей схеме опроса, вытекает из слов самого Шульца-Хенке; он пишет, что здесь существует полная свобода действий — можно делать все, что представляется необходимым, буквально все может быть здесь верным. Во время этой первой встречи индивидуальность исследователя противостоит индивидуальности пациента, и здесь сразу же и автоматически образуется своего рода социологическая группа. Шульц-Хенке говорил даже о том, что, несмотря на всю целенаправленность отстаиваемого им метода, его можно называть чуть ли не «искусственным».

Затем, после составления анамнеза, перед началом терапии происходит последнее предварительное собеседование. Шульц-Хенке исходит из того, что пациент не только болен, но и имеет здоровые компоненты. Таким образом, предварительное собеседование является совершенно определенным обращением к пациенту как субъекту. С пациентом подробно обсуждаются все те вопросы, которые бы задал в аналогичной ситуации здоровый человек: как долго будет продолжаться лечение, как оно будет происходить и т. д. Затем с пациентом должен быть заключен «пакт» — то есть рабочий союз — относительно формы совместной работы. И только по прошествии по меньшей мере 24 часов, отведенных на размышление, должен быть начат психоанализ.

В своем учебнике аналитической психотерапии Шульц-Хенке очень подробно останавливается на всех «технических вопросах»: как начинать терапию и как ее заканчивать, на дозировке интерпретаций, на возникающих затруднениях и на работе со сновидениями.

Работе со сновидениями Шульц-Хенке посвятил следующий свой учебник. В нем он описывает самые разные варианты толкования сновидений, на которых мы не можем здесь подробно останавливаться. Сновидение также рассматривается как «осколок» побуждения. Взаимодействие агонических импульсов и противостоящих им импульсов, продиктованных чувствами страха и вины, представляет собой, по его мнению, тот же самый дифференцированный структурный паттерн, который можно обнаружить у данного пациента и в реальной жизни.

Важно то, что в ходе терапии Шульц-Хенке просит пациента высказывать все свои мысли, которые касаются фрагментов сновидения и имеют отношение к реальной жизни. Затем ассоциированный материал выводится из актуальной жизненной ситуации, а также из развития в раннем детском возрасте, представлений

о будущем и переноса. Во всех этих сферах терапевт должен проработать с пациентом его заторможенности. Благодаря этому не возникает вопроса, какой анализ является «правильным»: тот, что направлен только на устранение раннедетской амнезии, или, например, тот, где во главу угла ставится **ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО** перенос.

Шульц-Хенке особо останавливается на фрейдовском понятии «перенос». Нередко этот термин употребляется так, словно он обозначает факты, относящиеся только к тому, что происходит между аналитиком и пациентом. Однако человек в силу приобретенной им структуры всегда и везде реагирует в соответствии с тем, какие побуждения являются у него заторможенными. Даже человек без выраженной невротической симптоматики всегда будет подходить к партнеру с приобретенными в процессе жизни с родителями чуть ли не рефлекторными эмоциональными реакциями, то есть совершать перенос. Особый аспект переноса в ходе анализа проявляется благодаря возможности непосредственной интерпретации и коррекции.

Шульц-Хенке никогда не упускал возможности указать на то, что только опыт и практика обеспечивают изобилие микropsихологических представлений, необходимое для оказания действительной помощи. Помощь же заключается главным образом в устранении детских страхов, заторможенности, возникающей под их влиянием, и ее последствий; это одновременно означает также устранение симптоматики.

Наконец, необходимо упомянуть еще об одной области работы Шульца-Хенке, а именно об исследовании психозов. Еще когда он был молодым ассистентом, многие переживания больных шизофренией казались ему понятными в психологическом отношении. Но только в 1952 году, незадолго до его смерти, была издана его книга, посвященная проблеме шизофрении.

Шульц-Хенке считает психоз — при врожденной гиперчувствительности, гипертонии и гиперсексуальности — крайним вариантом невроза. Невротические феномены достигают здесь такой степени выраженности, что в результате приобретают другое качество, подобно тому, как вода при постоянном нагревании в точке кипения по своему качеству превращается в пар. Потерю объекта и деперсонализацию Шульц-Хенке считает проявлениями пробелов, значительно расширившихся и углубившихся вследствие крайней заторможенности переживания интенциональных побуждений в самой ранней фазе развития. Психотические феномены, иллюзорные искажения реальности и галлюцинации он объясняет как «осколки» первоначально полностью переживавшегося побуждения, имеющего архаично-инфантильный характер.

Само собой разумеется, как и у всех исследователей, теория Шульца-Хенке в том виде, как она здесь была изложена, формировалась постепенно. Отход от метапсихологии Фрейда и его теории либидо произошел не сразу. Если в 1927 году Шульц-Хенке еще говорил о «первичных детских желаниях», то в 1931 году это выражение он уже не использовал, а стал теперь разрабатывать собственную модель побуждений.

Он всегда был ориентирован на человека как *zoon politicon*, как социально-экономическое, антимомическое существо. К этой категории он относит и аналитика, когда в своем учебнике пишет: «Также и он — аналитик — предстает для своего пациента в качестве ситуации искушения и фрустрации, но только в принципе. Ведь все же он является — по крайней мере, надо надеяться! — живым человеком, тем, кто лечит. Следовательно, он не ‘плохой’, а ‘хороший’, если не остается ‘каменным’. А это означает, что он, как, проявляя определенную эмпатию, говорил Кюн-кель, вместе с пациентом встает на невротическую платформу, отправляется в невротическое ‘мы’ и ‘рискует собой’, если опять-таки воспользоваться выражением других авторов. Таким образом, время от времени в том или ином случае его, естественно, также будут затрагивать пробивающиеся из скрытого состояния не полностью контролируемые и разумные проявления агрессии, а также тенденции к самоотдаче и нежности или же сексуальные чувства. И даже чувства потрясения иногда

его не минуют. Если рассматривать с догматической строгостью и жесткой схематичностью, всего этого, наверное, быть не должно. Но если рассматривать с позиции всего живого, утверждения полноценной жизни, то это, разумеется, будет именно так... Тем самым контрперенос становится совершенно индивидуальной проблемой каждого аналитического психотерапевта. Лекарством от возможного выхода из рамок дозволенного является собственный анализ, прежде всего учебный анализ, а затем собственная зрелость и благоразумие, зависящие от милости, воли и дисциплины» (Schultz-Hencke 1951, 244-245).

ПУБЛИКАЦИИ ХАРАЛЬДАШУЛЬЦА-ХЕНКЕ В ХРОНОЛОГИЧЕСКОМ ПОРЯДКЕ

- 1917: Der Einfluß des militärischen Kriegsdienstes auf die progressive Paralyse. Dissertation zum Dr. med. an der Universität Freiburg/Br.
- 1926: Handwörterbuch der Sexualwissenschaften von M. Marcuse, Berlin: Weber. Stichworte: Ambivalenz, Analerotik, Jugendbewegung, Kastrationskomplex, Mutterleibphantasie, Ödipuskomplex, Oralerotik, Schuldgefühle, Sexualtheorien, Symbolik, Trauma, Übertragung, Urethralerotik, Urszene, Verdrängung
- 1927a: Einführung in die Psychoanalyse. Gustav Fischer Verlag. Unveränd. Nachdruck Cöttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 1972
- 1927b: Die heutigen Aufgaben der Psychotherapie als Wissenschaft. Allg. ärztl. Zeitschr. f. Psychoth. u. psych. Hygiene, I, 238-252
- 1928a: Psychoanalyse und Individualpsychologie. Bericht über den III. Allg. ärztl. Kongreß für Psychotherapie in Baden-Baden, April 1928. Leipzig: Hirzel 1929, 36-41
- 1928b: Zur Diskussion der Organneurosen. Nervenarzt, 11, 661-671
- 1928c: Buchbesprechung von A. Seidel: Bewußtsein als Verhängnis. Intern. Zeitschr. f. Psychoanalyse, 130-131
- 1929a: Buchbesprechung von F. Künkel: Einführung in die Charakterkunde auf individualpsychologischer Grundlage. Imago, 283-286
- 1929b: Der neurotische Charakter. Medizinische Welt, 3, 47, 1-10
- 1929c: Die Bedeutung der prägenitalen Triebansprüche in genetischer und aktueller Hinsicht oder die Autonomie der prägenitalen Triebansprüche. In: Psychoanalyse und Psychotherapie. Gesammelte Aufsätze aus den Jahren 1927-1944. Berliner Institut für Psychotherapie 1948, 27-42
- 1929d: Zur Psychologie katatoner stereotyper Bewegungen. In: Gesammelte Aufsätze, 43-47
- 1929c: Der Heilungsfaktor in der Psychoanalyse. In: Gesammelte Aufsätze, 48-60
- 1930a: Psychotherapie ohne Psychoanalyse. Zentralbl. f. Psychoth. u. ihre Grenzgeb., 3, 458-464
- 1930b: Buchbesprechung von E. Straus: Geschehnis und Erlebnis zugleich eine histologische Deutung des Traumas und der Rentenneurose. Zentralbl. f. Psychoth. u. ihre Grenzgeb., 3, 695-699
- 1930c: Der zwangsneurotische Charakter. Bericht über den V. Allg. ärztl. Kongreß für Psychotherapie in Baden-Baden vom 26-29.4.1930, 108-110
- 1930d: Generaldiskussion über die Zwangsneurose, 294-295
- 1931a: Ist die Psychoanalyse ein Dogma. Zentralbl. f. Psychoth. u. ihre Grenzgeb., 4, 25-32
- 1931b: Schicksal und Neurose. Versuch einer Neurosenlehre vom Bewußtsein her. Jena: Gustav Fischer
- 1931c: Zur Frage der unbewußten Fixierung. In: Gesammelte Aufsätze, 81-92
- 1931d: Generaldiskussion zu C. G. Jung. Die praktische Verwertbarkeit der Traumanalysen in der Psychotherapie. Bericht über den VI. Allg. ärztl. Kongreß für Psychotherapie in Dresden 1931, 251-252
- 1932a: Zum Wertproblem in der Psychoanalyse. Zentralbl. f. Psychoth. u. ihre Grenzgeb., 5, 539-548
- 1932b: Leistungstherapie und Psychoanalyse (Eine Stellungnahme zu einem Aufsatz von Herzberg). Zentralbl. f. Psychoth. u. ihre Grenzgeb., 5, 379-384
- 1932c: Über Homosexualität. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatr., 140, 300-312
- 1933a: Ist die Psychoanalyse eine Modetorheit? Nervenarzt, 6, 169-173
- 1933b: Entgegnung zu R. Allers Bemerkungen (Entgegnung auf R. Allers Bemerkungen zu Schultz-Henckes Aufsatz "Ist die Psychoanalyse eine Modetorheit?"). Nervenarzt, 6, 592-596

- 1933c: Die Tüchtigkeit als psychotherapeutisches Ziel. Zentralbl. f. Psychoth. u. ihre Grenzgeb., 7
- 1935: Bericht über den VIII. Allg. ärztl. Kongreß für Psychotherapie in Bad Nauheim vom 27–30. 3. 1935. Ps.-th. Praxis, 113–116
- 1936: Über die Archetypen. Zentralbl. f. Psychoth. u. ihre Grenzgeb. 9, 335–343
- 1938a: Über Organneurosen. Nach einem Korreferat zum Vortrag von Prof. Siebeck in der Berliner Med. Ges. Dt. Med. Wochenschr., 50, 27–41. Auch in: Siebeck, Schultz-Hencke, v. Weizsäcker: Überseelische Krankheitsentstehung. 3 Vorträge. Leipzig: Thieme 1939
- 1938b: Die Reichweite der Psychotherapie. Bericht über den IX. Allg. ärztl. Kongreß für Psychotherapie in Düsseldorf 1938, 68–75
- 1938c: Die wahren Schwierigkeiten der tiefenpsychologischen Psychotherapie. In: Gesammelte Aufsätze, 175–185
- 1939a: Das Unbewußte in seiner mehrfachen Bedeutung. Zentralbl. f. Psychoth. u. ihre Grenzgeb., 12, 336–349
- 1939b: Individualität und Neurose. In: Veröffentlichungen der Berliner Akademie f. ärztl. Fortbildung Nr. 5, "Individualpathologie", 224–233
- 1940a: Der gehemmte Mensch. Stuttgart: Thieme 1940, 1946 (unveränd. Nachdruck der 2. Aufl. 1965)
- 1940b: Krankheitsanfänge und Psyche. Verhandlungen d. Dt. Ges. f. Innere Medizin. 52. Kongreß Wiesbaden 1940, 67–71
- 1941: Zur Frage der latenten Anthropologie in der Tiefenpsychologie. Nervenarzt, 14, 386–395
- 1942: Funktionsstörungen als Krankheitsgründe (Körperliche Krankheit und seelischer Hintergrund). Dt. Wiss. Dienst, 3, 4–5
- 1943: Die Struktur der Psychose. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatr., 175, 409–458
- 1944: Das Problem der Psychopathie. In: Gesammelte Aufsätze, 236–245
- 1946: Arzt und Psychotherapie. Das deutsche Gesundheitswesen, I, 247–252
- 1947a: Psychotherapie und das sog. Leib-Seele-Problem, Forum, I, 7–9
- 1947b: Die psychoanalytische Begriffswelt. (Unveröffentlichtes Schreibmaschinenmanuskript)
- 1948a: Triebhafte Brandstifter. Die Weltkugel, Zschr. f. Weltfrieden, I. April 1948, 6, 9–14
- 1948b: Psychoanalyse und Psychotherapie. Gesammelte Aufsätze aus den Jahren 1927–1944. Berliner Institut für Psychotherapie
- 1948c: Der heutige Stand der "großen" Psychotherapie. Psychiatrie, Neurologie und med. Psychol., I, 244–249
- 1949a: On the development and future of psychoanalytic concepts. International Journal of Psychoanalysis
- 1949b: La psychothérapie et la psychanalyse en Allemagne. Les Temps Modernes
- 1949c: Bericht über die 4. Tagung der Studiengesellschaft für praktische Psychologie in Bremen vom 22–24. 4. 1949. Psyche, 3, 1949, 477–480
- 1949d: 29 Thesen zum heutigen Stande der analytischen Psychotherapie. Nervenarzt, 20, 164–168
- 1949e: Lehrbuch der Traumanalyse. Stuttgart: Thieme (unveränd. Nachdruck 1968)
- 1949f: Das Problem des vermeintlichen Gegensatzes zwischen Natur- und Geisteswissenschaften, bes. auch in der Psychotherapie. Psyche, 3, 81–100
- 1950a: Das religiöse Erleben des Acheisten. Psyche, 4, 417–435
- 1950d: Offener Brief an den Verfasser des Aufsatzes "Psychotherapie in der modernen Gesellschaft", D. Müller-Hegemann. Psychiatrie, Neurologie und med. Psychol., 2, 84–89
- 1950c: Gröning und sein Fall. Die Auswahl, 7
- 1950d: Bemerkungen zum Problem der Psychopathie. Psychol. Rundschau, 1/2, 148–155
- 1950e: Neo-Psychoanalyse. Studium Generale, 3, 316–325
- 1951a: Lehrbuch der analytischen Psychotherapie. Stuttgart: Thieme (unveränd. Nachdruck 1965)
- 1951b: Zur Verteidigung der Psychoanalyse. Der Monat, 3, 438
- 1951c: Kernfragen der analytischen Psychotherapie. Kongreßbericht "Analytische Psychotherapie und Erziehungshilfe", 8–11
- 1951d: Child Guidance Clinic and analytische Psychotherapie. Kongreßbericht "Analytische Psychotherapie und Erziehungshilfe", 96
- 1951e: Buchbesprechung von P. R. Hofstätter: Einführung in die Tiefenpsychologie. Psyche, 5, 114–115
- 1951f: Buchbesprechung von P. R. Hofstätter: Die Psychologie der öffentlichen Meinung. Psyche, 5, 116–117
- 1951g: Die zwischenmenschliche Antinomik als Kernproblem der Psychotherapie. Zeitschr. f. Psychoth., I, 96–104
- 1952a: Die Sexualität im Rahmen der analytischen Psychotherapie. In: Beiträge zur Sexualforschung, I. Teil, I, Stuttgart, 42–49
- 1952b: Die Bedeutung der Träume für den praktischen Arzt. Die Therapiewoche, Offiz. Organ d. Dt. Therapiewoche, 2, 209–210

- 1952c: Das **Problem** der Schizophrenie. Analytische Psychotherapie und Psychose. Stuttgart: Thieme
- 1952d: Inwiefern bedeutet die **Neo-Psychoanalyse** einen Fortschritt? Fortschritte der Medizin. **70**, 413-414
- 1953a: Noch einmal die Lehranalyse. Psyche, **6**, 598-614
- 1953b: Sind die tiefenpsychologischen Theorien falsifizierbar? (Bemerkungen zu einem Aufsatz des Pädiaters Schönfeld). Ärztl. Wochenschrift, **8**, 114-116
- 1953c: Arzt und Traumanalyse. Medizinische Klinik, **48**, 1-11
- 1953d: Analytische Psychotherapie und Psychosomatik. **Eine** Erwiderung (auf die Rezension des "Lehrbuches der analytischen Psychotherapie" durch Eduardo Weiss, Psyche, **6**, 218-224
- 1953e: Bemerkungen zur Darstellung "Die theoretischen Grundlagen der gegenwärtigen Psychotherapie (1935-1952)" von C. F. Wendt. Zeitschr. f. Psychoth. u. med. Psychol., **3**, 137-138
- 1953f: La **psychotherapie** et la psychanalyse en **All emagne**. La psicoterapia y el psicoanalisis en Alemania. Arch. Crimin. Neurops., **2**, 358-369
- 1953g: Die heutige Wissenschaft und das **antino-**mische Erleben des Kindes. Praxis d. Kinderpsych. u. Kinderpsychiatr., **2**, 45-53

ЛИТЕРАТУРА

- ABRAHAM, K.: Versuch einer Entwicklungsgeschichte der Libido auf Grund der Psychoanalyse seelischer Störungen. Leipzig, Wien, Zürich: Internat. Psychoanal. Verlag 1924
- Psychoanalytische Studien zur Charakterbildung. Leipzig, Wien, Zürich: Internat. Psychoanal. Verlag 1925
- ADAM, R.: **Beitrag** zur Häufigkeit und Prognose psychog. Organkrankheiten. Psychoth. u. Erziehungsh. Kongreßbericht. Berlin 1951
- ADLER, A.: Praxis und Theorie der Individualpsychologie. München, Wiesbaden: Bergmann 1920
- Über** den nervösen Charakter. Wiesbaden: Bergmann 1919
- ALEXANDER, F.: Psychosomatische Medizin. Berlin: de Cruyter 1951
- BACH, H.: Behandlungsergebnisse und besondere Schwierigkeiten bei der analytischen Psychotherapie eines psychosom. Krankheitsbildes (Tetanie). Zschr. Psych. som. Med. u. **Psa.**, **14**, 1968
- BAUMEYER, F.: Spezifische und unspezifische Faktoren bei der Organwahl. Zschr. Psych. som. Med., 1957
- Der psychogene akute Herzanfall. Zschr. Psych. som. Med., **12**, 1966
- Zur Geschichte der Psychoanalyse in Deutschland. Zschr. Psych. som. Med., **17**, 1971
- BECK, D.: Das Gallensteinleiden unter psych. som. Aspekt. Göttingen: Verlag f. Med. Psycholog. 1970
- Psychosomatische Aspekte des chron. Gelenkrheumatismus. Wiss. Dienst Roche, 1971
- BEESE, F.: Neurostruktur und Familiendynamik. Praxis d. Kinderpsychol., **21**, 1972
- BÖHM, F. .: Bericht über die Ereignisse von 1933 bis zum Amsterdamer Kongreß 1951. In: Dokumente zur Geschichte der Psychoanalyse in Deutschland 1933-1951. Privatdruck der DPG
- BRÄUTIGAM, W.: Typus, Psychodynamik und Psychotherapie herzphobischer Zustände. Zschr. Psych. som. Med. **10**, 1964
- BRÄUTIGAM, W., CHRISTIAN, P.: Psychosom. Medizin. Stuttgart: Thieme 1973
- DÜHRSSSEN, A.: Psychogene Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Göttingen: Verlag f. Med. Psycholog. 1954
- Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen. Göttingen: Verlag f. Med. Psycholog. 1960
- Analytische Psychotherapie in Theorie, Praxis u. Ergebnissen. Göttingen: Verlag f. Med. Psychol. 1973
- Über die verschiedenen Möglichkeiten psychogener Verursachung bei Organerkrankungen. In: Analyt. Psychother. u. Erziehungshilfe. Kongreßbericht. Hg. vom Senat von Berlin — Hauptjugendamt und Institut für Psychotherapie. Berlin: Daehler 1951
- Katamnestiche Ergebnisse bei 1004 Patienten nach analytischer Psychotherapie. Zschr. Psych. som. Med., **8**, 1962
- DUNBAR, F. .: Emotions and bodily changes. New York 1957
- ELHARDT, S.: Zur Psychosomatik des Diabetes mellitus. In: Jahrbuch f. Psychologie und Weiterentwickl., Bd. I. Göttingen 1964
- Tiefenpsychologie, eine Einführung. Stuttgart: Urban Taschenbuch Kohlhammer 1970

- Aggression als Krankheitsfaktor. Göttingen: Verlag f. Med. Psychol. 1974
- FEDERN, P.: Ichpsychologie und die Psychosen. Bern: Huber 1956
- FENICHEL, O.: The Psychoanalytic theory of Neurosis. New York: Norton 1945. На немецком языке: Psychoanalytische Neurosenlehre. Freiburg i. Br.: Walter 1974
- FERENCZI, S.: Entwicklungsstufen des Wirklichkeits-sinnes. Intern. Zschr. f. ärztl. Psychoanalyse, I, 1913
- FROMM, E.: Geschlecht und Charakter. In: Das Christudogma. (The Dogma of Christ and other essays on religion, psychology and culture.) München: Szczeny 1965
- FUCHS-KAMP, A.: Hebephrenic, Grundsätzliches in Struktur und Therapie. 2. Int. Simposion über die Psychother. der Schizophrenic. Bd. II. Basel, New York: Karger 1960
- Angst bei psychot. Patienten. In: Geschichte der Psychoanalyse. Bd. II. Göttingen 1966
- HAIIN, P.: Zur Analyse der auslösenden Situation bei der sog. "Herzphobie". Zschr. Psych.som. Med., II, 1965
- Der Herzinfarkt in psychosomatischer Sicht. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht 1971
- HAU, E. M.: Verschiedene Formen neurot. Arbeitsstörungen im Jugendalter. Praxis d. Kinderpsychol., 16, 1967
- Milieu und Persönlichkeitsstruktur am Beispiel der Nachkriegsgeneration. Anstösse, 1/2, 1971
- HAU, T.H.E Entwicklung und Weiterentwicklung der analytischen Ich-Psychologie. Zschr. Psych.som. Med., 8, 1962
- Die Ich-Psychologie im Sinne der Psychoanalyse Schultz-Henckes. Praxis d. Kinderpsychol., 10, 1961
- Frühkindliches Schicksal und Neurose. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht 1968
- HEIGL-EVERS, A.: Einige psychogenetische und psychodynamische Zusammenhänge beim Krankheitsbild des endogenen Ekzems. Zschr. Psych.som. Med., 12, 1966
- Interaktionsstil der Paarlinge und die Soziodynamik der Zwillingsdyade bei erbgleichen Zwillingen. In: Fortschritte der Psychoanalyse. Internat. Jahrbuch z. Weiterentwicklung d. Psychoanalyse. Göttingen: Verlag f. Psychol. Hogrefe, Bd. IV, 1970
- Neurotische Arbeitsstörungen in der analit. Psychotherapie. Zschr. Psych.som. Med., I, 1955
- Vergleichende Betrachtung der prognostischen Faktoren bei Schultz-Hencke und Alexander. Zschr. Psych.som. Med., 4, 1948
- Gemeinsamkeiten der Neurosenlehren von E. Fromm, K. Horney und H. Schultz-Hencke, verglichen mit der Psychoanalyse S. Freuds. In: Fortschritte der Psychoanalyse. Bd. I. 1970
- Indikation und Prognose in Psychoanalyse und Psychotherapie. Göttingen: Verlag f. Med. Psychol. 1972
- HOPMANN, W.: Der Anteil der Erziehungsberatung der Berliner Jugendämter an der Fürsorge für geistige und seelische Gesundheit. Praxis d. Kinderpsychol., I, 1952
- Zur Ätiologie, Vorbeugung und Behandlung der Jugendverwahrlosung. Praxis d. Kinderpsychol., 5, 1956
- Über die Psychagogenausbildung. Unsere Jugend, 9, 1957
- JORSWIECK, E.: Häufigkeit und Bedingungen der Chronizität psychogener Erkrankungen. In: Bericht Arbeitstagung analytischer Psychotherapie. Berlin 1951
- JORSWIECK, E., DÜHRSEN, A.: Eine empirisch-statistische Untersuchung zur Leistungsfähigkeit psychoanalytischer Behandlung. Nervenarzt, 1965
- KEMPER, W.: Psychotherapie in Selbstdarstellungen. Bern, Stuttgart, Wien: Huber 1973
- KÖHLER, A.: Funktionelle Gangstörungen. Zschr. Psych.som. Med., I, 1955
- KOENIGS, C.: Psychische Faktoren bei Endokrinopathien. Zschr. Psych.som. Med., 3, 1957
- KOHUT, H.: The analysis of the self. London 1971. На немецком языке: Narzißmus. Frankfurt/M.: Suhrkamp 1973
- KRETSCHMER, E.: Körperbau und Charakter. Berlin, Göttingen, Heidelberg: Springer 1955
- KRICHHAUFF, G.: Therapeutische Möglichkeiten bei Erstuntersuchungen von Kindern und Jugendlichen. In: Analytische Psychotherapie und Erziehungshilfe. Kongreßbericht. Hg. vom Senat von Berlin, Hauptjugendamt und Institut für Psychotherapie. Berlin: Daehler 1951
- Der Asthmatiker und seine Innenwelt. Zschr. Psych.som. Med., 2, 1956
- KÜHNEL, G., SCHWIDDER, W.: Entwicklungsprobleme und seelische Störungen bei weibl. Kindern und Jugendl. In: Handbuch der Heimerziehung, hg. von Friedrich Trost. Frankfurt/M.: Diesterweg 1952
- KUJATH, B.: Über Fettsucht in der Pubertätszeit. In: Analytische Psychotherapie und Erziehungshilfe. Kongreßbericht. Hrsg. vom Senat von Berlin, Hauptjugendamt und Institut für Psychotherapie. Berlin: Daehler 1951
- MENTZEL, G.: Zur gezielten Kurztherapie bei funktionellen Erkrankungen. Zschr. Psych.som. Med., 15, 1969

- MITSCHERLICH, M.: Ein Fall von Torticollis spasticus. Zschr. Psych.som. Med., 8, 1962
Die Neopsychoanalyse Schultz-Henckes und ihre Beziehung zur Religion. Psychother. u. religiöse Erfahrung. Tagungsbericht. Stuttgart: Klett 1965
Die Psychoanalyse im Rahmen der psychosomatischen Medizin. Zschr. Psych.som. Med. u. Psa., 18, 1972
- MÜLLER-KÖPPERS, M.: Zum Problem der Übertragung und Gegenübertragung in der Kinderpsychotherapie. Praxis d. Kinderpsychol., 22, 1973
- NEUMANN, U.: Die Bedeutung der frühen Kindheit für die Persönlichkeitsentwicklung. Göttingen: Verlag f. Med. Psycholog. Beiheft 5, 1970
Erfahrungen aus der klinischen Arbeit. Kinder und Eltern brauchen Hilfe. Göttingen: Verlag f. Med. Psycholog. Beiheft 6, 1964
- OCKEL, H.: Zum Beginn der Strukturentwicklung bei psychogener Körpersymptomatik im Kleinkindalter. Praxis d. Kinderpsychol., 17, 1968
Zum Problem der auslösenden Konfliktsituation in der Diagnostik neurotischer Erkrankungen. Deutsches Ärzteblatt, 46, 1961
- PAWLOW, I. P.: Sämtliche Werke. Berlin: Akademie Verl. 1953
- QUINT, H., ECKER, M.: Beitrag zur gestörten Erlebnisverarbeitung bei paroxysmaler Tachycardie. Zschr. Psych.som. Med., I, 1954
- RIEMANN, F.: Grundformen der Angst. München: Reinhardt 1961
Die Struktur des Analytikers und ihr Einfluß auf den Behandlungsverlauf. In: Fortschritte der Psychoanalyse. Bd. I. Göttingen: Vlg.f. Psychol. Hogrefe 1964
Frühkindliche Formen der Aggressionen. In: Fortschritte der Psychoanalyse. Bd. III. Göttingen: Vlg. f. Psychol. Hogrefe 1968
Über den Vorteil des Konzepts einer präoralen Phase. Zschr. Psych.som. Med. u. Psa., 16, 1970
- RUDOLF, G.: Psychodynamische und psychotherapeutische Aspekte des Diabetes mellitus. Zschr. Psych.som. Med. u. Psa., 16, 1970
- SCHELLACK, D.: Psychische Faktoren bei Muskel- und Gelenkerkrankungen. Zschr. Psych.som. Med., I, 1954
Neurosenpsycholog. Faktoren in der Ätiologie und Pathogenese der afebrilen Colitis ulc. chron. Zschr. Psych.som. Med., I, 1954
Neurosenpsycholog. Faktoren in der Ätiologie und Pathogenese funktioneller Störungen der Muskulatur u. "vertebraler" Erkrankungen. Zschr. Psych.som. Med., I, 1954
- Neurosenpsycholog. Faktoren in der Ätiologie und Pathogenese der Tonsillitis. Zschr. Psych.som. Med., 3, 1956
- SCHEPANCK, H.: Erb- und Umweltfaktoren bei Neurosen, tiefenpsycholog. Untersuchung an 50 neurotischen Zwillingspaaren. Berlin, Heidelberg, New York: Springer 1974
Das Problem der Schizophrenie. Stuttgart: Thieme 1952
- SCHWIDDER, W.: Die Bedeutung psychischer Faktoren in der Ätiologie der Ulcuskrankheiten. Psyche, 4, 1951
Zur Psychogenese funktioneller und anatomischer Organerkrankungen. In: Analytische Psychotherapie und Erziehungshilfe. Kongreßbericht. Hg. vom Senat von Berlin, Hauptjugendamt und Institut für Psychotherapie. Berlin: Daehler 1951
Psychische Faktoren bei Magen-Darm-Erkrankungen. Zschr. Psycho.som. Med., I, 1954
Neopsychoanalyse. Handbuchbeitrag in: Handbuch der Neurosenlehre und Psychotherapie. Bd. III. München: Urban u. Schwarzenberg 1959a
Grundsätzliches zur Entstehung psychosomatischer Krankheitssymptome. Zschr. Psych.som. Med., 5, 1959 b
Psychoanalyse und psychosomatische Medizin. In: Fortschritte der Psychoanalyse. Bd. III. Göttingen: Vlg. f. Psychol. Hogrefe 1968
- SELBMANN, M.: Depressives Erleben und Menstruationsbeschwerden. Zschr. Psych.som. Med., 3, 1957
- SPITZ, R.: Entstehung der ersten Objektbeziehungen. Stuttgart: Klett 1957
- VIEBAHN, I.: Seelische Entwicklung und ihre Störungen. Göttingen: Vandenhoeck u. Ruprecht 1972
- WIEGMANN, H.: Grundlagen korrekter Neurosenbeurteilung. Zschr. Psych.som. Med., I, 1955
- ZANDER (WINTER), E.: Über die Häufigkeit neurotischer Symptome bei Gesunden. Zschr. Psych.som. Med., 5, 1958
Tiefenpsychologische Aspekte beim Hyperkinetischen Herzsyndrom. Zschr. Psych.som. Med., 16, 1970
- ZANDER, W.: Arbeitsstörungen und Neurosenstruktur. Zschr. Psych.som. Med. u. Psa., 13, 1967
Therapeutische Konsequenzen bei einem atypischen Fall von paroxysmaler Tachycardie. In: Fortschritte der Psychoanalyse. Internat. Jahrbuch z. Weiterentwicklung d. Psychoanalyse. Bd. IV. Göttingen: Vlg. f. Psychol. Hogrefe 1970

- Die psychodynamische Situation beim Pallidromen Rheumatismus. Zschr. Psych.som. Med. u. Psa., 18, 1972
- Individuation und Kommunikation bei den verschiedenen Neurosenstrukturen. Zschr. Psych.som. Med. u. Psa., 19, 1973
- ZAUNER, J.: Zwangsneurose und Organsymptomatik. Zschr. Psych.som. Med., 10, 1964
- Über die Rolle psychischer Faktoren bei Herzrhythmusstörungen. Zschr. Psych.som. Med., 10, 1964
- Aggression und Anfallsgeschehen. Zschr. Psych.som. Med., 11, 1965
- Grundsätzliche Möglichkeiten der Entstehung psychogener Herzsymptome und Indikation zur Psychotherapie. Zschr. Psych.som. Med., 13, 1967
- Psychosomatische Aspekte der Erkrankungen des Verdauungstraktes. Internist, 13, 1972
- Als Beispiele für eine kritische Auseinandersetzung mit dem Werk von Schultz-Hencke seien genannt:
- WEISS, E.: Psychotherapie und Tiefenpsychologie. Psyche, 6, 1952, 81 - 93 (auf diese Besprechung des Lehrbuchs der Analytischen Psychotherapie antwortete Schultz-Hencke in einer Entgegnung in: Psyche, 6, 1952, 218 - 224)
- THOMÄ, H.: Die Neo-Psychoanalyse Schultz-Henkes. Psyche, 17, 1963, 44 - 128

ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКИЕ ТЕОРИИ КАРЕН ХОРНИ,
ГАРРИ СТЕКА САЛЛИВЕНА И ЭРИХА ФРОММА

Герард Хржановски

Очень часто Карен Хорни (1885–1952), Гарри Стека Салливена (1892–1949) и Эриха Фромма (род. в 1900 году) на одном дыхании называют в качестве трио неофрейдистов. Тем не менее Фромм, единственный из ныне здравствующих представителей этой группы¹, категорически не согласен с подобной классификацией. На этот счет он высказывает свою позицию в одном из примечаний в книге «Кризис психоанализа» (Fromm 1970): «Хотя Хорни, Салливена и меня обычно причисляют к школе ‘культураллистов’ или ‘неофрейдистов’, мне подобная классификация едва ли кажется обоснованной». Хотя он лично знал Хорни и Салливена — они поддерживали между собой дружеские отношения и делились друг с другом некоторыми идеями, — тем не менее считал, что различий между ними было больше, чем общего, особенно в понимании культуры — Хорни и Салливен, по словам Фромма, являлись традиционалистами, поскольку понимали культурные паттерны в антропологическом смысле, тогда как сам он в своих представлениях исходил из экономических, политических и психосоциальных факторов, которые, по его мнению, составляют основу общества.

В данной статье, посвященной трем пионерам в области психоанализа, я попытаюсь проанализировать вклад каждого из них независимо друг от друга, а в конце постараюсь показать сходство и различие их теорий. В этом контексте я изложу также мои собственные мысли по поводу их влияния на современную теорию и практику психоанализа.

Прежде всего я хотел бы отметить, что из трех обсуждаемых мною аналитиков Карен Хорни известна мне меньше всех. Что касается Салливена, то я имел возможность слушать многие его лекции, а незадолго до смерти Салливена в 1949 году в процессе моей преподавательской деятельности излагал его взгляды. С 1950 года в Институте Уильяма Алансона Уайта в Нью-Йорке, а также в других институтах в США и за рубежом я регулярно выступал с лекциями о Саллиvene.

Во время моего обучения в Институте Уильяма Алансона Уайта Фромм являлся одним из моих преподавателей; он также наблюдал за проведением мною психоанализа. Кроме того, я тесно контактировал — как в профессиональном, так и в личном плане — с Кларой Томпсон, аналитиком Салливена, которая в свою очередь проходила анализ у Фромма. Она также рассказывала мне, что у нее были тесные отношения с Саллиvenом, когда они вместе работали в больнице Святой Елизаветы в Вашингтоне. Спустя некоторое время Кларе Томпсон пришлось отправиться в Европу, чтобы в Будапеште пройти анализ у Ференци; по возвращении в США она стала аналитиком Салливена.

Здесь мне кажется уместным высказать несколько общих замечаний о Хорни, Саллиvene и Фромме. Очевидно, что они являются представителями поколения

аналитиков, которые, каждый по-своему, шли непосредственно по стопам Фрейда. Хорни и Фромм получили свое образование в классической фрейдистской школе, когда еще жили в Европе. Салливен же не имел официального образования по классической схеме, однако в его ранних работах, несомненно, чувствуется значительное влияние трудов Фрейда. Кроме того, следует также подчеркнуть, что среди наиболее крупных теоретиков психоанализа Салливен был единственным коренным американцем. Этот факт важен прежде всего потому, что Салливен являлся продуктом культуры, оказавшей свое собственное влияние на его творчество.

Вместе с тем следует отметить один аспект деятельности так называемого «неофрейдистского трио»: в отличие от Юнга и Адлера, лично порвавших с Фрейдом в годы формирования психоанализа, Хорни, Салливен и Фромм пошли своим собственным путем только после его смерти.

ИСТОРИЧЕСКИЙ ФОН

В смутное время Второй мировой войны центр психоанализа переместился в Соединенные Штаты Америки. Хорни и Фромм, как и многие другие известные аналитики, нашли в Америке новую родину, а европейский психоанализ под гнетом гитлеровского террора потерял своих самых одаренных практиков и теоретиков. Этим высказыванием я отнюдь не хочу принизить готовность к самопожертвованию небольшой группы аналитиков, не перестававших работать даже в роковые годы третьего рейха. Но как бы там ни было, центр психоаналитической деятельности переместился в Новый Свет. Здесь психоанализ впервые за все время своего существования стал приобретать черты потенциального массового движения, причем не всегда с выгодой для себя, ибо психоанализ вызывал у населения самые разные реакции — от явно выраженного недружелюбия до экзальтированной идеализации. Но в любом случае благодаря «американизации Зигмунда Фрейда», как выразился социальный психолог Селли, психоанализ получил мощные импульсы.

Начало цепи событий положил переезд в 1932 году Карен Хорни из Берлина в Чикаго по приглашению Франца Александера, возглавлявшего в то время Чикагский институт психоанализа. Год спустя в США приехал Фромм, которого пригласили преподавать в этом же институте. В 1934 году Хорни и Фромм переехали в Нью-Йорк, где Хорни стала проводить учебный анализ со студентами психоаналитического института и работать в качестве котерапевта. Кроме того, вместе с Фроммом она преподавала в Новой школе социальных исследований, в так называемом «университете в изгнании», где многие известные европейские ученые получили трибуну для выражения своих идей. Лекции, прочитанные в Новой школе, легли в основу книги, опубликованной Хорни под названием «Невротическая личность нашего времени» (1937). У сотрудников института, ориентированного на классический психоанализ Фрейда, появление этой книги вызвало ярость и негодование. По свидетельству Клары Томпсон, которая в то время также работала в Нью-Йоркском институте, после этого получить институтский диплом студентам Хорни становилось все более сложно. Следующим шагом явилось увольнение Хорни с должности обучающего аналитика. Аналогичные сложности возникли и у студентов Нью-Йоркского института психоанализа, обучавшихся у Абрахама Кардинера, и то же самое можно сказать про учеников Клары Томпсон. Весной 1941 года в знак протеста против увольнения Хорни пять сотрудников и несколько ее студентов покинули Нью-Йоркский институт. Это решение было принято после факультетской встречи, на которой большинство присутствовавших при голосовании воздержались. По поводу событий,

предшествовавших этому важному шагу, который привел к расколу психоанализа и образованию многочисленных групп, было немало дискуссий. Вначале Кардинер, Радо, Салливен, Давид Леви и другие аналитики проявили интерес к созданию прогрессивной национальной психоаналитической организации, однако этот проект реализовался только в 1956 году, когда была основана Американская академия психоанализа. А до того времени с 1941 года существовала Ассоциация развития психоанализа, к членам-учредителям которого принадлежали пять «бунтовщиков» из Нью-Йоркского института: Карен Хорни, Клара Томпсон, Бернард Роббинс, Хармон Эфрон и Сара Келман. Первое время насчитывалось четырнадцать студентов, прежде работавших с Томпсон, Хорни и Кардинером. Но уже вскоре факультет расширился — добавились Уильям Сильвеберг и Эрих Фромм. Салливен, Кардинер, Радо и Леви по разным причинам отказались вступать в новую многообещающую организацию. Карен Хорни стала первым деканом Ассоциации развития психоанализа и вместе с Томпсон и Фроммом проводила учебный анализ в этом новом объединении. Но уже вскоре между ними возникли напряженные отношения; Клара Томпсон вспоминает, что с течением времени ей и Фромму поручали все меньше студентов, а Фромм в конце концов вообще утратил свой статус обучающего аналитика. После этого Томпсон и Фромм в знак протеста вышли из ассоциации. В 1943 году они вместе с Салливенем основали Вашингтонскую школу психиатрии, к которой первое время (до 1946 года, когда он стал самостоятельным) относился также Институт Уильяма Алансона Уайта.

Но не только сотрудники института Уайта покинули Ассоциацию развития психоанализа. В 1944 году отделилась еще одна группа; она составила костяк только что открывшегося психоаналитического факультета при Нью-Йоркском медицинском колледже, в результате чего в США появилось первое медицинское учебное заведение, в котором преподавался психоанализ. В дальнейшем это объединение стало известно как «группа на Флауэр-авеню, 5», поскольку именно там были расположены здания факультета, тогда как сама ассоциация в конечном счете продолжала работать, именуя себя «группой Хорни».

Я думаю, что значение ряда событий, о которых пойдет речь дальше, будет правильно понято с учетом описанной здесь атмосферы, царившей в то время в психоанализе.

КАРЕН ХОРНИ

Карен Хорни родилась 16 сентября 1885 года в Гамбурге и умерла 4 декабря 1952 года в Нью-Йорке. Ее отцом был норвежский капитан, принявший впоследствии немецкое гражданство. От первого брака у него осталось четверо взрослых детей. Это был строгих правил, богобоязненный, скупой на слова человек, усердно изучавший Библию. В силу своей профессии он редко бывал дома. Мать Карен Хорни, голландка по происхождению, была на 17 лет младше своего мужа и отличалась свободомыслием; именно ее влияние на дочь оказалось доминирующим. Из-за профессии отца семье часто приходилось переезжать с места на место. У Карен Хорни был также старший брат, ушедший из жизни в 41-летнем возрасте.

Прежде чем закончить медицинский факультет Берлинского университета, она училась также в других институтах Германии. Несколько лет Карен Хорни проработала в психиатрической клинике и год обучалась неврологии. Еще в студенческие годы у нее пробудился интерес к психоанализу, и в дальнейшем она прошла анализ у Карла Абрахама, а затем у Ганса Захса. Хорни была одним из первых членов Берлинского психо-

аналитического объединения, а в 1920 году, когда Макс Эйтингон основал Берлинский психоаналитический институт, вошла в число первых его сотрудников. Этот институт развернул активную деятельность. Вместе с Хорни здесь работал целый ряд известных аналитиков. Особенно заметное влияние на психоаналитическую концепцию Хорни оказали Харальд Шульц-Хенке и Вильгельм Райх (см. соответствующие статьи Э. Цандер и В. Цандера, а также В. Бюнтига в этом томе). Благодаря своим работам об интенциональности и актуальных конфликтных ситуациях Шульц-Хенке стал одним из пионеров современной психологии Я. Он и Райх, развивавший идеи о невротическом складе характера, сыграли значительную роль в формировании холистических воззрений Хорни.

Теории Хорни оказали огромное влияние на господствовавшие представления об источниках невротических конфликтов и возможностях их устранения. Многие ее формулировки являлись отражением социальных и культурных течений 30–40-х годов в Соединенных Штатах Америки, царившего в стране либерально-демократического духа. Она выступала против принципиального пессимизма Фрейда и постоянно подчеркивала присущий человеку потенциал развития и роста. Мишенью ее критики являлся также биологический детерминизм теорий Фрейда, поскольку она усматривала в нем недооценку социальных факторов развития неврозов. У Хорни появились многочисленные верные сторонники среди социальных работников, психологов и психиатров; но среди ее читателей были также и обычные люди. Ее книги, написанные простым языком, приобрели необычайную популярность, поскольку были понятны даже неспециалистам и, возможно, также потому, что воспринимались как альтернатива фаталистическому взгляду Фрейда на человека и его терапевтическому скептицизму.

После великой экономической депрессии 1929 года духовная атмосфера 30–40-х годов была полна новой жизни, а Франклин Делано Рузвельт, президент, подобных которому история Америки никогда не знала, придал этой эпохе особый колорит. Студенческие активисты и социалистически мыслящие политики мечтали о новом прекрасном мире, о новой ценности человека и огромных возможностях, которые предоставляет всем людям идеализированная ими демократия. В это время вызревала философия естественного, благородного человека, находящегося в конфликте с враждебными силами внешнего мира. И Карен Хорни предстала благодаря этой духовной атмосфере своего времени в качестве проводника авангарда, но вместе с тем и как отражение великой американской мечты. В своей прекрасной концепции «идеализированной Самости» она говорит о стремлении к славе как социальном монстре, затмевающем истинную Самость. Идеализированная Самость во многом соответствует образу, который скорее отражает общие социальные амбиции, чем естественный процесс индивидуации. Эта система ценностей, навязанная общественным устройством, отчуждает индивида от его внутренних целей.

На мой взгляд, Карен Хорни обладала особым чутьем в сфере культурных течений в обществе, которое позволяло ей понимать широко распространенные феномены и встраивать их в собственную теоретическую систему. Она приехала в США в 47-летнем возрасте и провела в этой стране последние двадцать лет своей жизни. Если учесть, что с американской культурой она соприкоснулась сравнительно поздно, то становится просто-таки удивительным, насколько сильно она на нее повлияла.

Прежде чем перейти в решительную оппозицию, Хорни более пятнадцати лет исповедовала классический психоанализ. После переезда в США она около семи лет занималась разработкой собственной теории, значительно отличавшейся от взглядов Фрейда. Она устранила наиболее существенные, на ее взгляд, заблуждения в теориях Фрейда, выступив с критикой их биологического детерминизма, механистического взгляда на человека и маскулинно ориентированной концепции женской

психики. Она стремилась до конца использовать все возможности психоанализа как науки о человеке и отважилась выйти за пределы модели человека, ограничивавшейся инстинктами и генетической предрасположенностью.

В 1937 году выходит книга «Невротическая личность нашего времени», означавшая переход к резкой оппозиции по отношению к теориям Фрейда. В этой первой своей крупной теоретической публикации Хорни отстаивала тезис, что причины невротического поведения прежде всего обусловлены культурными и социальными факторами. В «Новых путях в психоанализе» (1939) она еще больше отделилась от Фрейда, отвергнув его тезис о том, что возникновение неврозов зависит от инстинктивных и генетических компонентов, и выступив с критикой разработанных Фрейдом теорий либидо, концепций тревоги и нарциссизма. Кроме того, она изложила здесь свою, отличную от Фрейда, точку зрения по таким важным вопросам, как сопротивление, перенос и цели терапии. В 1942 году Хорни опубликовала «Самоанализ» как платформу для изложения собственных теоретических представлений. Эта книга явилась первым руководством по самоанализу, которое должно было помогать людям в соответствии с определенными рекомендациями самим справляться с собственными невротическими проблемами. Она нашла большой отклик, поскольку ясным и понятным образом демонстрировала возможности самовоспитания. Двумя своими последними книгами «Наши внутренние конфликты» (1945) и «Невроз и развитие личности» (1950) Карен Хорни уже настолько отошла от основных концепций Фрейда, что говорить о какой-либо общности их теорий было уже невозможно. Хорни сама понимала, что ее взгляды представляют собой не развитие классических концепций, а в своей основе являются совершенно иными.

Главная тема ее трудов — отрицание идеи Фрейда о неизбежности судьбы человека, обусловленной его анатомией и физиологией. Она была твердо убеждена, что человек, покуда он жив, способен меняться и что воспитание для развития индивида гораздо важнее, чем его природные задатки. Признавая определенное значение конституциональных и наследственных компонентов, она все же, по существу, отстаивала идею доминирования приобретенного поведения над врожденным.

В «Недомогании культуры» (1930) Фрейд пессимистически утверждал, что внутреннее ядро человека всегда остается неукротенной, потенциально деструктивной силой, покрытой лишь тонким слоем цивилизации. Чуть ли не с религиозным пылом Хорни выступает против этой фаталистической позиции, будучи непоколебимо убеждена в том, что все люди имеют в себе конструктивное ядро, которое стремится к самореализации. Без сомнения, теоретические построения Карен Хорни основаны на глубокой вере. Она убеждена, что присущий человеку потенциал, несмотря на всякого рода подавление со стороны семьи, общества и культуры, стремится к освобождению. Здесь вспоминаются слова Гёте из второй части «Фауста»: «Пламенем ясным, светом прозренья, падшим несчастным дай исцеленье... Пламя священное! Кто им охвачен, к жизни блаженной добра предназначен» [*Перевод Б. Пастернака*].

Это напоминает понятие интенциональности экзистенциалистов или формулировку Гартманна бесконфликтной сферы Я. Шульц-Хенке говорит в этой связи об активных, в отличие от реактивных, компонентах личности, которые уже с самого раннего детства ищут возможности выражения. Это воззрение полностью соответствует данным психологии Я, согласно которым врожденные, индивидуальные компоненты личности противодействуют инстинктивным элементам, стремящимся к удовлетворению.

Для Хорни невроз — это особая форма самоотречения и отчуждения. Она твердо верила в существование мифического здорового ядра личности, способного противостоять враждебному, эксплуатирующему и манипулирующему внешнему миру.

В этом пункте она еще соглашалась с первоначальным мнением Фрейда, что структура человеческой психики подобна нагромождению разных слоев. Сам Фрейд позднее отказался от этой топографической точки зрения в пользу более динамичной модели. Согласно Хорни, в любом случае человеческий потенциал (как в мифе о золоте Рейна или сказке о Спящей Красавице) в своей основе остается сохранным и ждет своего пробуждения и освобождения.

В своих работах Хорни говорит о глубокой беспомощности новорожденного, который вступает в жизнь совершенно неподготовленным. Эта экзистенциальная ущербность выражается в чувстве одиночества и изолированности, а также в крайней потребности в любви и привязанности. От поведения окружающих в раннем детстве зависит, как будет развиваться ребенок: станет ли он здоровым человеком или превратится в невротика. В атмосфере тепла, любви, помощи и поощрения, а также здоровых конфликтов ребенок успешно развивается, тогда как в холодном, подавляющем или равнодушном окружении базальные тревоги ребенка еще больше усиливаются, в результате чего он в конечном счете становится пленником своих собственных мощных защитных механизмов. По мнению Карен Хорни, развитие ребенка чуть ли не полностью определяется тем, насколько невротичны его родители, но при этом она упускает из виду комплексность эмоциональных потоков внутри семейного окружения. Смена симпатии и антипатии среди членов семьи, «спор темпераментов» ребенка и его окружения и бесчисленное множество других факторов не учитываются. Мне кажется, что представления Карен Хорни о раннем детстве являются слишком односторонними. В конце раздела я остановлюсь на этом вопросе более подробно.

В соответствии с концепцией Хорни невроз представляет собой реактивный процесс. Либо он возникает уже в раннем детстве под давлением враждебного окружения, что приводит к формированию поведения, нацеленного на самоуничтожение, причем у человека развивается крайне выраженная потребность в безопасности, склонность к враждебному поведению и к компенсаторному самовозвеличению; либо он появляется, когда из-за иррационального социального давления возникает чрезмерное напряжение или стресс. Хорни отвергает идею биологического детерминизма и отстаивает онтологическую позицию «здесь и сейчас». По ее мнению, все важные для человека силы находятся в его нынешнем бытии, то есть в личных и социальных условиях в данное время. Соответственно, невротические тенденции индивида не являются результатом врожденных физиологических и биологических условий, а представляют собой следствие важных интерперсональных событий. В этом отношении Хорни прежде всего интересовал вопрос, как эти тенденции реализуются в ситуации «здесь и сейчас», какие функции они выполняют и каким образом поддерживаются.

Интересно, что в своих теоретических работах она крайне редко обращается к фазам развития. Ее концепции представляют собой скорее смелые эскизы, в которых основное внимание уделяется общим вопросам, а не частностям. По сути, для Хорни существуют лишь два пути развития, из которых один ведет к здоровью, а другой — к неврозу. В одном случае родители способствуют самореализации ребенка, в другом случае базальная тревога становится экзистенциальным фактором, сопровождающимся чувствами беспомощности, изоляции и враждебности. Эта базальная тревога воспринимается как крайне болезненная и в конце концов приобретает таинственное, субъективное качество. Из-за этого данный человек вынужден вооружиться рядом стратегических защитных установок, которые затем становятся составной частью того, что Хорни называет «порочным кругом». Невротические защитные механизмы служат прежде всего избеганию какой бы то ни было непосредственной конфронтации с базальной тревогой. То есть они представляют собой

своего рода автоматический аварийный тормоз, делающий невротический паттерн поведения еще более выраженным. В своей книге «Невротическая личность нашего времени» Хорни дает следующее схематическое описание порочного круга: «Тревожность; чрезмерная потребность в любви, включая требование исключительной и безоговорочной любви; ощущение отверженности, если это требование не выполняется; крайне враждебная реакция на отвержение; потребность вытеснить враждебность вследствие страха потери любви; напряженное состояние неясного гнева; возрастание тревожности; возрастание потребности в успокоении» (Horney 1937a, нем. изд., 88).

Иными словами, это означает, что невротическая попытка смягчить страх не только не приводит к успеху, но и вызывает новую враждебность и новую тревогу. Согласно наблюдениям Хорни, человек, попавший в эту сеть невротического поведения, вынужден применять стандартные стратегии межличностного поведения: он либо направляется к людям, либо обращается против них, либо от них отходит. Первый паттерн поведения в этом ряду ведет к подчинению и зависимости, при этом признается собственная недостаточность; во втором случае формируются антагонистические установки упрямства, тогда как в третьем приводятся в действие механизмы избегания и изоляции. В рамках этих трех паттернов поведения невротик отдает предпочтение определенной стратегии, которая затем становится характерной для всей его личности. Обычно решение о выборе одной из трех возможных стратегий определяется все же не самим человеком, а реакциями его окружения.

Здесь мне представляется уместным представить концепции Карен Хорни во взаимосвязи. По сути, мы имеем дело с ориентированной на воспитание концепцией невроза. Ребенку выпало несчастье иметь невротических родителей. Из-за холодности и враждебности его семейного окружения он не чувствует себя в безопасности, и у него возникают тревожность, чувство глобальной беды — самое болезненное из того, что может испытывать человек. Чтобы избежать этого чувства тревоги, формируется внутренняя убежденность в том, какой должна быть защита от внешних опасностей. Но эти защитные механизмы в свою очередь становятся причиной новых затруднений, ибо отчуждают человека от его творческой человеческой сущности, и он перестает видеть свою собственную ценность и свои природные дарования. В то же время они вызывают у него конфликт с самим собой и своим окружением. Он не способен ни обратиться к своим Богом данным возможностям, ни интегрироваться конструктивным образом в мир людей. Согласно представлениям Хорни, этот общий процесс осуществляется целиком бессознательно. Для решения конфликта она не считает особенно важным, чтобы эти ранние переживания были испытаны вновь. По ее мнению, для терапии гораздо важнее когнитивное и интеллектуальное осознание актуальных паттернов реагирования. Чтобы суметь устранить невротические способы поведения в сфере межличностных отношений, необходимо понять лежащую в их основе тревогу.

В целом цепочка событий выглядит так: невротичные родители вызывают у ребенка базальную тревогу, которая в свою очередь приводит к базальному или ядерному конфликту. При неблагоприятных жизненных условиях это становится причиной нарушений развития. В конечном счете невротический паттерн поведения пронизывает целиком всю личность, что порождает не только отдельные, изолированные неверные установки, но и невротическую жизненную позицию в целом. В результате ядерного конфликта человек ощущает в себе несколько противоречивых тенденций, которые нельзя согласовать друг с другом. При этом речь идет не о простой полярности чувств, например, любви и ненависти, а об одновременной потребности, скажем, в подчинении, агрессии и избегании, причем без тщательного анализа невозможно сказать, какая из потребностей доминирует. Хорни описывает целый

ряд невротических **паттернов** поведения, которые, по сути, сводятся к трем основным категориям: 1) обращение к людям, 2) оппозиция и 3) уход от людей. В своей концепции Хорни описывает также три стандартных способа реагирования на базальный конфликт. В одном случае из-за чувства собственной неполноценности и незащищенности человек стремится к контакту с другими людьми. В другом случае вследствие упрямства, протеста и жажды власти — к антагонистической интеграции, тогда как в последнем случае развиваются тенденции к обособлению, а нечеловеческие или неживые объекты в эмоциональном плане зачастую приобретают большее значение, чем люди.

Эти явления возникают прежде всего у лиц, которые исходно характеризуются как невротики. Они не типичны для ситуационных неврозов, возникающих при серьезном экзистенциальном напряжении.

В рамках трех вышеописанных типичных способов поведения, по мнению Хорни, в свою очередь можно выделить четыре основные формы: 1) доминирование невротической тенденции, настолько выраженной, что все остальные тенденции подавляются, игнорируются или отрицаются; это происходит, например, тогда, когда, несмотря на враждебные, агрессивные или конкурентные чувства, сохраняется стремление к примирению и заискивание; 2) навязчивая потребность в эмоциональной и пространственной дистанции от окружения, которую Хорни называет обособлением (*detachment*); эта установка изолирует человека как от самого себя, так и от других и в конечном счете приводит к фрустрации изнутри; 3) направленность на «идеализированный образ Самости»; этот компенсаторный самообман приводит к отчуждению от истинной Самости; художник Уильям Стейг очень метко изображает этот феномен в своей знаменитой серии «Мечты о блеске и славе»: маленький мальчик воображает себя мертвым и мнит в своей фантазии себя таким знаменитым, что даже президент США со всем своим кабинетом приходит на его могилу; аналогичный пример мы находим в истории «Тайная жизнь Уолтера Митти» юмориста Джеймса Тарбера; здесь главный герой, неудачник-молочник, мечтает о том, чтобы стать чемпионом мира по боксу и самым желанным любовником, перед которым не может устоять ни одна женщина; 4) экстернализация, представляющая собой проективный процесс, когда отказ, фрустрация и прочие внутренние проблемы воспринимаются как порождаемые извне.

Формулируя цели терапии, Хорни особое значение придает следующим четырем моментам: 1) чувству ответственности; 2) спонтанности; 3) доверию к себе и 4) искренности. При этом чувство ответственности означает своего рода самоутверждение, то есть способность принимать решения без посторонней помощи и вести себя, основываясь на собственных убеждениях. Чувство ответственности в этом контексте означает прежде всего восприятие себя менее беспомощным. Спонтанность предполагает более открытое поведение в сфере эмоциональных реакций. Сюда же относится вся шкала чувств — от самой глубокой депрессии до наивысшего воодушевления, от позитивных и негативных переживаний до эмоциональных ощущений близости, дистанции, тревоги и доверия. Только подобная эмоциональная спонтанность позволяет устанавливать удовлетворительные дружеские и любовные отношения. Под доверием к себе здесь подразумевается ясность и определенность собственной системы приоритетов и ценностей. Но сюда же относятся уважение ценностей других людей и умение полагаться на себя в повседневной жизни. Искренность означает способность непредвзято, объективно и честно делать свои заключения.

Я попытался дать читателю представление о работах Карен Хорни. При этом многие детали пришлось оставить без внимания. Тем не менее существует обширная литература, и я особенно хотел бы выделить статьи Рут Манро (*Munroe 1955*),

Холла и Линдсея (Hall, Lindzay 1957), Форда и Урбана (Ford, Urban 1963), а также Гарольда Келмана (Kelman 1971). Но прежде всего, разумеется, богатейшая информация содержится в работах самой Хорни.

Тут я бы хотел добавить несколько критических замечаний о творчестве этого новатора в области психоанализа. Я склонен рассматривать Карен Хорни — если такое сравнение позволительно — как талантливую художницу, эмоционально и смело делающую мазки своей кисточкой. С присущей ей огромной интуицией она рисует картину фундаментальных потенциальных возможностей человека. Ее образы очень живы, краски светятся, а настроение оптимистическое.

Несмотря на определенные недостатки терапевтических теорий Хорни, многие ее воззрения имеют непреходящую ценность. Тем не менее необходимо сказать, что ряд ее основных положений выглядит весьма неубедительно, поскольку им недостает научной самодисциплины и они никогда не разрабатывались систематически. Значительная часть теоретической системы Хорни научной проверки не выдержала. Необходимо признать, что целостное видение ею человеческой ситуации является стимулирующим и привлекательным. Она избегает ошибки не видеть за деревьями леса. Наверное, в вопросе об экологии леса отдельные деревья и в самом деле можно не учитывать. Но, как мне кажется, даже и в этом случае особенности отдельного дерева должны быть хотя бы упомянуты.

Система Карен Хорни имеет еще несколько слабых мест. Так, она оставляет без внимания столь важные в формировании неврозов факторы, как семейная динамика, специфические проблемы общения, селективные установки братьев и сестер, характер отношений между родителями, позиция ребенка в семейной иерархии и т. д. На мой взгляд, а priori нельзя утверждать, что невротичные родители являются причиной неврозов. У нас нет также надежных доказательств того, что любовь родителей — тем более, если они имеют невротические проблемы — является гарантией от невроза. Беттельгейм и другие авторы показали, что «одной любви недостаточно».

Каким будет развитие ребенка — невротическим или здоровым, — зависит от многих факторов, и нельзя не упрекнуть Хорни за то, что она ушла от этой проблемы. Кроме того, она полностью игнорировала физиологические предпосылки, которые, разумеется, есть у каждого человека. Все в порядке, когда она утверждает, что воспитание является более важным для развития и сохранения невроза, чем природа. Но это не значит, что роль природы вообще следует игнорировать, как это делала Хорни. Еще один упрек ей следует сделать в том, что она не пыталась разработать схему развития, которая могла бы слркить руководящей линией для изучения эволюции биологических задатков в данной среде. Ни в одной из ее работ мы не встречаем указания на принцип раскрытия присущих человеку способностей в соответствующих благоприятных условиях. И даже в ее описаниях различных болезней и возможностей их лечения, как правило, отсутствует какая-либо связь с их генезом и нозологией.

И тем не менее, критикуя Хорни, нельзя обойти молчанием то, что во многих областях психоаналитического исследования она открыла двери, которые прежде были закрыты. Хотя в своей критике узкого понимания теории либидо она не была одинока, ибо в то время преобладала ошибочная тенденция приписывать сексуальному аппарату среди прочих факторов человеческого поведения первичную мотивирующую роль, все же не все, кто активно занимался этим вопросом, настолько далеко заходили в психологизации сексуальности, как Карен Хорни. Несмотря на это, можно утверждать, что ее критика мифа пансексуализма не осталась незамеченной.

В своих работах Хорни придавала особое значение социальным и культурным факторам в развитии неврозов и подчеркивала, что адаптационные аспекты играют более важную роль в невротическом поведении, чем лежащие в его основе инстинкты.

В связи с этим возникает вопрос, почему Хорни не использовала в полной мере данные социологии и антропологии. Все, что она говорит по этому поводу, выглядит поверхностным, и мы не обнаруживаем даже попытки установить какие-либо общие связи. В своих трудах она нигде не дает, например, детального объяснения того, каким образом энкультурация и социализация отражаются на возникновении и формах неврозов. Вместе с тем, если бы она больше внимания уделяла междисциплинарным вопросам, то это значительно обогатило бы ее теории и придало бы им более солидный базис.

В качестве еще одного важного научного вклада Карен Хорни в теорию психоанализа я хотел бы упомянуть концепцию базальной тревоги и базального конфликта. Она усматривала в них гомеостатическое свойство защитных установок, возникающих как реакция на тревогу, и показала, что защитные действия иногда могут быть более деструктивными, чем источники угрозы, против которых они изначально были направлены. Кроме того, она совершенно верно считала, что самоуничтожительные защитные манипуляции способствуют сохранению этих невротических установок. Другими словами, это означает, что невротик боится ослабить свои защитные механизмы или вовсе от них отказаться. Таким образом, на мой взгляд, Хорни не сказала что-либо существенно новое о природе тревоги и страха (см. статью Д. Айке в т. I). По ее мнению, тревога — это прежде всего субъективное состояние беспомощности и изоляции во враждебном мире и следствие определенных невротических проблем родителей, не способных дать ребенку достаточно любви и тепла, когда он в них особо нуждается. В этом смысле она ставит тревогу на ту же ступень, что и состояние недостаточности, например, авитаминоз.

Большое значение имело также определение, данное Хорни тому порочному кругу, о котором говорилось выше.

Безусловно, Хорни принадлежала к числу аналитиков, обратившихся к исследованию эмоциональных компонентов, которые прежде не учитывались: чувствам безысходности, беспомощности и безнадежности. Кроме того, она показала, насколько сильна у человека потребность в безопасности и самоуважении. Одним из главных новшеств Карен Хорни, без сомнения, была ее концепция Самости. Она отошла от предложенного Фрейдом разделения на Я, Сверх-Я и Оно и в первую очередь сосредоточила свое внимание на феномене самовосприятия. Ее идею когнитивной матрицы как основного компонента, мотивирующего отношение индивида к самому себе и другим людям, можно, пожалуй, назвать поистине гениальной. Ее концепция идеализированного образа Самости великолепна и в самых разных аспектах сохраняет свое значение в терапии. Правда, в одном пункте Хорни заблуждалась — речь идет о ее искусственном разделении на гипотетическую истинную Самость и Самость, возвеличенную в результате защит. Мысль о плененной внутренней Самости, выключенной из процессов развития и жизни, противоречит холистическому подходу Хорни. На мой взгляд, когнитивное искажение идеализированной Самости является источником постоянной неверной информации о себе, и оно пронизывает все отношения с людьми, важными для данного человека. Возможность устранения подобных неверных представлений связана со способностью человека устанавливать в целом нормальные, доверительные отношения с другими людьми, которые позволяют обеим сторонам свободно общаться. Хотя в результате такого благоприятного опыта истинное неискаженное ядро пока еще не проявляется, но зато расширяется поле зрения и повышаются шансы на обретение более реалистичной самооценки.

В заключение я бы хотел отметить еще один момент, который вспоминается мне всякий раз, когда речь заходит о Хорни. Она критиковала механистическую модель Фрейда и отвергала любого рода биологические и физиологические рассуждения

в качестве критерия психоанализа. Для нее невроз всегда был следствием психологических феноменов, формой нарушения человеческого развития в результате патогенных влияний со стороны родителей и культуры. Тем не менее Хорни была против того, чтобы люди, не имеющие ученой степени доктора медицины, обучались психоанализу или практиковали в качестве аналитиков. Эта позиция совершенно не соответствовала ее терапевтической теории.

ГАРРИ СТЕК САЛЛИВЕН

Гарри Стек Салливен родился 21 февраля 1892 года в Норвиче, небольшом городке в штате Нью-Йорк. Он умер 14 января 1949 года в Париже, где находился на конференции ЮНЕСКО. Его бабушка и дедушка эмигрировали из Ирландии. Когда Гарри было три года, его родители поселились на ферме в сельской общине неподалеку от Норвича. Эта область традиционно является протестантско-республиканской, и во всей округе Салливаны являлись единственной семьей католиков. В целом о детстве Салливена известно очень мало. Единственным источником информации о нем является Клара Томпсон, которая была его другом и, о чем будет рассказано несколько позже, его аналитиком. Я хотел бы здесь привести цитату из речи под названием «Гарри Стек Салливен, человек», которую Клара Томпсон произнесла 11 февраля 1949 года на торжественном заседании, посвященном памяти Салливена.

Гарри Стек Салливен с самого раннего детства был одиноким человеком. Он был единственным ребенком, выжившим в семье бедных ирландских фермеров в штате Нью-Йорк. Все его братья и сестры умерли еще в младенческом возрасте. Он был одиноким мальчиком, у которого на родительской ферме не было ни друзей, ни товарищей по играм. Мать, которая, как ей казалось, вышла замуж за человека ниже своего ранга, была наполовину инвалидом и постоянно брюзжала и раздражалась из-за убогого существования семьи. Она давала мальчику очень мало тепла. По его собственным словам, она совсем не интересовалась сыном, для нее он являлся статистом, на которого можно было 'повесить' свои иллюзии. Самому же ему казалось, что он всегда находил взаимопонимание с отцом, если только удавалось с ним контактировать. Однако эти доверительные отношения с отцом возникли позже, когда Салливен был уже взрослым. Отец Салливена был робким, скрытным человеком; он крайне редко хвалил своего сына, тем больше Гарри ценил эту похвалу. Единственными друзьями в его детстве были животные на ферме. Играя с ними, он чувствовал себя счастливым и не таким заброшенным. Настоящих товарищей по играм у него не было, и когда, наконец, он пошел в школу, то чувствовал себя посторонним и не мог приспособиться к группе. Такова ранняя предыстория человека, который в течение многих лет стремился понять одиночество. В результате этих усилий возникла теория, имеющая для всех нас огромное значение.

В характере Гарри была также мистическая, sentimentalная сторона. Его мать, исполненная чувством превосходства своей семьи над семьей мужа, часто рассказывала сыну истории из прошлого. Одна из этих историй особенно запала ему в душу: кто-то из его предков был западным ветром, который в образе лошади скакал навстречу восходу солнца, чтобы приветствовать будущее. У меня самой есть сомнения, не уверовал ли Гарри своей sentimentalной, полной юмора, ирландской частью души в правдивость этой истории. Во всяком случае пристрастие к лошадям у него было очень сильным, и он всегда рассматривал лошадь как своеобразный символ себя самого.

Хотя этому сыну бедного фермера предстояло пройти длинный путь, что-то в нем все время влекло его вперед. Уже в раннем возрасте он проявил талант и интерес к физике, а затем решил заняться медициной. Но и в университете бедность и недостаточное чувство сопричастности изолировали его от сокурсников. В конце Первой мировой войны он служил офицером связи в больнице Святой Елизаветы, где познакомился с Уильямом Алансоном Уайтом, который во многом ему помогал и вместе с тем оказал на него огромное влияние. Этот личный интерес доктора Уайта на протяжении всей жизни очень много значил для Салливена, и впоследствии он всегда вспоминал о нем с глубокой благодарностью. Примерно в это же время Гарри стал проявлять особый интерес к проблемам шизофрении.

Несколько лет спустя, в 1923 году, когда Гарри впервые появился в больнице Шеппарда Пратта, завязалась и наша дружба. То, как она началась, было для него совершенно типичным. В то время мне довелось выступать в клинике Фиппса с первым своим научным докладом, а Гарри находился среди слушателей. Наряду с сомнениями, свойственными новичку, у меня всю неделю перед докладом по вечерам поднималась температура, и поэтому, наверное, я выглядела очень болезненной. Мой доклад был посвящен попыткам суицида у больных шизофренией. Позднее Гарри рассказывал мне, что был поражен не только моим интересом к шизофрении, но еще больше тем, что я выглядела такой больной. Он сделал из этого вывод: эта женщина, видимо, больна шизофренией; я должен обязательно с ней познакомиться. Таким образом, приступ брюшного тифа послужил причиной возникновения столь плодотворных дружеских отношений, дружбы, которая с непоколебимой лояльностью продолжалась более 25 лет.

Благодаря нашему взаимному интересу к пациентам между нами установилась очень тесная связь. Мы вскоре поняли, что относимся к больным с одинаковыми чувствами — с настоящей симпатией и глубоким уважением. Его мысли в отношении пациентов всегда мне казались очень разумными, и я принимала их интуитивно и почти бессознательно. Вскоре мне стало понятно, что это человек, который своим едким сарказмом мог прилюдно разнести в пух и прах плохой доклад, мог быть совсем другим — он мог быть мягким, сердечным и дружелюбным. И именно это он демонстрировал своим пациентам. Каждый, кто наблюдал, как он разговаривал с больным кататонией, видел настоящего Гарри — без маски и без защит. Его мягкость не имела ничего общего с сентиментальностью и слезливостью; скорее, она выражала чувство глубокого понимания.

В дружбе он также проявлял искренность и терпимость, столь типичные для его отношения к пациентам. В выборе друзей он был очень осторожен. Он долго проверял: не слишком ли они ориентированы на соперничество, не движет ли ими невротическое честолюбие? Не ревнивы ли они по своей природе и не являются ли оппортунистами? Ибо в этом отношении он не знал терпимости. Но если человек выдерживал эту проверку, то мог полностью рассчитывать на лояльность Гарри. Совершенно не имело значения, какие другие промахи он мог допустить — и в частной беседе Салливен всегда ему на них указывал, — он всегда оставался среди его друзей. У меня самой однажды были все основания быть благодарной ему за эту лояльность, когда он защитил меня в ситуации, в которой менее великодушный человек, скорее, позаботился бы о том, чтобы предотвратить угрозу своему собственному положению. Я думаю, что для Гарри собственные интересы никогда не имели большого значения, когда речь шла о лояльности к другу. Он готов был прийти на помощь в любых критических ситуациях.

И тем не менее в своих личных делах Гарри был удивительно далек от мира. Голова его находилась в облаках, и отнюдь не всегда он стоял ногами на земле. Но разве можно было ожидать чего-либо другого от потомка западного ветра! Во всяком

случае для сухого ученого этот человек обладал удивительным чувством поэзии. Он любил музыку. И, возможно, именно это сочетание художественной жилки с научным умом ученого и позволило ему открыть значение различных тембров человеческого голоса.

Гарри воспитывался как католик, и хотя его мышление было далеко от формальных религиозных догматов веры, он сохранил большую любовь к красоте и величию католических ритуалов. Он был глубоко религиозен в смысле веры в позитивную сторону человека. Когда он прощался с другом, то использовал характерную формулу: 'Да хранят тебя боги!' Мне это напутствие всегда, так сказать, приоткрывало занавес, позволяя увидеть ирландского юношу и его традиционную веру в языческих богов. Несомненно, у этого напутствия был подтекст: 'Пусть защитят тебя добрые силы твоего мира.'

Вера в возможность постоянного мира на земле, словно огонь, горела в нем и все последние годы придавала жизненную энергию его больному и слабому телу. Много раз в эти годы ему удавалось перехитрить смерть, что граничило с чудом. Он хотел жить и жил продуктивно. Он и дальше будет жить с нами и благодаря нам — людям, которые его знали. Он умер как герой прямо во время работы, которую любил больше всего на свете» (Thompson 1949).

Салливен получил докторскую степень по медицине в 1917 году в Чикагском колледже медицины и хирургии. После этого в годы Первой мировой войны он служил старшим лейтенантом и до 1923 года оставался на правительственной службе в качестве офицера связи с больницей Святой Елизаветы в Вашингтоне (округ Колумбия). Он работал там под руководством Уильяма Алансона Уайта, который являлся одним из первых поборников психоанализа в Соединенных Штатах Америки. В это же время у Салливена завязались тесные профессиональные и человеческие отношения с Кларой Томпсон, работавшей в той же больнице. Он уговорил ее поехать для прохождения собственного анализа в Европу, чтобы затем, по возвращении в США, проанализировать его самого.

В 1923 году Салливен получил должность психиатра в больнице Шеппарда и Пратта в Балтиморе (штат Мэриленд). В 1925 году он был назначен руководителем клинических исследований и с тех пор стал интенсивно заниматься изучением шизофренических расстройств. В этом же году он стал экстраординарным профессором психиатрии на медицинском факультете Мэрилендского университета.

Я бы хотел здесь отослать читателя к предисловию Хелен Свик Перри к посмертно опубликованному сочинению Салливена «Шизофрения как гуманный процесс» (1962). Она описывает в нем приемное отделение, организованное Салливером для шести больных шизофренией мужского пола и являвшееся своего рода предшественником терапевтических сообществ. Салливер полностью изолировал этих пациентов от медсестер и обычных рутинных дел в больнице и подготовил в качестве ассистентов тщательно отобранных санитаров-мужчин. Кроме того, он придумал хитроумную систему коммуникации между персоналом, больными и собой. Салливер изменил традиционную роль участвовавших в проекте санитаров, сделав их интегральной составной частью терапевтического процесса. Свидетельством глубокой включенности их в этот проект, пожалуй, может служить то, что в это время некоторые из них сами проходили анализ. Салливер являлся душой этого терапевтического сообщества; он выступал как супервизор, терапевт и «носитель информации» в этой интенсивной коммуникативной системе, которая должна была служить изучению заболевших шизофренией людей и их лечению. Салливер был твердо убежден, что психиатрические исследования способны дать надежную информацию лишь при условии, что они проводятся в атмосфере, которая специально ориентирована на повышение чувства собственной ценности пациентов. В ходе этих исследований

Салливен выявил решающее значение социокультурных факторов в развитии психических расстройств. Он стал уделять все большее внимание взаимодействию между природными задатками и переживаниями, возникавшими в общении с эмоционально значимыми людьми. Для Салливена прежде всего являлось важным постоянное взаимодействие между predetermined процессом созревания и случайностями социализации и энкультурации. Эта ключевая идея легла в основу его теории интерперсональных отношений.

В 1931 году Салливен переехал в Нью-Йорк, где открыл частную практику. В последующие годы он занимался главным образом изучением и лечением неврозов навязчивых состояний. Затем в 1938 году он вернулся в Вашингтон, где стал работать консультантом в системе воинской повинности для отдельных граждан (в подразделении, ответственном за набор призывников).

Как автор Салливен испытывал определенные проблемы. Он не обладал художественным талантом Фрейда, которому за его мастерскую прозу даже была присуждена премия Гёте. Как-то он доверительно признался одному своему другу, что, по его представлениям, писал для двух разных групп читателей. Он полагал, что из этих двух групп одна его вообще не понимает, как бы ясно он ни высказывался. В уме он называл эту группу «круглыми идиотами». Других, наоборот, он представлял как настоящих гениев, которые могли только посмеяться над простотой его описаний. Как бы там ни было, Салливен за свою жизнь не опубликовал ни одной книги. И хотя среди аналитиков распространилось несколько копий его значительного сочинения «Личная психопатология», фактически эта книга была издана лишь 40 лет спустя (в 1971 году). Все остальные опубликованные под именем Салливена книги являются посмертными расшифровками магнитофонных записей его лекций (он всегда брал с собой на лекции магнитофон). Все остальное, что вышло в свет после его смерти, представляет собой различные статьи, которые при его жизни печатались в специальных журналах.

Каждый мыслитель испытывает на себе влияние идей другого мыслителя, и совершенно естественно, что Салливен в этом отношении не являлся исключением. Сам я считаю попытку сводить каждую идею к ее истокам бесплодным предпринятием. Кроме того, во многих случаях это является невозможным, ненужным и бессмысленным. Великие идеи не всегда можно прямолинейно свести к некоторой определенной причине, ибо творческий ум нередко находит новые связи между известными концепциями. Следовательно, творческое мышление необязательно должно основываться на чем-то совершенно незнакомом.

Раз уж об этом зашла речь, то своими идеями Салливен обязан целому ряду предшественников и современников. Не претендуя на полноту, я бы хотел назвать здесь тех, кто оказал большое влияние на его интерперсональную теорию. Прежде всего, разумеется, Зигмунда Фрейда, влияние которого на психологический подход Салливена было особенно сильным. Среди психиатров нужно упомянуть в первую очередь Адольфа Мейера, Уильяма Алансона Уайта, Эдварда Кемпфа и Давида Леви.

Попытка добиться сближения между психиатрией и социальными науками является лейтмотивом интерперсональной теории Салливена. И здесь своей концепцией духа, души, общества и Самости особое влияние на него оказал Джордж Герберт Мид. В этом ряду можно назвать также социологов Кули и Болдуина, а также Рут Бенедикт и Эдварда Сапира — двух антропологов культурологического направления, с которыми Салливен находился в дружеских отношениях.

Совершенно особую задачу Гарри Стек Салливен видел для себя в том, чтобы поставить психиатрическое исследование на как можно более широкую междисциплинарную основу. Так, например, он стал соучредителем Вашингтонского института психиатрии, декларированная цель которого заключалась в установлении связей между разными частными областями, тем или иным образом занимавшимися

исследованием человека. Одно время в состав Вашингтонского института входил также Институт Уильяма Алансона Уайта в Нью-Йорке, пока в 1946 году он не стал независимым учебным заведением. Салливен являлся также соиздателем, а затем и главным издателем журнала «Psychiatry — Journal for the Operational Statement of Interpersonal Relations». Кроме того, он был активным членом Всемирной федерации психического здоровья. Он активно занимался также проблемой снижения напряженности в мире, и в январе 1949 года, когда его постигла смерть, находился в Париже на конференции ЮНЕСКО, посвященной как раз этой теме.

Согласно Салливену, теория интерперсональных отношений покоится на трех столпах. Ими являются аксиома поля — концепция из области физики (Максвелл, Фарадей) и социальной психологии (Курт Левин), — принцип операционизма (Bridgman, 1927), а также рассмотрение феноменов интерперсональных отношений под углом зрения теории развития.

Салливен определяет психиатрию как науку о межлических отношениях. При этом основное внимание уделяется изучению изменений человеческой личности. Только в общении с другими людьми личность может сформироваться и проявить себя характерным для нее образом. Поэтому, согласно Салливену, единственным приемлемым методом психиатрии является включенное наблюдение с четко обозначенной целью разрешения жизненных проблем.

Система понятий теории интерперсональных отношений

Я считаю правомерным отнесение интерперсональной теории к области психологии. Я уже в силу того, что в ней полностью признаются адаптивные способности человеческого организма. В ней также делается акцент на интенциональном поведении развивающегося ребенка в отношении его интерперсонального окружения. При благоприятных условиях и при поддержке окружения в надлежащий момент происходит созревание. Вопрос о надлежащем моменте имеет решающее значение для ценности приобретаемого опыта. Кроме того, в интерперсональной теории мы обнаруживаем некоторые черты сходства со структурными концепциями, не имеющие, однако, параллелей с топографическими воззрениями.

Представления Салливена о личности, динамизме и прежде всего о системе Самости имеют определенные соответствия с принципами общей теории систем (von Bertalanffy 1966). Его наблюдения, согласно которым люди предоставляют информацию, чтобы в свою очередь также получить информацию, указывают на то, что он занимался эффектом обратной связи. Наконец, следует также отметить, что Салливен был одним из первых психиатров, которые больше интересовались характером передачи информации, чем интрапсихическими конфликтами.

Если подвести краткое резюме, то можно сказать, что интерперсональная теория основывается на теории развития, ориентируется на теорию поля и использует принципы операционизма. Человеческая личность и специфическая идентичность рассматриваются преимущественно как поведенческие проявления, имеющие гибкие границы. Личные качества проявляются лишь в интерперсональном взаимодействии.

Артефакт неизменности Самости

В теории интерперсональных отношений проводится различие между двумя разными понятиями Самости. В одном случае речь идет о процессе, направленном на элементарную цель человеческого стремления, тогда как во втором случае Са-

мость трактуется как замкнутое единство. Неизменную Самость можно рассматривать как конструкт. Это означает, что никому не дано понять свой частный внутренний мир, свои врожденные таланты, уникальность своих отпечатков пальцев или другие более или менее постоянные аспекты идентичности. Акцент должен делаться только на доступных наблюдениях, внешне детерминированных феноменах Самости, при этом Самость рассматривается скорее как основа опыта, нежели как ядро человеческого бытия. Самость понимается как содержание сознания в рамках социализации, энкультурации и формативной направленности на определенные цели. И, наконец, Самость можно также определить как часть личности, которая в момент тревоги воспринимается в качестве центральной. Данная здесь дефиниция Самости обнаруживает определенное сродство с современной теорией информации, поскольку Самость в той или иной мере приравнивается к информации, которой непосредственно располагает индивид. В свою очередь из этого вытекает, что в информационный процесс включены саморегуляция и самоконтроль.

Согласно интерперсональной теории, каждый человек обладает по отношению к другим людям определенным набором индивидуальных способов реагирования, непосредственно связанных с важными событиями, происшедшими в ходе собственного развития. Важным фактором терапии является расширение поля наблюдения и коммуникации. Оно достигается благодаря тому, что пациент самими разными гранями своей личности соприкасается как с реальной личностью психиатра, так и с искаженным представлением о ней. Само по себе лечение представляет собой продолжающийся интерперсональный процесс, в который активно включен терапевт. При этом метод наблюдения и ожидание реального терапевтического результата изменяют эмоциональную основу актуального поведения и воздействуют на ближайшее будущее. Клинические данные, получаемые в ходе терапевтического процесса, классифицируются и оцениваются на основе определенных гипотез. Они анализируются — как это будет более подробно показано в дальнейшем — в аспекте психиатрической экологии, концепции тревоги, принципа однородности и принципа нежности.

Экологический принцип

Рассмотрим вначале психиатрический подход Салливена как исследование интерперсональных отношений с экологических позиций. Сам он сформулировал эти свои представления в книге «Иллюзия индивидуальной личности» (1950). Экология занимается биологическими аспектами отношений между организмами и внешней средой, прежде всего процессами взаимного проникновения. Кроме того, в ней рассматривается зависимость человека от его социальных институтов с учетом того, что индивид тесно связан со всем своим окружением. Салливен приводит здесь в качестве примера обмен кислорода и двуокиси углерода в процессе дыхания. Он отмечает, что человеческий организм обладает лишь весьма ограниченной способностью к усвоению кислорода, и поэтому жизнь человека зависит от почти непрерывного обмена кислорода и двуокиси углерода в теле или в атмосфере. Салливен распространяет экологический принцип на область психиатрии и постулирует обязательность более или менее постоянного интерперсонального контакта в соответствующей человеку внешней среде. Он утверждает, что специфические особенности человека настолько лабильны, что для своего потенциального развития и дальнейшего выживания он нуждается в связи с внешним миром. Изоляция от основного потока человеческой жизни равносильна психическому нарушению. Эта концепция

имеет непосредственное отношение к феномену сенсорной депривации, которую можно также рассматривать в аспекте энтропии, причем организм, чтобы сохранить относительно стабильное состояние, должен принимать негативную энтропию. Потребность в контактах с другими людьми должна рассматриваться как элементарная биологическая потребность, которая становится эмоционально ощутимой в состоянии одиночества.

Разумеется, включение психиатрии в систему экологии поднимает целый ряд теоретических и практических вопросов. Так, например, проблема неизменного ядра, то есть индивидуальной Самости, становится относительно маловажной, если рассматривать целое с позиции системы текущих взаимодействий. Вопрос о том, что находится внутри, а что снаружи, что является ИНТра-, а что экстрапсихическим, в данном аспекте становится прежде всего вопросом о моменте времени, и на него нельзя ответить однозначно. В результате в ином виде предстает и проблема интериоризации.

Здесь можно было бы ввести понятие связующего звена, служащего кодированию и декодированию, символообразованию и аналогичным процессам в гипотетической пограничной области между внутренним и внешним миром. Во всяком случае представляется важной концепция, согласно которой внутренние и внешние феномены являются тесно взаимосвязанными, а границы между ними — неопределенными и изменчивыми. Очень часто разграничение ядерных и полевых феноменов зависит главным образом от позиции наблюдателя и от временного фактора. Один и тот же процесс можно наблюдать в разное время и констатировать, что активность на ядерном уровне обращает на себя больше внимания, чем аспекты трансакции. Поэтому я считаю разделение на интрапсихические и интерперсональные феномены мнимой проблемой. (Макс Планк однажды проиллюстрировал мнимую проблему следующим образом: он встал перед аудиторией и со своей позиции объяснил расположение слева и справа. Затем он заметил, что с позиции слушателя дело обстоит, разумеется, совершенно наоборот. Мнимая проблема заключалась бы в попытке выяснить, какая сторона является «настоящей» левой или правой.)

Постулат Салливена об увековечении более или менее постоянных паттернов интерперсональных отношений также проистекает из принципа экологии. В соответствии с ним проблема переноса рассматривается уже не как интрапсихическое индивидуальное поведение, а как интерперсональный феномен в области поля. Выражаясь иначе, перенос является не только продолжением когда-то интериоризованного поведения, но он также обуславливается реакциями другого человека на искажение.

В этом контексте встреча «здесь и сейчас» между двумя индивидами рассматривается на фоне прежних объектных отношений как самостоятельное измерение. Прошлое, настоящее и ближайшее будущее тесно взаимосвязаны, а искажения переноса относятся, следовательно, не столько ко взрослому человеку, сколько к регрессивным, инфантильным аспектам личности, как это и предполагалось в классической теории. Возможность установить контакт с детством пациента, когда тот уже стал взрослым, должна рассматриваться как крайне сомнительная. Кроме того, с экологических позиций гораздо больше внимания должно уделяться личности аналитика, выступающего в качестве терапевтического инструмента и подвергающегося постоянному самоконтролю.

В целом можно сказать, что экологическая модель предполагает полную ревизию терапевтического процесса. На передний план в большей степени выдвигаются интерперсональные процессы, то есть индивидуальные конфликты пациента уже не находятся в центре внимания, как прежде. Самым важным, однако, является построение —

с целью интенсификации интерперсонального раппорта — коммуникационной сети, в рамках которой на сложные сообщения (пациента) дается как можно менее сложная обратная связь. Таким образом создается открытая система обмена, которая во многом напоминает концепт современной теории информации.

Слабые места в экологической модели Салливена

Хотя Салливен не сумел полностью освободиться от жестких экономических положений, характерных для теории либидо, благодаря разработанной им экологической модели он намного опередил свое время. Остатки устаревшего экономического подхода можно обнаружить в его взглядах на превращение энергии. Сегодня, однако, общеизвестно, что обмен информацией осуществляется без особой потери энергии. В своих теориях Салливен не учитывал также то, что организм для своего выживания должен получать негативную энтропию из внешнего мира. Любой живой организм должен регистрировать постоянное увеличение энтропии и поэтому обязан обладать такой организацией, чтобы состояние нарушающегося равновесия всегда было под контролем.

Следующей очевидной слабостью интерперсональной экологической модели является чрезмерный акцент на отношениях индивида в фазе формирования невротических и психотических расстройств. Здесь следовало бы уделить больше внимания общему спектру внутрисемейных отношений со всеми последствиями для индивида при переходе от двухсторонних отношений к трехсторонним, ибо эти двухсторонние или трехсторонние отношения осуществляются главным образом внутри семейного союза, имеющего определенные экологические и динамические аспекты. Феномены малых групп, присущие ядерной семье, влияют внутри этого целостного единства на его взаимосвязи и негативную интеграцию. Поэтому, несомненно, теория интерперсональных отношений только бы выиграла, если бы в ее концепции учитывались динамические силы семьи.

В связи с этим должны более тщательно исследоваться также экологические аспекты семьи и общества в целом. При этом необходимо было бы, например, ответить на вопрос, какую дистанцию должна занимать семья по отношению к обществу и где возникают тенденции к изоляции, которые искусственно обособляют семью от потока жизни.

Еще одним слабым моментом в психиатрической экологии Салливена является пренебрежение когнитивными процессами. Те или иные нарушения мышления возникают при всех психических болезнях. Однако в интерперсональной теории эти нарушения не рассматриваются дифференцированно в аспекте различных картин болезни. На мой взгляд, само по себе выделение общих категорий когнитивных паттернов поведения в соответствии с их прото-, пара- и синтаксическими признаками, какими бы полезными ни были подобные родовые классификации, является недостаточным. Патологические процессы мышления должны прежде всего рассматриваться в связи с личным опытом пациента и с их генетическими причинами. Мы постоянно находим подтверждения того, что в нарушенной сети внутрисемейной коммуникации развиваются неправильные когнитивные паттерны поведения, которые, по меньшей мере частично, накладывают свой отпечаток на мышление пациента. Наряду с действительно неправильной информацией в рамках нарушенной когнитивной системы встречаются также случаи, когда абсолютно безупречная информация перерабатывается и передается в эмоционально искаженном виде. Здесь речь прежде всего идет о патологии мышления в рамках коммуникативной системы семьи в целом и в меньшей

степени — о нарушении мышления у того или иного члена семьи. В этом направлении нам предстоит еще многое сделать, поскольку область когнитивного восприятия и несимволического поведения, без сомнения, до сих пор относится к наименее исследованным пограничным областям современной психиатрии.

Среди наиболее важных подходов к проблеме тревоги и страха (см. соответствующую статью Д. Айке в т. II) только в интерперсональной теории тревога рассматривается на чисто психологической основе без нейроанатомического фундамента. Тревога воздействует на тело тем или иным образом, причем в выборе средств она весьма непритязательна. Переживание тревоги является приобретенным, то есть на эмоциональном уровне оно переносится от тревожных людей, окружающих ребенка, на него самого (здесь целесообразно иметь в виду не только тревожного человека, но и общую атмосферу тревожности в семье).

Будучи во всех отношениях деструктивной, тревога патогенно воздействует на все формы разумной коммуникации; она делает невозможным доверие, препятствует творческому мышлению и является причиной серьезных нарушений интеграции человека. В своей формулировке Салливен не оставляет места для экзистенциального, гуманистического или потенциально конструктивного аспекта тревоги (см. Dittfurth 1972). По его мнению, тревога во всех своих проявлениях вредна и противодействует человеческому прогрессу.

С клинической точки зрения представляется вполне правомерным рассматривать тревогу во всех ее проявлениях как патологическую. Это, однако, может привести к определенной путанице, если провести разделение на конструктивную и деструктивную тревогу. Обоснованные чувства вины, вопросы совести, морали, лояльности и аналогичные проблемы, связанные с реальностью, также могут вызывать различные по своей интенсивности мучения. Однако эти реакции следует скорее отнести к категории страха, а не тревоги. Если мы займем клиническую позицию и будем относить универсальные человеческие конфликты к области психопатологии, то, без сомнения, мы многое упустим, однако я полагаю, что заслуга интерперсональной теории заключается в том, что понятие тревоги осталось зарезервированным за теми интерперсональными переживаниями, которые иррациональным образом уменьшают уважение человека к себе. Вытекающие из этого «операции, обеспечивающие безопасность», представляют для психиатра надежные данные, которые лучше всего рассматривать отдельно от вопросов, имеющих преимущественно реальную основу. Здесь, разумеется, можно выдвинуть возражение, что все человеческие конфликты являются реальными, и с этим, конечно, трудно не согласиться. Однако возникает важный вопрос: является ли актуальная проблема результатом неизбежной внешней ситуации или же ее причины содержатся — со всеми преувеличениями и искажениями — в переживании прошлого?

Целью терапии необязательно является уменьшение тревоги пациента. У нас должны быть даже оправданные сомнения в том, что такая цель когда-нибудь может быть достигнута. Что действительно стремится сделать терапевт в процессе лечения, так это, скорее, просветить пациента в отношении самых разных иррациональных форм поведения, которые позволяют сделать вывод о наличии вытесненной тревоги. Кроме того, должна быть ослаблена ригидная «система Самости», сооруженная с целью избежать чувства тревоги. Пациент в ходе терапии может «научиться» поведению, которое позволит ему, по крайней мере в случае не слишком выраженной тревоги, обходиться без моментального бегства к самоуничтожительным «операциям, обеспечивающим безопасность».

Принцип однородности

Принцип однородности означает, что в аспекте интерперсональных отношений фундаментальные свойства человека как вида преобладают над многообразными отклонениями в поведении людей, причем независимо от того, являются эти люди больными или здоровыми. Самыми важными, следовательно, являются общие свойства людей, а не их своеобразие, выраженность тиков или функциональных расстройств. Кроме того, принцип однородности означает, что при научении паттернам поведения приоритетом обладает повторение, и этот приоритет не могут поколебать отдельные, индивидуальные поступки, мысли или события, какими бы драматическими или уникальными они ни были. Поведение каждого человека находится в диапазоне фундаментальных человеческих установок. В соответствии с этим психическое заболевание рассматривается как важный элемент человеческой ситуации, как неудачный аспект человеческого бытия. Оно рассматривается как неправильное руководство человеческими отношениями или — конкретнее — как результат окрашенных тревогой переживаний, возникших в процессе энкультурации в общении со значимыми для индивида людьми. Основные причины функциональных нарушений следует в основном искать в неправильных — в количественном и временном аспектах — реакциях в сфере межличностных отношений.

Принцип однородности имеет большое значение для терапии. Психические нарушения выступают здесь как формы жизни, неадекватные по отношению к поведению других людей. При этом нарушения рассматриваются не как заболевания, а как правомерные, хотя и патологические формы существования; они являются результатом постоянных искаженных отношений со значимыми для данного человека людьми.

Терапия представляет собой своего рода включенное наблюдение с целью выявить относительно сохранные части личности пациента. Встреча между пациентом и врачом происходит преимущественно на уровне их совместного человеческого бытия, то есть акцент должен делаться на сходстве их соответствующих переживаний на трудном пути личностного развития. При этом крайне важно то, что психиатр не занимается непосредственно патологическими формами поведения пациента и, таким образом, не становится сам частью нарушенной системы — в противном случае он бы лишился своих терапевтических функций. Следовательно, сходство или однородность, как она здесь понимается, не имеет ничего общего с процессом адаптации; скорее, она означает постоянный поиск доступного и важного для обеих сторон способа коммуникации.

Расширение принципа однородности

Принцип однородности может быть, однако, применен и в другой сфере; я здесь имею в виду исследование сходства между пациентом и его семейным окружением. Как терапевты мы интересуемся не только множеством неудачных влияний со стороны семьи. Одна из главных наших задач заключается в раскрытии позитивных переживаний и конструктивных контактов в прошлом, чтобы дать пациенту свободу в ситуации «здесь и сейчас», которая включает в себя также ценные установки по отношению к семье. Успех терапии нередко зависит от способности терапевта продемонстрировать позитивное сходство между пациентом и его семьей. При этом часто бывает труднее продемонстрировать позитивные переживания, относящиеся к прошлому, чем указать на явно деструктивные влияния. Только в том случае, если терапевт постоянно прикладывает усилия в этом направлении, он может

предохранить себя от того, чтобы не оказаться в роли спасителя или идеализированного замещающего родителя. Путь к самодифференциации и индивидуации обычно ведет через подтверждение прошлого, каким бы ограниченным или незначительным ни было его позитивное влияние.

Принцип нежности

Принцип нежности представляет собой концепцию интеграции человека, основанной на помощи и поддержке со стороны окружения. Как известно, Салливен считал, что психиатрия нуждается в собственном адекватном языке, который выходит за рамки традиционных понятий обыденной жизни. Например, слово «любовь» в своем обычном значении является, по мнению Салливена, непригодным для научной коммуникации.

Принцип нежности предполагает наличие не связанной с инстинктами нежности, которая образует основу для относительно свободных от тревоги переживаний. Этим, однако, отнюдь не ставится под сомнение предрасположенность человека к проявлениям нежности. Нежное поведение, оказывающее благотворное влияние на младенца, предполагает наличие в отношениях между матерью и ребенком атмосферы, которая в целом характеризуется отсутствием тревоги. Согласно этой модели, соответствующие потребности матери и ребенка взаимно подкрепляются и образуют функционирующую коммуникативную систему. Если все складывается нормально, то в результате развивается благоприятная цепная реакция. Ребенок выражает свои потребности; у матери в ответ пробуждаются соответствующие реакции, и благодаря своей способности удовлетворять потребности ребенка она испытывает чувство нежности. В свою очередь ребенок переживает чувство расслабленности и благополучия, благодаря чему возникает кооперация. Без сомнения, функционирование этой самой ранней системы межличностных отношений во многом определяет все последующие интерперсональные отношения (см. статью И. Шторка в т. I).

Принцип нежности предоставляет нам широкие возможности для его клинического применения. В соответствии с ним отношения между матерью и ребенком осуществляются в определенном поле; то есть эти отношения не представляются собой взаимодействия между двумя обособленными единицами. Кроме того, концепции нежности и кооперации не связаны с ценностными суждениями о любви матери или понимании ребенка и т. д.; скорее, здесь ставятся новые акценты при рассмотрении детского воспитания.

Для терапевтической ситуации в соответствии с принципом нежности предлагается метод, отвечающий потребностям как пациента, так и врача. В контексте анализа обычно говорят, что аналитик и пациент нечто друг другу дают или друг у друга берут. С тех пор, как Фрейд изложил свою фундаментальную концепцию анализа, в этом смысле наше представление существенно изменилось. Хотя — если рассматривать клинически — сегодня по-прежнему в известном смысле речь идет о нахождении возможностей для того, чтобы сделать бессознательное пациента сознательным и преобразовать неукротенные инстинктивные силы в разумные интерперсональные потребности; но сегодня мы знаем, насколько ограничены возможности сделать темное светлым и освободить внутреннее ядро человека. Обычные методы основываются на биологических теориях, и с их помощью терапевты пытаются тем или иным образом противостоять внутренней «болезни» пациента будь то морального, биологического или социального характера. Но если психические нарушения рассматриваются как жизненные проблемы, приистекающие в основном из неправильной интеграции человека, то картина существенно меняется. Принцип

нежности предполагает в качестве самостоятельной терапевтической цели установление кооперации. То есть речь идет о развитии доверия в отношениях, характеризующихся все более возрастающим равноправием. В этом смысле нежность расценивается как сложное взаимодействие между установками и поведением, которое должно создать возможности, с одной стороны, для выражения фундаментальных и зачастую нереализованных потребностей, а с другой — для адекватных реакций на эти потребности, если их удастся согласовать с терапевтическими отношениями. Иначе говоря, это умение «давать» и «брать» в процессе анализа можно описать, используя старую поговорку: «Manus manum lavat» («Рука руку моет»). С точки зрения терапии эта концепция означает, что традиционные ролевые отношения между врачом и пациентом представляют собой тесно связанное единство. Она избавляет нас от стереотипных понятий типа «любовь», «теплота», «дружелюбие», «благодарность» и др. и уменьшает интенсивность таких повседневных поляриностей, как ненависть и любовь, враждебность и дружелюбие.

Все, о чем говорилось выше, представляет собой лишь очень краткий обзор важнейших принципов интерперсональной теории. Поэтому я считаю необходимым сделать еще несколько дополнительных замечаний.

Салливен рассматривает существование человека как континуум, простирающийся от колыбели до смертного одра. Отдельные фазы развития являются, так сказать, вехами на пути проявления врожденного потенциала и представляют собой подготовку к реализации этих потенциальных возможностей в сфере межличностных отношений. Для каждого человеческого переживания имеется оптимальный момент, а каждый слишком рано или слишком поздно приобретенный опыт порождает проблемы в развитии. При этом каждая фаза развития, начиная с самого раннего младенческого возраста, имеет решающее значение для существования человека среди других людей.

Особенно важной является фаза предпубертативного возраста, которая в западных культурах относится примерно к восьмому—одиннадцатому году жизни. В этой фазе пока еще существует возможность компенсировать ранние травматические переживания появлением интимных переживаний. В силу их абсолютной зависимости и неспособности выбирать объект любви дети предпубертативного возраста рассматриваются как неспособные любить. И только способность в определенной степени видеть себя объективно, словно глазами близкого друга, создает основу для соответствующего подкрепления и интимности.

Если говорить о человеческом бытии, то в схеме Салливена имеются две основные категории. Одна относится к физиологическим, биохимическим и биологическим основам человеческого организма и включает в себя следующие пять проявлений, относящихся к базальным потребностям: голод, жажду, сон, удовольствие и одиночество. Я думаю, что на голоде, жажде и сне здесь нет надобности подробно останавливаться. Однако два других пункта, удовольствие и одиночество, требуют более детального объяснения. Салливен отвергает детскую сексуальность в качестве фактора, определяющего развитие, а поскольку в своей модели развития он оставляет в стороне теорию либидо, то и догенитальным феноменам также уделяет очень мало внимания. По его мнению, сексуальность является биологическим процессом, который до пубертата не существует. Хотя Салливен и не оспаривает того, что у маленьких мальчиков может возникнуть эрекция или у маленьких девочек — возбуждение половых органов, тем не менее, на его взгляд, в этот период элемент удовольствия пока еще не присутствует. Удовольствие как таковое можно испытать только по достижении сексуальной физической зрелости.

В своей концепции одиночества Салливен говорит о врожденной потребности в общении, которая во многом напоминает инстинкт. Любопытно, что Салливен считает чувство одиночества врожденным качеством человеческого организма, которое

по-разному проявляется в разных фазах развития; вначале оно выражается в виде потребности в тактильных контактах, как потребность ребенка оказаться на руках матери; в дальнейшем — как потребность в признательной публике, в товарищах по играм, в друзьях разного пола, в сотрудничестве, интимности и т. д.

Еще одним важным аспектом интерперсональной теории является постулат о «системе Самости или системе антитревоги». К этой категории относится целый ряд невротических и психотических проявлений, которые Салливен назвал «операциями, обеспечивающими безопасность». К этим защитным установкам относятся следующие феномены: селективная невнимательность, апатия, летаргия, иррациональная ярость, бесплодный гнев, отказ, проекция, а также многие другие ошибочные установки в сфере коммуникации и межличностных отношений (Chrzanowski 1968).

Салливен был крайне одаренным клиницистом, труд которого, несомненно, заслуживает более подробного изложения, чем то, которое здесь было возможным. Несмотря на некоторые недостатки его теорий, пожалуй, он был одним из последних великих новаторов в области психоанализа.

ЭРИХ ФРОММ

Биографические сведения

Эрих Фромм родился 23 марта 1900 года во Франкфурте-на-Майне. Многие его родственники по линии отца были раввинами и поэтому он с самого раннего детства имел возможность познакомиться с учениями Талмуда.

В основе представлений Фромма о сущности человека лежат учения Ветхого Завета, радикальный гуманизм Карла Маркса, а также окрашенные в пессимистические тона психоаналитические открытия Зигмунда Фрейда. Академическими дисциплинами, на которых базируется его теория, являются психология, социология и философия. В возрасте 22 лет Фромм защитил диплом по философии в университете города Гейдельберг. Затем он обучался в Мюнхенском университете, а после этого переехал в Берлин, где стал сотрудником тамошнего психоаналитического института. В 1931 году Фромм прошел в этом институте учебный анализ у Ганса Захса. Вскоре после этого вместе с Фридой Фромм-Райхманн он основал Психоаналитический институт во Франкфурте-на-Майне.

В 1933 году по приглашению Франца Александра Фромм переехал в Соединенные Штаты Америки для работы в Чикагском психоаналитическом институте. Примерно через год он перебрался в Нью-Йорк, где стал преподавать и проводить анализ. Фромм принадлежал к небольшой группе психоаналитиков, которые основали в Нью-Йорке Институт имени Уильяма Алансона Уайта, руководителем которого была Клара Томпсон. Затем он переехал в Бенингтон, где занимался преподаванием и практикой, но продолжал поддерживать контакты с этим институтом. В 1949 году Фромм принял приглашение работать профессором психиатрии в Университете Мехико. Там он создал отделение психоанализа при медицинском факультете, а затем основал в Мехико Мексиканский институт психоанализа.

Наиболее важные теории

Фромм был убежден, что человек становится жертвой неврозов и психических нарушений, если перестает позитивно относиться к жизни. По поводу будущего человечества с течением времени он проявлял возрастающий пессимизм. Человечество,

по его мнению, должно сделать выбор между биофилией, любовью к жизни, и некрофилией, любовью к смерти или к разрушению. Это разделение, однако, нельзя путать с постулируемым Фрейдом дуализмом танатоса и эроса. Фромм видит в биофилии и некрофилии экзистенциальные феномены, на которые наслаиваются социальные факторы. Методы производства, превращение в рыночный товар человеческих ценностей и отсутствие общепризнанных добродетелей способствуют тенденции заниматься исключительно неодушевленными объектами и открывают путь к деструктивности. В общем и целом Фромм, несмотря на свое более оптимистическое представление о природе человека, пришел к таким же мрачным выводам о будущем человечества, как и Фрейд.

В роли писателя и преподавателя Фромм был крайне одаренным и творческим человеком. В общей сложности им было опубликовано более двадцати книг и множество научных статей. Его первая книга «Бегство от свободы» (1941), написанная под впечатлением прихода к власти фашистов, уже сегодня стала классическим произведением. Фромм предостерегает в ней от соблазнительной псевдобезопасности тоталитарного государства. Возрастающая свобода все больше обособляет человека от его естественных корней, разрывает связь с природой. Свобода предполагает высокую степень самоопределения и умение принимать решения, привнося с собой угрозу одиночества. Согласно Фромму, у человека остаются, по сути, две возможности. Он может стать творческим и продуктивным, жить в гармонии и любви с другими людьми, делиться с ними плодами своего труда, развивать самоуважение и относиться к своим собственным потребностям как к правомерным. Другая возможность заключается в том, чтобы склониться перед авторитетом, отождествиться с обществом и стать механическим, дегуманизированным инструментом, служащим производству. В первом случае он выступает в качестве индивидуально действующего человека, уважающего самого себя и самого себя реализующего, способствующего возникновению более прогрессивного общества. Во втором случае он становится рабом из-за отказа от своей индивидуальной свободы.

Человеку присуща потребность искать смысл своей жизни, и он должен содействовать формированию общества, которое формирует его самого. Стремление к отношениям с другими людьми и поиск смысла относятся, следовательно, к фундаментальным потребностям человека. После того как он вступил на путь эволюции, у него уже нет возможности вернуться в Эдем. Согласно Фромму, индивидуальная личность формируется по образцам, возникающим вследствие отношений людей между собой, и на нее влияют социально-экономические и политические структуры общества. Фромм проводит различие между отношениями как независимым, добровольным процессом и симбиотическим соединением. Касаясь последнего, он указывает на роль реципрокности между рабом и его господином. Один не может существовать без другого. Эксплуатация, а также паразитизм указывают на неспособность человека выносить факт фундаментального одиночества и чувства своей никчемности. Для таких людей другие выступают лишь в качестве средства повышения самооценки, источника перестраховки и щита, предохраняющего от чувства полной внутренней пустоты. Все прежние формы общества предоставляли лишь минимум индивидуальной свободы. Люди всегда были связаны строгим соблюдением ролей в рамках общественного устройства. Выбраться наверх в обществе было невозможно, и практически во всех сферах жизни господствовали строгие правила и обязанности. Вместе с тем благодаря своей предопределенности такая форма общественной жизни предоставляла большую степень безопасности и связанности. Церковь, семья и стабильное устройство общества указывали каждому человеку его место, где — несмотря на все усилия — как индивид он никогда не мог почувствовать себя одиноким и изолированным. В результате постепенного ослабления

этих экономических и политических оков у индивидов автоматически уменьшилось ощущение безопасности и чувство принадлежности к группе, которое было связано с прежними ролями. Вследствие эмансипации и обретения независимости индивид ощутил на себе воздействие обезличенных общественных сил. Таким образом, в современном обществе отношения между людьми характеризуются конкуренцией, эксплуатацией, паразитизмом и враждебностью. Хотя современный человек относительно свободен, он лишен корней, испытывает одиночество и со всех сторон чувствует для себя угрозу.

Во всех своих теориях Фромм делал основной акцент на человеке и его природе. Все, что связано с человеком и человечеством, является для него важным. Клинические феномены занимают свое место среди общих феноменов человеческого существования. Естественное развитие человека заключается в индивидуации. Оно определяется относительной независимостью человека от инстинктов и биологических факторов. В отличие от животного, которое целиком управляется инстинктивными импульсами и неспособно мыслить или понимать, человек обладает способностью управлять своими влечениями и их трансформировать. Значительная часть человеческих влечений определяется скорее социальными, а не биологическими факторами. Психические нарушения возникают, во-первых, из-за недостаточной индивидуации, а во-вторых, вследствие конформности с дегуманизированной социальной интеграцией.

Несмотря на свою тенденцию избегать свободы, человек может добиться этой свободы. В истории индивида в Западном мире Фромм усматривает постоянно повторяющуюся попытку освободиться от принуждения и разбить оковы религии и общественных институтов.

В своих сочинениях Фромм не уделяет особого внимания инстинктивным силам человека, а концентрируется главным образом на страстях, возникающих из-за его стремления быть связанным с другими людьми и стремления к идентичности.

В своей концепции тревоги Фромм говорит о внутренней потребности человека преодолеть обособленность и избежать одиночества.

В возникновении великих гуманистических религий и классической философии он усматривает позитивный поворот к продуктивности, креативности и насыщенности жизни в противоположность регрессивной ориентации.

Согласно теориям Фромма, структура характера определяется не биологическими потребностями человека, а условиями, в которых проходит его жизнь. Хотя и для Фромма биологические данности остаются основой развития личности, однако в своих концепциях он пытается соотнести биологические факторы с социально-экономическими условиями человеческой жизни.

В социальном характере существования человека Фромм видит препятствия для индивидуации. По его мнению, социальные условия обладают определенной степенью автономии. Он пытается согласовать психоаналитические концепции и принципы Карла Маркса и при этом выйти за рамки теорий Фрейда и Маркса. На Фромма значительно повлияла Марксова концепция производства, которую трудно увязать с идеей Фрейда о снижении напряжения. Кроме того, Фромм рассматривает бессознательное как кладовую всех потенциальных возможностей человечества, в которой заключена вся природа человека.

Фромм обладает чувством глубокого сострадания к людям. Он все больше перенимает роль мудреца, который критическим взором глядит на мир в целом и на психоанализ в частности; и нет никаких сомнений в том, что все, что он видит, ему не нравится и не внушает оптимизма. Он видит, насколько люди склонны почитать богов и попадать — в ущерб индивидуальным человеческим ценностям — во все большую зависимость от материальной стороны жизни. Наша эксцессивная индустриализация

с ее соблазнительным обещанием «хорошей жизни» ослабляет характер человека, делает его жизнь заурядной и превращает ее в дешевый товар. Согласно Фромму, агрессия — это защитная мера человека, которая должна служить его выживанию и не быть направленной против других людей. И наоборот, деструктивность является приобретенной чертой, не присущей человеку от рождения.

Интересно, что представления Фромма об агрессии и деструктивности имеют определенные аналогии с определением Салливена тревоги и страха. Салливен утверждает, что страх является реакцией на внешнюю опасность, и в качестве преобладающего паттерна реагирования перед лицом опасности он, в частности, указывает на канонический закон. И наоборот, он считает тревогу феноменом, относящимся исключительно к сфере человеческих отношений. В схеме Салливена любая тревога деструктивна, она является результатом нарушенных интерперсональных переживаний. Для меня не существует сомнений в том, что Фромм и Салливен, основываясь на совершенно разных теоретических представлениях, пришли к одинаковым выводам относительно природы агрессии и деструктивности.

Лейтмотив Фромма выражается в его внутреннем убеждении, что ни Бога, ни человека невозможно объективировать. Для него Бог — это метафора, а не человеческий идол наподобие власти, денег, национализма или других конкретных вещей. Индивидуация человека представляет собой «открытый» феномен, который никогда не бывает завершенным. В основе человеческого существования лежит поляризация, происходящая из исторического самоформирования человека. Альтернативами являются утверждение всего живого и поклонение мертвым объектам. В сфере утверждения жизни в качестве наиболее важных целей речь идет о любви, справедливости, свободе, креативности, независимости и правде, тогда как негативная установка ведет к упадку, эксплуатации, деструктивности и бездуховности. Человек является не столько жертвой обстоятельств, сколько потенциальным рабом, поклоняющимся богам. Он склонен идти путем наименьшего сопротивления и повернуться спиной к свободе, духовному мужеству и героическому пониманию жизни. Серьезную опасность Фромм видит в приспособлении к «психически больному обществу». По его мнению, современное общество потеряло свою душу и превратилось в управляемый компьютером автомат. Сегодня человек не волен делать выбор между марксизмом и капитализмом, между радикализмом и консерватизмом. Во всех современных обществах он прикован к автоматам, которые держат его в плену в качестве орудия потребления и субъекта дегуманизированных методов производства. Его антропологическая ситуация определяет его судьбу. Принятие стадной идентичности разрушает способность думать и любить. Симбиоз и «психический инцест» составляют сущность авторитарной личности. Возможный ответ на авторитарную кабалу Фромм видит в образе настоящего революционера. То есть вырваться из цепких объятий «психически больного общества» способен лишь тот, кто обладает известной степенью героизма, кто любит жизнь, но за нее не цепляется, кто является страстным поборником правды и кто не жаждет удовлетворить свое тщеславие или стремление к личной власти.

На мой взгляд, пессимизм Фромма объясняется его бескомпромиссным стремлением к разуму и любви. В нем есть что-то от крестоносца, когда он взывает к нам, убеждая в необходимости придерживаться иудейско-христианских ценностей, если мы не хотим подвергнуть себя риску погибнуть и предать разрушению всю человеческую расу.

Типы характера

Фромм описал ряд типов характера, которые различаются по признакам продуктивности и непродуктивности. К первой категории относятся любовь, креатив-

ность, поиск истины, духовные качества, индивидуация, разум и утверждение жизни. Ко второй категории — накопительский, рецептивный, меркантильный и некрофильский типы.

Согласно Фромму, человек обладает двумя противоположными тенденциями. Одна побуждает его идти проторенной дорогой; это путь минимального риска и изменения. Второй соответствует рискованному пути прогресса. Он ведет к развитию способности думать и любить, а также к свободным отношениям индивида с другими людьми. Продуктивная ориентация человека сопровождается все большим освобождением от симбиотических уз, которые связывают его с родителями, предками, землей и идолами. Независимость, как ее понимает Фромм, во многом напоминает Марксову концепцию доверия к себе. Она включает в себя материальную, эмоциональную и интеллектуальную независимость.

Согласно Фромму, для современных людей характерна меркантильная ориентация. Человек, стоящий на меркантильных позициях, не является ни продуктивным, ни рецептивным, ни эксплуататором, ни накопителем. Креативность уступает место принципам обмена товарами; рынок становится мерилом всех ценностей. По мнению Фромма, рынок делает из людей предмет торговли, предмет употребления. Фромм подчеркивает эту мысль и в качестве примера приводит широко распространенный оборот речи, который часто используется, чтобы выразить несогласие с тем или иным мнением: «Das kaufe ich Ihnen nicht ab»².

Мне кажется, что этот пример свидетельствует о некотором догматизме Фромма. Фраза «Das kaufe ich Ihnen nicht ab» точно так же может быть указанием на то, что данное мнение мало что значит. Поэтому в такой экономической метафоре не обязательно усматривать выражение чисто меркантильной ориентации. Если представить, что несогласие с высказыванием выразилось бы в зрительных, тактильных или слуховых метафорах, то вместо «Das kaufe ich Ihnen nicht ab» можно было бы сказать «Das stinkt nach Fisch» («Это дурно пахнет»), «Das würde ich nicht einmal mit Handschuhen anfassen» («Я бы не дотронулся до этого и в перчатках») или «Das hört sich nicht gut an» («Это нехорошо звучит»). Если я правильно их понимаю, то эти три последних оборота речи имплицитно содержат в себе ту же мысль, что и первое высказывание, но они не являются меркантильными. Тем самым я хочу сказать, что Фромм вкладывает в эту метафору слишком большое значение, которое не соответствует ее содержанию.

Фромм определяет ориентированного на эксплуатацию индивида как человека, чувствующего себя неспособным «производить» себя самого. Такой человек испытывает потребность забирать что-либо у других. Он обречен грабить и воровать. Фромм усматривает в этом каннибальскую установку и считает, что воровство, грабеж и каннибализм основываются на восприятии человеком своей тотальной импотенции. Иными словами, это означает, что непродуктивный человек обречен вести дегуманизованное существование и эксплуатировать других. Тем самым он представляет собой опасность для окружающих людей. Рецептивный и накапливающий характеры являются вариациями на эту же тему. Они неспособны пожинать плоды своего собственного труда. Рецептивный тип ожидает, что его будут кормить и о нем будут заботиться другие. Он является услужливым льстецом, потерявшим свою идентичность в результате утраты способности трудиться и быть продуктивным. Накапливающий тип «сидит на своем скарбе» и пытается закрыться от внешнего мира, чтобы не делиться с другими.

Разработанная Фроммом типология характеров дает нам некоторые интересные указания, хотя, как мне кажется, из-за чрезмерного акцента на работе и продуктивности как панацее от всех бед человечества она является слишком односторонней. В ней ничего не говорится о том, каким образом индивид теряет свои человеческие

корни. Кроме того, мне представляется, что Фромм делает общество единственным козлом отпущения, ответственным за отчуждение индивида от своих имманентных гуманистических качеств. Я думаю, что на вора, грабителя или каннибала нельзя навешивать ярлык монстра или некрофильского каннибала, такого, как Гитлер, просто из-за того, что данный человек убежден, будто не способен производить и удовлетворять свои потребности собственными усилиями. Деструктивный бред и одержимость смертоубийством в любом случае являются кошмарными феноменами, идет ли речь о Нероне, главаре гангстеров Диллингере или Гитлере. В этом отношении ни психоанализ, ни анализ общественных структур до сих пор не внесли большой ясности. Анализ развития и условий жизни Гитлера, который пытается провести Фромм в своей книге «Анатомия человеческой деструктивности» (1973), не дает нам объяснения того, *каким образом* Гитлер стал одной из самых зловещих фигур в истории. Приходится чуть ли не верить в идею случайной мутации, приведшей к появлению на свет в облике человека совершенно дегуманизированного преступника. Наши современные психологические и социологические теории не дают нам убедительного объяснения того, по какому закону причины и следствия возникает деструктивная личность. Насколько я понимаю теорию Фромма, у человека есть выбор между утверждением жизни и деструктивностью, причем структура современного общества такова, что подталкивает его занять скорее негативную позицию. Из этого можно сделать вывод, что общество, проявляющее к индивиду настоящее уважение, то есть общество, в котором нет экономической эксплуатации и базисные установки которого определяются любовью и разумом, должно быть избавлено от преступников, нелюдей-диктаторов и агрессивных эксплуататоров.

Адольф Гитлер, клинический случай некрофилии

Как уже упоминалось, Фромм представил детальный психобиографический анализ характера Гитлера. При этом он ссылается на психоаналитические исследования, которые опубликовали в своих книгах о Гитлере В. К. Лангер (Langer 1973) и Ж. Броссе (Brosse 1972). Фромм находит у Лангера несколько интересных мест, но все же считает его ортодоксальную, строго фрейдянскую концепцию ошибочной. Гипотеза Лангера о том, что ядерной проблемой формирования аномального характера Гитлера является гипертрофированный эдипов комплекс, представляется неубедительной. А интерпретация Броссе — главной бессознательной побуждающей силой Гитлера является его желание убивать, направленное не только на отца, но и прежде всего на «фаллическую мать», — по мнению Фромма, принадлежит к разряду тех, что создали психоанализу плохую репутацию.

Фромм, однако, приводит и другие источники, прежде всего личные высказывания Альберта Шпейера. Далее я хотел бы вкратце изложить содержание главы о Гитлере в книге Фромма. Глава начинается с утверждения, что родители Гитлера в целом были стабильными, благожелательными и недеструктивными людьми. Фромм описывает мать Гитлера как женщину, которая безумно любила своего сына и оберегала его, словно зеницу ока, по крайней мере первые пять лет его жизни, пока не родилась сестра. Тем не менее Фромм предполагает, что «фиксация на матери» у Гитлера не характеризовалась ни любовью, ни теплыми чувствами. Мы узнаем, что смерть отца, когда Гитлеру было 14 лет, не произвела на него особого впечатления. Через четыре года от рака умерла мать, и Гитлер ухаживал за ней на протяжении трех последних недель ее жизни. Однако Фромм твердо убежден, что Гитлер не испытывал к своей матери ни любви, ни нежности. Он также считает, что «быть свободным» означало для Гитлера — «быть свободным от реальности».

Уже в юности Гитлер потерпел ряд неудач. В реальной школе он был посредственным учеником, склонным грезить о том, что является великим архитектором, композитором и политиком. В 21 год Гитлер был человеком без четких направлений в жизни, авантюристом и актером с крайне выраженными нарциссическими чертами. После нескольких поражений он все больше и больше обращался к занятиям, в основе которых лежали компенсаторные представления о своем величии.

Фромм дает продуманную и понятную картину характера Гитлера. Однако нигде я не смог найти указания на то, в чем заключаются причины злокачественного бреда Гитлера. Черствость по отношению к любящей матери, отвержение авторитарного отца, постоянные неудачи, грандиозные идеи и деструктивная деятельность не являются чем-то новым для большинства практикующих психиатров. Все эти факторы могут стать причиной возникновения множества разных проблем, ни в чем даже отдаленно не напоминающих структуру характера Гитлера.

Фромм не ставил своей задачей проведение тщательного психобиографического анализа, чтобы показать нам дьявола в человеке. Он со всей определенностью говорит, что было бы наивно предполагать, будто злые люди — это «черти с рогами». Фромм совершенно правильно отмечает, что научную объективность необходимо сохранять даже при анализе такой фигуры, как Гитлер. Правда, непонятно, каким образом портрет Гитлера способен помочь нам понять характеры меньшего калибра или великих деструкторов, если они пока еще не достигли уровня Гитлера. Тем не менее я считаю попытку Фромма понять злое в человеке еще в стадии становления очень важной, даже если в его подходе обнаруживаются серьезные недостатки.

Терапевтические рассуждения

До сих пор у Фромма нет какого-либо систематического описания своего терапевтического подхода. Общая его установка указывает на то, что он считает необходимым развивать у человека индивидуации, уважения к себе, независимости, любви, разума и креативности, и вряд ли кто-либо может возразить против таких ценных и достойных целей. Как и Маркс, Фромм говорит об угрозе отчуждения, и вместе с Фрейдом он убежден в освобождающей силе правды и искренности. Фромм подчеркивает ценность труда и необходимость быть самим собой. В психоанализе он видит эффективное средство для развития духа, человечности и до известной степени героизма как противоядия от общественной эрозии человеческих ценностей. В терапевтических представлениях Фромма особое внимание уделяется жизнеутверждающей позиции и необходимости быть начеку в отношении некрофильских влияний. Он совершенно определенно объясняет нам, каковы предпосылки становления хорошего человека, но не предлагает клинического метода, который бы позволил достичь этой цели. Для того, кто не очень хорошо знаком с терапевтическим подходом Фромма, существует опасность впасть в авторитарность, догматизм и морализаторство. Фромм убежден, что никто не может «спасти» своих близких, принимая за них принципиальные решения. Однако он твердо верит, что искренняя конфронтация с подлинными возможностями жизни может пробудить скрытые силы человека. В этом смысле человеку нужно помочь принять позицию «за жизнь» и «против смерти». Вместе с тем эта конфронтация должна происходить в духе любви и разума — без иллюзий и без сентиментальности. В того, кто не может принять решения «за жизнь» при таких условиях, никто — согласно Фромму — не в силах вдохнуть жизнь.

Фромм — строгий поборник соблюдения моральных императивов. По его мнению, человек лишь в редких исключительных случаях рождается святым или преступником.

Каждый человек репрезентирует человечество, его развитие представляет собой процесс постоянного стремления, пробуждения и становления. Задача человека заключается в том, чтобы покончить с иллюзиями, которые, помимо всего прочего, его парализуют и поработают.

Фромм высказывает опасения относительно будущего человечества и психоанализа. Он говорит о «кризисе психоанализа», конформистских тенденциях. Особенно критически он высказывается о психологии Я, в методах которой он усматривает помеху и преграду человеческому развитию. Он считает, что психология Я лишает психоанализ его радикального гуманизма. По его мнению, психоанализ служит духовному пробуждению человека, способствуя обретению им свободы и независимости от личного и общественного принуждения.

Он негативно высказывается о филистерстве современного психоанализа и превращении его в рыночный товар как замены религии, философии и политического самоутверждения. Он опасается, что психоанализ может превратиться в успокоительное средство, которое оказывает притупляющее воздействие с точки зрения обретения истинных ценностей, развития креативности и оригинальности и восприятия нового опыта. В результате психоанализ утрачивает жизнеспособность и закрывает глаза на необходимость изменений.

Заключительные замечания

Эрих Фромм выступает в качестве критика современного общества, а также современного психоанализа, в возрастающем приспособлении которого к общественным тенденциям он видит большую опасность. Взгляд Фромма на будущее человека и будущее психоанализа не является оптимистическим. Он озабочен прежде всего внушающим тревогу выхолащиванием человеческих ценностей и возрастающей зависимостью от чуждых Я, дегуманизированных объектных отношений. Он выводит свою концепцию современного человека из идеологии постоянной борьбы между силами света и тьмы, отчаянной борьбы за спасение человеческой души, как это описано в «Фаусте», и вечной борьбы между Христом и Антихристом. Эта идеология звучит рефреном во всех трудах Фромма. Многие его комментарии пронизаны догматическим морализмом. Он постоянно подчеркивает экзистенциальную дилемму. С одной стороны, человек одинок и изолирован и все время находится в поиске связей с другими людьми и в поиске идентичности. С другой стороны, в своем стремлении к продуктивности и креативности он все больше чувствует помеху из-за методов производства, которые навязывает ему общество. В модели Фромма, в отличие от модели Фрейда, человек имеет возможность выбора. Согласно Фромму, формирование характера — это не результат незыблемых инстинктивных данностей, а следствие определенного национального типа, который в свою очередь определяется методами производства и формами потребления. Фромм видит угрожающую опасность в том, что деструктивность может взять верх над агрессией. По его мнению, агрессия является приобретенной и желательной реакцией в ответ на угрозу собственной интеграции, то есть на угрозу собственным жизненным интересам и благополучию окружающих людей. Он ссылается здесь на канонический закон, согласно которому борьба, бегство и замешательство являются врожденными биологическими рефлексами на опасность, исходящую извне. И наоборот, деструктивность не дана человеку природой. Она представляет собой социокультурный артефакт, не служащий целям выживания. Некрофилия, по Фромму, — это приобретенный процесс дегуманизации, целью которого является не жизнь, а смерть. Деструктивность следует считать неинстинктивным проявлением характера, которое потенциально поддается

излечению. Фромм приводит целый ряд примеров, в которых берут верх некрофильские силы. Однако, похоже, он не способен дать приемлемого объяснения тому, почему некоторые люди становятся жертвами коррупции и эрозии общества, тогда как другие остаются по отношению к ним в целом иммунными. Ни в одном сочинении Фромма я не нашел также указаний на то, что может сделать индивид, противодействуя своим некрофильским тенденциям, или каким образом он может сформировать более позитивную жизненную установку.

Гуманистическую психологию Фромма можно рассматривать как альтернативу детерминизму, биологизму и бихевиоризму. Его концепция человека выходит за рамки Марксовой теории отчуждения и пессимистических представлений Фрейда, ориентированных на теорию влечений. Человек необязательно уступает биологическим и общественным данностям; возможно и обратное. Фромм видит в психологии науку о человеке, сущность которого определяется свободой, любовью и разумом. Человек способен освободиться от цепей иллюзии. Он занимает героическую позицию, говоря «да» жизни, любви и разуму и активно противодействуя смерти.

В сочинениях Фромма чувствуется благородство, но в своей идеалистической позиции он склоняется к пессимизму. По форме представления своих теорий Фромм напоминает библейского пророка, а это в нашем современном мире вызывает удивительные переживания. Идеи Фромма достойны того, чтобы к ним прислушаться, а его сострадание к людям заслуживает всяческого уважения.

Фромм является социальным философом, верой которого в истинные ценности можно только восхищаться. Как у клинициста и новатора в области психоанализа у него есть свои слабые стороны, которые главным образом связаны с его догматическим морализмом и недостаточно тщательным учетом клинических данных.

РЕЗЮМЕ

Мы подошли к концу статьи, посвященной Фромму, Хорни и Салливену, так называемым неофрейдистам. Я склонен согласиться с Фроммом, который утверждает, что различия между ними являются более выраженными, чем сходства. Этим трех аналитиков прежде всего объединяет отвержение ими теории либидо Фрейда, его биомеханистических представлений, постулируемого им детерминизма, а также конкретизации им законов человеческой психики. Однако, если оставить в стороне эти параллели, то следует отметить, что каждый из них развивал свои концепции совершенно по-разному.

Согласно гуманистической философии Фромма, ориентированной **также** на социологию и историю, целью психоанализа, к которой необходимо стремиться, является радикальное изменение образа жизни человека. Для Фромма клинические симптомы и психопатология — проблемы второстепенные по сравнению с вопросами индивидуации, свободы, любви и разума. В терапии, по существу, речь идет о том, чтобы поставить человека перед выбором между жизнью и смертью, ибо в позитивном решении этого вопроса Фромм видит предпосылку продуктивной и творческой жизни, которая наполнена любовью. Он пытается разработать новую концепцию, согласно которой человек сам может справиться со своей изоляцией и не обязан испытывать страх перед свободой. О конформизме, приспособлении и готовности к компромиссам Фромм высказывается только с пренебрежением. Современную психологию Я он считает троянским конем психоанализа и причиной фундаментального кризиса всей психоаналитической науки. И еще раз следует повторить, что в своих взглядах на будущее общества в целом и психоанализа в частности Фромм не является оптимистом

При обсуждении психических стремлений, нежности и влечений Карен Хорни исходила из холистических представлений и тем самым пошла по стопам Адлера. Наряду с другими важными аспектами в системе Фрейда она прежде всего критиковала его тенденцию рассматривать психопатологию без учета особенностей невротической личности в целом. Несмотря на то, что ею был разработан ряд прекрасных концепций, таких, например, как концепции идеализированной Самости, порочного круга и др., Хорни необходимо упрекнуть в том, что она склонна к чрезмерным обобщениям, а ее формулировкам недостает глубины. Ее точка зрения, что именно родители ответственны за неврозы своих детей, попросту неприемлема. Тем самым она оставляет в стороне врожденные качества, особенности темперамента, интенциональность, влияние семьи и целый ряд других факторов. Ею не была разработана модель развития, которая подкрепляла бы ее теории, и это также следует расценивать как недостаток.

Хорни стоит на твердой почве, когда критикует биологический детерминизм Фрейда и подчеркивает социальные и экзистенциальные аспекты невроза. Не отрицая существования врожденных и конституциональных факторов, она все же подчеркивает преобладание приобретенного поведения над врожденным. При этом, на мой взгляд, она придает слишком большое значение враждебным влияниям внешней среды в качестве главной причины невротического поведения. В своем терапевтическом подходе она уделяла основное внимание ряду факторов, которые способствуют обретению чувства ответственности, развитию спонтанности, внутренней независимости и искренности.

Несмотря на недостаток самодисциплины и ясности формулировок, Хорни, без сомнения, углубила наше понимание невротической личности. Тем не менее в своих теориях она не дала четкого определения сущности развития, нозологии и дезадаптации, а также не показала потенциальных возможностей терапии.

Оценку творчества Салливена в данном контексте я оставил напоследок, поскольку мои симпатии, безусловно, принадлежат ему. Среди представителей данного «трио» он был единственным коренным американцем, и этот факт имеет немалое значение, если иметь в виду, что данная группа аналитиков прославилась как раз своей культуралистской направленностью. Пожалуй, после Фрейда Салливен был первым, кто предпринял действительную попытку систематически оценить основные принципы психоанализа и психотерапии. Салливен энергично выступал за сближение социальных наук и психотерапии, которую он определял как область интерперсональных отношений. Несмотря на некоторые очевидные недостатки, Салливен дал нам открытую систему, которую всегда можно перепроверить и верифицировать.

Но и сегодня значение Салливена для теории и практики психиатрии и психоанализа по-прежнему недооценивается. Несомненно, это был выдающийся ум, намного опередивший свое время. Как уважительно высказался Натан Аккерман, разработка Салливином принципов групповой и семейной терапии является образцом для других. Салливен занимался многими проблемами — от определенных аспектов психологии до объектных отношений, и он был одним из первых, кто обратил внимание на психологическое значение лингвистики и коммуникации. Я совершенно уверен, что Салливен как новатор и выдающийся творческий мыслитель займет подобающее место в истории, которое по своему значению уступает только месту Фрейда.

По-прежнему господствует широко распространенное ошибочное мнение, будто Салливен своим интерперсональным подходом хотел избежать соприкосновения с индивидом и его внутренней жизнью. Кроме того, его неправильно упрекают в том, будто он сводил всю область психоаналитического исследования к вопросу выживания и ограничивался рассмотрением прагматических аспектов жизни. Я воспринимаю это как ошибочную оценку человека, тонко чувствовавшего других

и создавшего концепцию иерархии терапевтических целей. По этим же причинам Я считаю неприемлемым говорить про Салливена: «Он был выдающимся мыслителем, несмотря на свои шизофренические расстройства». Подобная оценка не соответствует ни личности Салливена, ни его труду.

В заключение я хотел бы еще раз выразить твердое убеждение в том, что психоанализ должен выйти за рамки индивидуального вклада аналитиков в его специальную область, каким бы выдающимся, новым и образцовым этот вклад ни был. Ибо основная цель психоанализа заключается в нахождении все более благоприятных возможностей для понимания многочисленных человеческих страданий и психических расстройств, а также умения эффективно с ними бороться.

ПРИМЕЧАНИЯ

¹ Данная статья была написана еще до смерти Фромма (1980). — *Примечание переводчика.*

² Буквально: «Я этого у вас не куплю», здесь подразумевается «Я с вами не согласен», «Я так не думаю». — *Примечание переводчика.*

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫЕ ПУБЛИКАЦИИ КАРЕН ХОРНИ В ХРОНОЛОГИЧЕСКОМ ПОРЯДКЕ

- 1915: Ein kasuistischer Beitrag zur Frage der traumatischen Psychosen. Berlin: H. Bode, 1–34
- 1917: Die Technik der psychoanalytischen Therapie. Zeitschr. für Sexualwissenschaft, 4, 185–191
- 1923: Zur Genese des weiblichen Kastrationskomplexes. Internat. Zeitschr. für Psychoanalyse, 9, 12–26
- 1926a: Gehemmte Weiblichkeit. Psychoanalytischer Beitrag zum Problem der Frigidität. Zeitschr. für Sexualwissenschaft, 13, 67–77
- 1926b: Flucht aus der Weiblichkeit. Internat. Zeitschr. für Psychoanalyse, 12, 360–374
- 1927a: Diskussion der Laienanalyse. Internat. Zeitschr. für Psychoanalyse, 13, 101–107
- 1927b: Der Männlichkeitskomplex der Frau. Archiv für Frauenkunde, 13, 141–154
- 1927c: Die monogame Forderung. Internat. Zeitschr. für Psychoanalyse, 13, 397–409
- 1927d: Psychische Eignung und Nichteignung zur Ehe. In: M. Marcuse (Hg.): Ein biologisches Ehebuch. Berlin, Köln: A. Marcus und E. Weher Verlag, 192–203
- 1927e: Über die psychischen Bestimmungen der Gattenwahl. In: Ein biologisches Ehebuch. 470–480
- 1927f: Über die psychischen Wurzeln einiger typischen Ehekonflikte. In: Ein biologisches Ehebuch. 481–491
- 1928: The problem of the Monogamous Ideal. International Journal of Psycho-Analysis, 9, 318–331
- 1930a: Die spezifische Problematik der Zwangneurose im Lichte der Psychoanalyse. Archiv für Psychiatrie, 91, 597–601
- 1930b: Das Mißtrauen zwischen den Geschlechtern. Psychoanalytische Bewegung, 2, 521–537
- 1931a: Der Kampf in der Kultur. Einige Gedanken und Bedenken zu Freuds Todestrieb und Destruktionstrieb. In: Das Problem der Kultur und die ärztliche Psychologie. Vorträge des Instituts für Geschichte der Medizin, Leipzig, 4, 105–118
- 1931b: Die prämenstruellen Verstimmungen. Zeitschr. für psychoanalytische Pädagogik, 5, 1–7
- 1932a: Zur Problematik der Ehe. Psychoanalytische Bewegung, 4, 212–223
- 1932b: Die Angst vor der Frau. Über einen spezifischen Unterschied in der männlichen und weiblichen Angst vor dem anderen Geschlecht. Internat. Zeitschr. für Psychoanalyse, 18, 5–18
- 1932c: Can You Take a Stand? Journal of Adult Education, 11, 129–132
- 1933a: Die Verleugnung der Vagina. Ein Beitrag zur Frage der spezifisch weiblichen Genitalangst. Internat. Zeitschr. für Psychoanalyse, 19, 372–384

- 1933b: Psychogenic Factors in Functional Female Disorders. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 25, 694-703
- 1933c: Maternal Conflicts. *American Journal of Orthopsychiatry*, 3, 455-463
- 1934a: The Overevaluation of Love. A Study of a Common Present-Day Feminine Type. *Psychoanalytic Quarterly*, 3, 605-638
- 1934b: Concepts and Misconcepts of the Analytic Method. *Archives of Neurology and Psychiatry*, 32, 880-883
- 1934c: Restricted Applications of Psychoanalysis to Social Work. *The Family*, 15, 169-172
- 1935a: Personality Changes in Female Adolescents. *American Journal of Orthopsychiatry*, 5, 19-26
- 1935b: Conceptions and Misconceptions of the Analytical Method. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 81, 399-410
- 1935c: On Difficulties in Dealing with the Transference. *News-Letter of American Association of Psychiatric Social Workers*, 5, 1-12
- 1936a: The Problem of the Negative Therapeutic Reaction. *Psychoanalytic Quarterly*, 5, 29-44
- 1936b: Culture and Neurosis. *American Sociological Review*, 1, 221-235
- 1937a: The Neurotic Personality of Our Time. New York: Norton. На немецком языке: *Der neurotische Mensch unserer Zeit*. Stuttgart: Gustav K pper 1951 und in: "Geist und Psyche", Bd. 2002. München: Kindler 1964
- 1937b: Das Neurotische Liebesbed rtnis. *Zentralblatt f r Psychotherapie*, 10, 69-82
- 1939: New Ways in Psychoanalysis. New York: Norton. На немецком языке: *Neue Wege in der Psychoanalyse*. Stuttgart: Gustav Kilpper 1951 und in: "Geist und Psyche", Bd. 2090. München: Kindler 1973
- 1941: Letter to the Members of the American Psychoanalytic Association by Five Resigning Members of the New York Psychoanalytic Society. Signed by Harmon S. Ephron, Karen Horney, Sarah R. Kelman, Bernard S. Robbins, Clara Thompson. Reprinted in *American Journal of Psychoanalysis*, 1, 9-10
- 1942a: Self Analysis. New York: Norton. На немецком языке: *Selbstanalyse*. "Geist und Psyche", Bd. 2119. München: Kindler 1974
- 1942b: Psychiatrist-Social Worker Interrelationship. *American Journal of Psychiatry*, 98, 504-508
- 1945: Our Inner Conflicts. New York: Norton. На немецком языке: *Unsere inneren Konflikte*. Stuttgart: Gustav Kilpper 1954 und in: "Geist und Psyche", Bd. 2104. München: Kindler 1973
- 1946a: Are You Considering Psychoanalysis? Edited by K. Horney. New York: Norton
- 1946b: The Future of Psychoanalysis. Contribution to a Symposium. *American Journal of Psychoanalysis*, 6, 66-67
- 1947a: Inhibitions in Work. *American Journal of Psychoanalysis*, 7, 18-25
- 1947b: Maturity and the Individual. Contribution to a Symposium. *American Journal of Psychoanalysis*, 7, 85-87
- 1948: The Value of Vindictiveness. *American Journal of Psychoanalysis*, 8, 3-12
- 1950a: Neurosis and Human Growth. New York: Norton. На немецком языке: *Neurose und menschliches Wachstum*. "Geist und Psyche", Bd. 2143. München: Kindler 1975
- 1950b: A Morality of Evolution. *American Journal of Psychoanalysis*, 10, 3
- 1950c: Finding the Real Self. Foreword to a Letter. *American Journal of Psychoanalysis*, 10, 64-65
- 1950d: The Search for Glory. *Pastoral Psychology*, 1, 13-20
- 1950e: Psychoanalysis and Moral Values. Contribution to a Symposium. *American Journal of Psychoanalysis*, 10, 64-65
- 1950f: Neurotic Disturbances in Work. *American Journal of Psychoanalysis*, 10, 80
- 1950g: Was tut eigentlich der Psychoanalytiker? *Psyche*, 4, 1-110
- 1951a: Tenth Anniversary Address. The Association for the Advancement of Psychoanalysis. *American Journal of Psychoanalysis*, 11, 3-4
- 1951b: On Feeling Abused. *American Journal of Psychoanalysis*, 11, 5-12
- 1951c: The Individual and Therapy. Contribution to a Symposium. *American Journal of Psychoanalysis*, 11, 54-55
- 1951d: Ziele der analytischen Therapie (Goals of Analytic Therapy). *Psyche*, 7, 463-472
- 1952a: The Paucity of Inner Experiences. *American Journal of Psychoanalysis*, 12, 3-9
- 1952b: Symposium. *American Journal of Psychoanalysis*, 12, 80-81
- 1952c: Human Nature Can Change. Contribution to a Symposium. *American Journal of Psychoanalysis*, 12, 67-68

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫЕ ПУБЛИКАЦИИ ГАРРИ С. САЛЛИВЕНА В ХРОНОЛОГИЧЕСКОМ ПОРЯДКЕ

- 1940a: *Conceptions of Modern Psychiatry*. New York: Norton
- 1940b: *Clinical Studies in Psychiatry*. New York: Norton
- 1953: *The Interpersonal Theory of Psychiatry*. New York: Norton
- 1954: *The Psychiatric Interview*. New York: Norton
- 1962: *Schizophrenia as a Human Process*. New York. Книга содержит опубликованные в разных журналах, а также некоторые неопубликованные статьи, написанные в 1924–1935 году.
- 1964: *The Fusion of Psychiatric and Social Science*. New York. Книга содержит статьи, написанные в 1924-1949 году, а также некоторые работы, впервые опубликованные только после смерти Салливена.
- 1971: *Personal Psychopathology*. New York: Norton & Co.
- Практически полную библиографию можно найти в: Rattner J., *Psychologie der zwischenmenschlichen Beziehungen*. Olten, Freiburg: Walter 1969

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫЕ ПУБЛИКАЦИИ ЭРИХА ФРОММА В ХРОНОЛОГИЧЕСКОМ ПОРЯДКЕ

- 1930: *Das Christudogma und andere Essays*. München 1955
- 1931: *Politik und Psychoanalyse*. *Psychoanalytische Bewegung*, 3, 440–447
- 1935: *Die gesellschaftliche Bedingtheit der psychoanalytischen Therapie*. *Zeitschrift für Sozialforschung*, 4, 365-397
- 1936: *Studien über Autorität und Familie*. Hg. M. Horkheimer, Paris
- 1941: *Escape from Freedom*. New York: Farrar & Rinehart. На немецком языке: *Die Furcht vor der Freiheit*. Frankfurt/M.: Europ. Verlagsanstalt 1973
- 1947: *Man for Himself: An Inquiry into the Psychology of Ethics*. New York: Rinehart & Co. На немецком языке: *Psychoanalyse und Ethik*. Zürich: Diana 1954
- 1950: *Psychoanalysis and Religion*. New Haven: Yale Univ. Press. На немецком языке: *Psychoanalyse und Religion*. Zürich: Diana 1966
- 1951: *The Forgotten Language: An Introduction to the Understanding of Dreams, Fairy Tales and Myths*. New York: Rinehart & Co. На немецком языке: *Märchen, Mythen, Träume*. Zürich: Diana 1956
- 1955: *The Sane Society*. New York: Rinehart & Co. На немецком языке: *Der moderne Mensch und seine Zukunft*. Frankfurt/M.: Europ. Verlagsanstalt 1972
- 1956: *The Art of Loving*. New York: Harper & Bros. На немецком языке: *Die Kunst des Liebens*. Ullstein-Taschenbuch
- 1959: *Sigmund Freud's Mission*. New York: Harper & Bros. На немецком языке: *Sigmund Freuds Sendung*. Berlin 1961. Ullstein-Taschenbuch
- 1960: *Zen Buddhism and Psychoanalysis* (mit D. T. Suzuki u. R. de Martino). New York: Harper & Row, На немецком языке: *Zen-Buddhismus und Psychoanalyse*. Frankfurt/M.: Suhrkamp 1972
- 1961a: *Marx's Concept of Man*. New York: Frederick Ungar Publishing & Co. На немецком языке: *Das Menschenbild bei Marx*. Frankfurt/M.: Europ. Verlagsanstalt 1972
- 1961b: *May Man Prevail*. Garden City, New York: Doubleday & Co.
- 1962: *Beyond the Chains of Illusion*. New York: Simon & Schuster. На немецком языке: *Jenseits der Illusionen*. Zürich: Diana 1967
- 1964: *The Heart of Man*. New York: Harper & Row. На немецком языке: *Das Menschliche in uns*. Zürich: Diana 1968
- 1965: *Socialist Humanism* (ed.). Garden City. New York: Doubleday & Co.
- 1966: *You Shall Be as Gods*. New York: Holt, Rinehart & Winston. На немецком языке: *Die Herausforderung Gottes und des Menschen*. Zürich: Diana 1970
- 1968a: *The Revolution of Hope*. New York: Harper & Row 1968. На немецком языке: *Die Revolution der Hoffnung für eine humanisierte Technik*. Stuttgart: Klett 1971
- 1968b: *The Nature of Man* (Co-ed. mit Ramon Xirar). New York: Macmillan & Co., Problems of Philosophy Series

- 1970: *The Crisis of Psychoanalysis. Essays on Freud, Marx and Social Psychology.* New York: Holt, Rinehart & Winston. На немецком языке: *Die Krise der Psychoanalyse.* In: *Analytische Sozialpsychologie und Gesellschaftstheorie.* Frankfurt/M.: Suhrkamp 1971
- 1970: (В соавторстве с Майклом Маккоби) *Social Character in a Mexican Village.* Engelwood Cliffs/New York: Prentice-Hall
- 1973: *The Anatomy of Human Destructiveness.* Holt, Rinehart & Winston. На немецком языке: *Anatomie der menschlichen Destruktivität.* Stuttgart: dva 1974
- 1975: *Aggression und Charakter. Ein Gespräch.* Zürich: Die Arche
- 1976: *To have or to be.* New York, London: Harper & Row. На немецком языке: *Haben oder Sein.* Stuttgart: На немецком языке: Verlagsanstalt 1976

ЛИТЕРАТУРА

- ADORNO, TH. W.: *Die revidierte Psychoanalyse.* In: *Horkheimer/Adorno: Sociologica II.* Frankfurt/M.: Suhrkamp 1962
- BERTALANFFY, L. V.: *General System Theory and Psychiatry.* In: S. Arieti (ed.): *The American Handbook of Psychiatry.* III. New York: Basic Books 1966, 705–721
- BLITSTEN, D. R.: *The Social Theories of Harry Stack Sullivan.* New York: Willian-Frederick Press 1953
- BRIDGMAN, P. W.: *The Logic of Modern Physics.* New York 1927
- CHRZANOWSKI, G.: *What is Psychotherapy? The viewpoint of the Sullivan School.* *Annals of Psychotherapy*, 1, 1959, 31–36
- A Presentation of the Basic Practical Features in the Application of the Psychoanalytic Method. In: P. H. Hoch, J. Zubin (eds.): *Current Approaches to Psychoanalysis.* New York: Grune & Siratton 1960a
- Termination in Psychoanalysis: Goals and Technical Principles Evolving from Sullivanian Conceptions. *American Journal of Psychotherapy*, 14, 1960 b
- The Impact of Interpersonal Concepts on Psychoanalytic Technique. In: G. Chrzanowski, A. Heigl-Evers, L. Sandmann, W. Schwidder, A. J. Westerman Holstijn (Hg.): *Progress of Psychoanalysis (Fortschritte der Psychoanalyse. Int. Jahrbuch.)* Bd. I. Göttingen: Hogrefe 1964
- Discussion of the concept of stress. *Zeitschr. f. Psychosom. Medizin*, 4, 1965
- The Independent Roots of Ego Psychology and their Therapeutic Implications. *Science and Psychoanalysis*, 11, 1967
- Einige Grundpositionen der Interpersonellen Theorie. *Zeitschr. f. Psychosom. Medizin*, 1968
- Implications of Interpersonal Theory. In: K. G. Wnenberg (ed.): *Interpersonal Explorations in Psychoanalysis.* New York: Basic Books 1973
- COHEN, M. B. (ed.): *Advances in Psychiatry.* New York: Norton 1959
- DITZFURTH, H. V. (Hg.): *Aspekte der Angst.* Reihe "Geist und Psyche", Bd. 2086. München: Kindler 1972
- ECKAKDT, M. H.: *L'Chayim.* *Contemporary Psychoanalysis*, 9, 1972, 106–111
- EVANS, R. I.: *Dialogue with Erich Fromm.* New York: Harper and Row 1966
- FORD, D. H., URBAN, H. B.: *Systems of Psychotherapy.* New York: John Wiley & Sons 1963
- FREUD, S.: *Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse.* Teil 2. *Die Angst (1916-1917).* G. W. XI
- Hemmung, Symptom und Angst (1926).* G. W. XIV
- GOLDSTEIN, K.: *Human Nature in the Light of Psychopathologie.* Gam. Mass.: Havard Univ. Press 1940
- GREEN, M. R. (ed.): *Interpersonal Psychoanalysis: The Selected Papers of Clara Thompson.* New York: Basic Books 1964
- HALL, C. S., LINDZEY, G.: *Theories of Personality.* New York: John Wiley & Sons 1957
- JACOBSON, E.: *Sullivan's Interpersonal Theory of Psychiatry.* *Journal of American Psa.-Assoc.*, 1955, 149-156
- KELMAN, H.: *Helping People: Karen Horney's Psychoanalytic Approach.* New York: Science House 1971
- LANDIS, B., TAUBER, E. S. (eds.): *In the Name of Life: Essays in the Honor of Erich Fromm.* New York: Holt, Rinehart and Winston 1971
- LANGER, W. G.: *The Mind of Adolf Hitler.* London: Harper & Row 1973
- MULLAHY, P.: *Oedipus Myth and Complex.* New York: Hermitage Press 1948
- The Contributions of Harry Stack Sullivan.* New York: Science House 1969
- Psychoanalysis and Interpersonal Psychiatry.* New York: Science House 1970
- MUNROE, R.: *Schools of Psychoanalytic Thought.* Dryden Press 1955

- NEEL, A. F.: *Theories of Psychology: A Handbook*. Cambridge/Mass.: Schenkman 1969. На немецком языке: *Handbuch der psychologischen Theorien*. München: Kindler 1974
- RATTNER, J.: *Psychologie der zwischenmenschlichen Beziehungen. Eine Einführung in die neopsychoanalytische Sozialpsychologie von H. S. Sullivan*. Olten, Freiburg: Walter 1969
- RIOCH, J.: *A Study of Interpersonal Relations*. In: P. Mullahy (ed.): *A Study of Interpersonal Relations*. New York: Hermitage Press 1949
- SALZMAN, L.: *Harry Stack Sullivan*. In: A. M. Freidman, H. I. Kaplan (eds.): *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. Baltimore: Williams & Wilkins 1967
- SCHULMAN, H. J.: *Radical Counterpoint of Pragmatic Craft*. *Contemporary Psychoanalysis*, 9, 1972, 94–105
- THOMPSON, C.: *Sullivan and Psychoanalysis*. In: R. Mullahy (ed.): *The Contributions of Harry Stack Sullivan*. New York: Hermitage Press 1952 101-116
- Harry Stack Sullivan, the Man. *Psychiatry* 12 1949, 435–437
- WIEGAND, R.: *Gesellschaft und Charakter. Soziologische Implikationen der Neopsychoanalyse*. Reihe "Geist und Psyche", Bd. 2098. München: Kindler 1973
- WITENBERG, E., RIOCH, J., MAZER, M.: *The Interpersonal and Cultural Approaches*. In: S. Arieti (ed.): *The American Handbook of Psychiatry*. II. New York: Basic Books 1959, 1417-1431
- WOLMAN, B.B.: *Contemporary Theories and Systems in Psychiatry*. Harper and Brothers 1960
- WYSS, D.: *Die tiefenpsychologischen Schulen von den Anfängen bis zur Gegenwart*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 1961

ПРИЛОЖЕНИЕ

Адамс Эдвард К., доктор мед. Род. в 1919 г. в Окленде (Калифорния). После обучения психиатрии (1945-1948) и работы в Фонде Меннингера в Топеке (Канзас, 1948-1949), а также обучения психоанализу (1946-1952) в Институте психоанализа в Сан-Франциско занимался психоаналитической практикой. Преподавал психиатрию и психоанализ в Калифорнийском университете (1952-1958), с 1953 г. — в мемориальном госпитале Геррика (Беркли, Калифорния). Член Американской психоаналитической ассоциации и Международной психоаналитической ассоциации.

Бессер Роланд, доктор мед. Род. в 1949 г. в Висбадене. С 1975 г. научный сотрудник Неврологической клиники при университете г. Майнца.

Бюнтинг Вольф Э., доктор мед. Род. в 1937 г. в Бреславле. С 1971 г. занимался психотерапевтической практикой в Мюнхене, с 1973 г. доцент Мюнхенского кружка обучения психотерапии при Академии психоанализа. Основатель и руководитель Центра индивидуальной и социальной терапии в Пенцберге и Мюнхене.

Вальдхорн Герберт Ф., доктор мед. Род. в 1919 г. в Нью-Йорке. После учебы в Колумбийском университете в Нью-Йорке и в Медицинской школе при Нью-Йоркском университете и последующей работы врачом-психиатром с 1948 г. обучался психоанализу в Нью-Йоркском психоаналитическом институте — совместно с Хайнцем Гартманном, Эрнстом Крисом и Рудольфом Лёвенштейном. С 1964 по 1967 г. секре-

тарь Американской психоаналитической ассоциации. Занимался частной практикой в Нью-Йорке. Наряду с этим проводил учебный и контрольный анализы в Нью-Йоркском психоаналитическом институте, а также работал доцентом психоаналитической психотерапии в Медицинском центре Лонг-Айленда. Соиздатель ряда монографий исследовательской группы Криса.

Ризенберг Рут, психоаналитик. Род. в 1929 г. в Польше. В 1935 г. эмигрировала в Чили. С 1947 по 1952 г., а также с 1958 по 1960 г. занималась научной деятельностью в Чилийском университете, с 1956 по 1957 г. — в Тэвистокской клинике (Лондон). Обучающий аналитик Чилийского психоаналитического общества, с 1973 г. — Британского психоаналитического общества; читала лекции по психоанализу в Испании, Аргентине и Венесуэле. В настоящее время живет в Лондоне.

Хан М. Масуд Р. Род. в 1924 г. в Индии. Изучал английскую литературу в Пенджабе. Затем учился в Институте психоанализа в Лондоне у Джона Рикмана, Анны Фрейд и Д. В. Винникотта. Многие годы являлся редактором «Международного журнала психоанализа» и «Психоаналитической библиотеки». Автор многочисленных публикаций, в том числе «Загадка Самости» (Лондон, 1974).

Хоффмайстер Манон, дипломированный психолог. Род. в 1934 г. в Берлине. Изучала германистику, историю и психологию в Мюнхене. С 1975 г. работала психологом в Детской клинике при университете Тюбингена. Обучалась психоанализу

в Немецком психоаналитическом объединении.

Хржановский Герард, профессор, доктор мед. Род. в 1913 г. в Польше. Врач-психиатр. После обучения в Бургхёльцли (Цюрих) в 1940 г. эмигрировал в США; обучающий аналитик и ассоциированный профессор клинической психиатрии в Институте Уильяма Алансона Уайта и в психоаналитическом отделении Нью-Йоркского медицинского колледжа.

Цандер Вольфганг, доктор мед. Род. в 1922 г. в Берг-Дивенове. Обучался психоанализу в Тифенбрунне и Мюнхене. С 1972 г. руководитель Центра психосоматического консультирования при медицинской поликлинике Мюнхенского университета; главный врач Института медицинской психологии и психотерапии при Техническом мюнхенском

университете. Доцент и обучающий аналитик Академии психоанализа в Мюнхене. Председатель Немецкого психоаналитического общества.

Цандер Эстер, доктор мед. Род. в 1922 г. в Берлине. Врач-терапевт. Обучалась психоанализу в Берлине и Тифенбрунне. В течение пяти лет руководила отделением для подростков в больнице г. Тифенбрунн (Нижняя Саксония). После этого десять лет работала консультантом в области психосоматической медицины в поликлинике при Медицинском мюнхенском университете и один год в отделении психосоматической медицины и психотерапии. Несколько лет работала доцентом в Академии психоанализа и психотерапии (Мюнхен). Занималась частной практикой в Гаутинге (пригород Мюнхена). Член Немецкого психоаналитического объединения.

ИМЕННОЙ УКАЗАТЕЛЬ

- Абрахам 4, 10, 36, 85, 86, 134, 252, 266, 321, 340, 360
 Адам, Р. 349
 Адлер, А. 7, 326, 349, 359, 389
 Айзекс, С. 92, 226
 Айххорн, А. 8, 9, 11, 12, 29, 179
 Аккерман, Н. 389
 Александер, Ф. 131, 343, 359, 380
 Андреас-Саломе, Л. 1, 6–13, 24, 250
 Балингт, А. 125, 126, 130, 137, 142, 143, 145, 157, 174
 Балингт, М. 125–, 300
 Балингт, Э. 132, 133, 174
 Барлингем, Д. 12–, 19, 20, 32
 Баумейер, Ф. 349
 Бах, Г. 349
 Бейкер, Э. ф. 296, 300
 Бекманн, М. 179
 Бенедикт, Р. 179, 371
 Бернайс, М. 1
 Бернайс, Э. 1
 Бернайс, Б. 1
 Бернфельд, С. 8, 9, 276, 281
 Бернштейн, Б. 28
 Берталанфи, Л. 372
 Бетльхейм, С. 57, 77
 Беттелгейм, Б. 366
 Бибринг, Г. 8, 15, 17
 Бибринг, Э. 8, 179
 Бион, У. Р. 139
 Блейк, У. 188
 Блос, П. 179
 Боделла, Д. 266, 270, 277, 281, 287
 Бойесен, Г. 300
 Бойесен, М. Л. 300
 Болдуин, Дж. М. 371
 Бонапарт, М. 6
 Бонди, Т. 339
 Боннарда, А. 18
 Боулби, Дж. 20, 130, 144–148
 Брандт, Г. А. 349
 Брентано, Ф. фон 309, 316
 Бриджмен, П. у. 372
 Брирли, М. 226
 Броссе, Ж. 385
 Бэйтсон, Г. 179
 Вагнер вон Яаурегг, Й. 4, 57, 80
 Вебер, М. 58
 Вейсс, Э. 5, 307
 Вельдер, Р. 8, 22, 56, 62
 Вигманн, Г. 350
 Винникотт, Д. В. 132, 139, 142, 148, 151, 166, 170, 171, 224–, 244
 Вульф, Т. 266, 289
 Ганди, М. К. 207– 211
 Гартманн, Л. М. 55
 Гартманн, М. 56
 Гартманн, Х. 4, 8, 15, 37, 42, 55–83, 136, 139, 179, 197, 202, 216, 230, 240
 Геккель, Э. 134
 Германн, И. 126, 142, 145
 Гёте, И. В. фон 228, 344, 362
 Гитлер, А. 23, 180, 208, 278–280, 359, 385, 386
 Гловер, Э. 15, 226, 227
 Горький, М. 183, 198
 Гуссерль, Э. 58, 309, 316
 Данбар, Ф. 343
 Данн, Г. 15
 Данн, С. 15, 35
 Джойс, Дж. 231
 Джонс, К. 7
 Аджонс, Э. 7, 10, 11, 17, 85, 225, 226, 281
 Джонсон, В. Э. 266
 Диальтей, В. 58
 Дитфурт, Г. 376
 Дойч, Х. 8, 11, 13, 179
 Дюрк, Й. 339
 Дюрссен, А. 174, 309, 311, 317, 336, 349
 Задгер, И. 8
 Зайтц, К. 56
 Зайфф, М. 333
 Захс, Г. 125, 174, 179, 360, 380
 Зельбманн, М. 349
 Зильберер, Х. 8
 Иван Грозный 198
 Ибсен, Г. 261
 Йейтс, У. Б. 195, 200, 214, 215
 Йекельс, Л. 8
 Йорк, К. 18
 Йорсвик, Э. 349
 Калманович, Ж. 246
 Канцер, М. 151
 Кардинер, А. 360
 Карзон, А. 19
 Карплюс, Д. 57
 Катан, А. 8
 Каттьер, М. 286, 295, 300
 Квинт, Г. 349
 Келеман, С. 300
 Кёлер, А. 349
 Келман, Г. 366
 Келман, С. 360
 Кемпер, В. В. 306
 Кемпф, Э. 371
 Кинси, А. К. 266
 Клагес, Л. 323
 Клейн, Г. 60
 Кляйн, М. 9, 11, 12, 26, 27, 31, 43, 47, 84–124, 131, 169, 170, 225, 226, 245, 252
 Коллингсвуд, Р. Г. 203
 Коулз, Р. 179
 Кохут, Х. 336
 Краус, И. 282, 283
 Кречмер, Э. 325
 Крис, М. 8

- Крис, Э. 8, 15, 55, 60, 63, 70, 73, 179, 197
Криххауфф, Г. 349
Кронфсаль, А. 266
Куйят, Б. 349
Кули, Х. Г. 371
Кюнкель, Ф. 352
Лавик-Гуделл, Дж. ван 133, 147, 148, 154
Лампль-де Гроот, Ж. 8
Лангер, В. К. 385
Лёвенштейн, Р. М. 55, 57, 58, 63, 71, 72, 78, 197, 216
Леви, Д. 360, 371
Леви, К. 5
Левин, К. 179, 336, 346, 372
Леонардо да Винчи 211
Линдсей, Г. 366
Литтл, М. 132
Лобнер, Х. 3
Лоренц, К. 216
Лоу, Б. 226
Лоуэн, А. 266, 296-
Лох, В. 129, 130, 142
Лэйнг, Р. Д. 300
Люстман, С. Л. 24
Лютер, М. 203-, 208, 211
Малер, М. 140, 143
Малиновски, Б. 276
Малларме, С. 231
Манро, Р. 365
Маркс, К. 380, 382, 386
Маркузе, Г. 282
Мастерс, В. Г. 266
Мейер, А. 371
Менг, Г. 11, 24, 40
Мид, Г. Х. 371
Мид, М. 179
Мильнер, М. 238
Мичерлих, А. 132
Мичерлих, М. 346
Миш, В. 283
Мозер, М. М. 80
Мозер, Т. 296
Момзен, Т. 56
Монтессори, М. М. 13
Мюллер, Л. Р. 283
Мюллер-Брауншвейг, А. 9, 27
Мюррей, Г. 179
Нейл, А. С. 294, 296
Ницше, Ф. 7, 229, 251, 318
Нунберг, Г. 4, 8, 12, 56, 62, 267
Олендорф-Райх, Л. 259, 289, 295, 300
Павлов, И. П. 314
Палмиер, Дж. М. 300-302
Панер, Г. 282
Пейн, С. 226
Перри, Г. С. 370
Персе, С. Ж. 250
Петр Великий 198
Пиаже, Ж. 72
Пиерракос, Дж. 297, 298, 300
Пикассо, П. 231
Планк, М. 374
Пфистер, О. 3, 6, 11
Радо, Ш. 57, 348
Райк, Т. 9
Райкрофт, Ч. 286, 300-302
Райх, А. 278
Райх, В. 8, 56, 259-300, 361
Райх, П. 296, 297
Ракнес, О. 286, 296, 300-302
Ранк, О. 6, 8, 13
Рапапорт, Д. 60
Рафаэль, Х. 276, 300-302
Ривьер, Дж. 92, 226
Рикман, Дж. 126, 225, 226
Рильке, Р. М. 7
Риманн, Ф. 316, 337, 342
Риттер, Дж. 296
Риттер, П. 290, 296, 300-302
Ришави, М. 3
Роббинс, Б. 360
Розен, П. 2, 6, 8, 9
Рузвельт, Ф. Д. 361
Руссо, Ж.-Ж. 251
Рэнджелл, Л. 78, 79
Салливан, Г. С. 358-, 368-, 383, 388, 390
Сандлер, Дж. 21
Сапир, Э. 371
Серсон, Дж. 179
Сешейе, М. 239
Сильверберг, В. 360
Синельников, К. 300-302
Сирлз, Г. Ф. 132
Смирнов, В. 225
Стейг, У. 365
Стивен, А. 226
Стивен, К. 226
Стрейчи, А. 226
Стрейчи, Дж. 226
Тарбер, Дж. 365
Толстой, Л. Н. 244
Томе, Г. 307
Томпсон, К. 358-, 368, 370, 380
Триллинг, Л. 228
Уайт, У. А. 369, 370, 371, 372
Урбан, Г. Б. 366
Фарадей, А. 372
Федерн, П. 8, 9, 40, 57, 316 342
Федерн, Э. 11, 13-15
Фенихель, О. 8, 12, 26, 56 266, 276, 286
Ференци, Ш. 10, 84-, 125-, 134, 135, 138, 150, 163, 164, 170, 225, 280, 316, 358
Филипсон, Т. 266, 280, 294
Фишер, Х. 210
Флисс, В. 1, 2
Флюгель, Й. 226
Фома Аквинский 206
Форд, Д. Г. 366
Франкл, Л. 18
Фрейд А (малиа) урожд. Натанзон I
Фрейд А(нна) 1-, 56, 57, 62, 66, 131, 139, 179, 197, 225, 281
Фрейд Ж(ан Мартин) 1, 6
Фрейд Я(коб) 1
Фрейд, З(игмунд)
Фрейд, М(арта), см. Бернайс, М.
Фрейд, М(атильда) 1
Фрейд, О. 1, 4
Фрейд, С(офия) 1, 7
Фрейд, Э. 1, 6
Фридендер, К. 16
Фридманн, М. 19
Фромм, Э. 276, 281, 322, 358-, 380-, 390
Фромм-Райхманн, Ф. 380
Фухс-Камп, А. 349
Хайгль-Эверс, А. 333, 349, 350
Хайманн, П. 92, 131
Хальберштадт, М. 3, 7
Хан, М. М. Р. 132, 140
Хан, О. 288
Хан, П. 349
Харлоу, Р. Г. 133, 146
Хиггинс, М. 276, 300-302
Хиллер, Э. 7
Хичманн, Э. 8, 266
Холл, Г. С. 17
Холл, К. С. 366
Холличер, Р. 3
Хорни, К. 276, 281, 358-, 388, 390
Хоффер, В. 9, 11-, 18, 37

Хробак, Р. 56
Хуг-Хельмут, Г. фон 9, 13, 27, 85
Цаунер, Й. 349
Цвейг, А. 10
Шарп, Э. 226
Шах, И. 233
Швиддер, В. 304, 305, 308,
331, 340, 349
Шеллак, Д. 349
Шильдер, П. 4, 57
Шмидт, В. 274, 294
Шнайдер, К. 305

Шнайдер, К. 305
Шнайдер, Э. 11
Шпеер, А. 385
Шпигель, Й. П. 143
Шпиц, Р. А. 41, 129-, 140,
146, 336
Штекель, В. 6
Штерба, Э. 13
Штросс, Дж. 18
Шульц-Хенке, Х. 304-, 361,
362
Шур, М. 10

Эйнштейн, А. 290
Эйсслер, К. Р. 57, 79-81
Эйсслер, Р. С. 57
Эйтингон, М. 4, 280, 361
Элиот, Т. С. 207, 225
Эльхардт, С. 349
Энгельс, Ф. 272, 277
Эриксон, Э. Х. 141, 144, 178,
245, 266
Эфрон, Г. 360
Юнг, К. Г. 6, 359
Ясперс, К. 58

ПРЕДМЕТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ

- Австрийская коммунистическая партия 272
 Автократия 199
 Автоматизм 328
 Автономия 135, 148, 195, 212
 — вторичная 135
 — первичная 135
 Авторитет отца 181
 Агрессивное влечение 68, 69
 Агрессия 68, 69, 82, 90—, 242, 249, 310, 319, 383
 — нейтрализованная 68, 69
 Адаптация 66—, 73, 149, 248, 328, 366
 Аккумулятор оргона 289, 290, 292, 293, 295
 Активность Я 203
 Актуальность 202, 203, 210
 Актуальный невроз 265
 Амбивалентность 105, 108, 252, 253, 311—, 337, 343, 346
 Американская академия психоанализа 360
 Американская психоаналитическая ассоциация 18
 Анализ
 — защит (см. также Анализ Я) 28, 31, 56— 87
 — сновидений 84
 — сопротивления 267
 — Я (см. также Анализ защит) 56
 Анальная фаза 319
 Анамнез 327, 350
 Антагонизм 70, 338, 346
 Антиклиматкс 97
 Антипсихология 204
 Антисемитизм 181, 198
 Антропоид 317
 Антропология 309, 371
 Апатия 186, 187
 Ассоциация развития психоанализа (см. также Группа Хорни) 360
 Ассоциация, свободная 25—, 87, 169, 267
 Астения, психологическая 325
 Аутоэротика (см. также Мастурбация) 33, 137
 Аффект 267, 314
 Базальная тревога 363, 364, 367
 Базальное доверие 142, 144, 190, 191, 195
 Базальное недоверие 190, 191, 195, 212
 Базисный дефект 126, 127, 131—, 135—, 167, 168
 Балинтовская группа 132, 174—176
 Безнадежность 338
 Беременность 236
 Берлинский психоаналитический институт 4, 361, 380
 Берлинский центральный институт психогенных заболеваний 327, 350
 Берлинское психоаналитическое объединение 276, 280, 361
 Беспокойство 250—253
 Бессознательное 330
 Биогенез 134
 Биологизм 388
 Биопатия 291
 Биофил 381
 Биоэнергетика 296—
 Бихевиоризм 388
 Бог 244, 383
 Болезнь (см. также Заболевание) 38—
 — психическая 202
 Больница Св. Елизаветы 369, 370
 Больница Шеппарда-Пратта 369
 Боязнь 329, 330, 383
 Британское психоаналитическое общество 14—20, 85, 174—176, 226, 245
 Бытие 243, 244
 Вагина 112
 Вазомоторный невроз 265
 Вашингтонская школа психиатрии 360
 Вашингтонский институт психиатрии 371
 «Введение в нарциссизм» 150
 Вегетотерапия 286, 291, 296—
 — характероаналитическая 284—, 289
 Великая Мать 338
 Венгерское психоаналитическое объединение 86, 174—176
 Венская психоаналитическая поликлиника 271, 273
 Венский психоаналитический институт 4
 Венский семинар по психоаналитической терапии 267
 Венское психоаналитическое объединение 4, 8—10, 12, 13, 20, 22, 259—, 266, 275
 Вера 205, 206, 323
 Влечение 262, 270, 309, 382
 — вторичное 270
 — к жизни 90—
 — к смерти 90—, 267, 312
 — Оно 253
 Влияние
 — внешней среды 324
 — Сверх-Я 69
 Внешний мир
 66, 138— 149, 243, 245, 246, 248, 249
 Возбуждение 162, 263, 264, 323
 — сексуальное 162, 263, 264, 323
 — фрустрированное 264

- Возмездие 187
 Возмещение 108, 111, 168, 253
 Возникновение невроза 272, 307, 324-, 366
 Воля 212
 Воровство 240, 242
 Воспитание (см. также Педагогика) 29, 133, 158, 165, 187
 Восприятие 72, 262, 313, 314, 316, 376
 — внутреннее 72
 — когнитивное 376
 — пренатальное 316
 Всемирная федерация психического здоровья 372
 Всемогущество 103, 106, 172, 231, 245
 — терапевтическое 173
 Вспомогательное Я матери 253
 Вторжение 247
 Вторичное влечение 145
 Вчувствование (см. также Эмпатия) 58, 59
 Выгода от болезни, вторичная 327
 Выражение, довербальное 48, 129, 130
 Вытеснение 60, 89, 111, 116, 164, 267, 328
 Гаметоцит 134
 Гармония 150
 Генитальность 193
 Героизм 383, 386
 Гетеросексуальная переориентация 115
 Гештальт-психология 314
 Гигантские ожидания 333, 334, 338, 339
 Гипермоторика 325, 351
 Гиперсексуальность 325, 351
 Гиперстимуляция 162, 163
 Гиперчувствительность 325, 351
 Гипноз 349
 Гипочувствительность 325
 Гомосексуализм 37, 45
 Государственный капитализм 278
 Границы Я 342
 Грудь (см. также Отношения «мать-ребенок») 92-94, 104, 112, 113, 137, 138, 230
 — добрая 94, 104
 — злая 94, 102, 104
 Группа на Флауэр-авеню, 5, 360
 Группа Хорни (см. Ассоциация развития психоанализа)
 Групповая идентичность 213
 Деагрессивизация 69
 Дезинтеграция 103, 106, 108, 241
 Деинстинтуализация 69
 Демонизация 337
 Деперсонализация 351
 Депрессивная позиция 84, 91, 92, 104- 112, 117, 120, 122-124
 Депрессия 97, 241, 337, 344
 Депривация 240-
 — сенсорная 374
 Десексуализация 68, 69
 Деструктивность 91, 232, 241, 242, 381, 383
 Детская больница Педдингтон Грин 223, 229
 Детская психология 42, 43
 Детская терапия 15, 17-
 Детский анализ 8, 9, 12, 16, 17, 85-, 118, 136
 Детский королевский госпиталь 229
 Детский психоанализ (см. также Детский анализ) 24-, 42
 Детский центр оргономических исследований 294
 Детское воспитание (см. также Воспитание) 147, 148, 294, 378
 Деформация Сверх-Я 72
 Диалог 129-, 146, 147
 Динамическая психиатрия (см. Психиатрия, динамическая)
 Диссоциация 227, 228, 241, 242
 Дистанция 159
 Добродетель 211, 213, 215
 Доверие (см. также Базальное доверие) 141-, 149, 154, 323
 — к себе 365
 Догенитальность 308, 315
 Доподростковый возраст 379
 Достижение 192, 212
 Дуализм танатоса и эроса 381
 Дыхание 292, 298
 Жадность 340
 Желание любви 138, 140, 146, 311, 329-
 Женщина 299, 342
 — истерическая 299
 — маскулинно-агрессивная 299
 — фаллическая 342
 Жизненный цикл 211, 25
 Заболевание, маниакально-депрессивное 117
 Забота 214, 236, 245, 246, 249
 — материнская 236, 245, 246, 249
 Забывание 267
 Зависимость 105, 144, 154, 233, 236-239, 246, 247, 249, 364
 — младенца 246
 — от объекта 144
 — при переносе 237
 Зависть 91, 99, 100, 112, 116, 117
 — к пенису 33, 322
 Заземление 300
 Заикание 339
 Замена матери 35, 146, 147
 Замещающее удовлетворение 326, 334, 335, 337, 339
 Застой возбуждения 265
 Застойная тревога 265
 Заторможенность (см. также Торможение) 323, 325, 326, 332-, 351
 Защита 62
 — от аффекта 31
 Защитная операция 376, 380
 Защитная установка 108, 370
 — маниакальная 108
 Защитный механизм 28-, 40, 41, 70, 74, 84, 92, 93, 114, 118, 120, 243, 267, 268, 286, 332, 364, 367
 — маниакальный 114
 — примитивный 70
 Зрительная конфигурация 179
 Игра 188, 228, 233-, 253
 — в каракули 225, 230, 234, 238
 — детская 188
 Игровая терапия 189
 Игровой метод 26-, 88
 Игрушка 88
 Идентификация 31, 71, 95-, 100, 102, 103, 110, 114, 116, 117, 120, 159, 237
 — генитальная 159
 — проективная 95-, 100, 101, 110, 111, 114, 116, 117, 120

- Идентичность 117, 141, 178, 182, 187, 190, 192, 193, 198, 202, 203, 207, 213, 247
 — индивидуальная 247
 — коллективная 187
 — первичная 198
 — Я 142, 190, 193
 Идеологизация, патологическая 328
 Идеология 204, 279
 — фашистская 279
 Идолопоклонство 383
 Иерархия мотивов 69
 Избегание 364
 Изменение функции 64
 Изнеживание 329, 336, 337
 Изоляция (см. также Одиночество) 193, 199, 202, 213, 339
 Иллюзия 228, 249, 333
 Императив, моральный 387
 Импотенция, оргазмическая 264
 Импульс 339, 346
 — агонистический 339, 346
 — антагонистический 346
 — Оно 252
 Индивид 197, 243, 244, 247, 254
 Индивидуация 342, 378, 382, 384, 386, 388
 Индикация 351
 Инертность 332
 Инициатива 191, 192, 212, 324
 Институт психологических исследований и психотерапии (см. Немецкий институт психологических исследований и психотерапии)
 Институт сексуально-экономического исследования жизни, 294
 Институт Уильяма Алансона Уайта 358, 360, 372, 380
 Интеграция 227, 365
 — антагонистическая 365
 — Я 105
 Интегрированность Я 194, 195, 214
 Интеллект 67
 Интеллектуализация 31
 Интенциональность 309, 316
 Интенциональный пробел 336
 Интернализация 65, 71, 72
 Интерперсональная теория 371—, 389
 Интерпретация 86, 87, 118, 120, 127, 128, 167, 237
 — страхов 87
 Интерпретация сновидений 24, 27
 Интимность 193, 213
 Интроекция 72, 93—, 112, 117
 Интропрессия Сверх-Я 170
 Интуиция феноменологическая (см. Диагностика)
 Информация 372
 Иррадиация ценностей 73
 Иррациональность 66
 Искажение Я 227
 Искусство 122, 231
 Исполнение пожелания 242
 Использование объекта 231
 Исследование поведения 328
 Истерия 341, 342, 346, 347
 Канонический закон 383
 Капитализм 278
 Качество переживания 212, 218, 219, 345
 Качество удовольствия 262
 Классификация, психиатрическая 243
 Клаустрофобия 102
 Количество возбуждения 262
 Коммунизм 277
 Коммуникация 170, 171, 342
 — вербальная (см. также Речь) 170, 171
 — невербальная (см. также Язык тела) 170, 171
 Конверсионный симптом 349
 Конечное удовольствие (см. также Оргазм) 156, 157, 160, 260, 262, 264
 «*Конечный и бесконечный анализ*» 62
 Константность объекта 70
 Контркатексис 69, 70
 Контрперенос 120, 167, 171, 235, 239, 351, 352
 Конфигурация 179, 180, 201
 — визуальная 179, 180
 — явная 201
 Конфликт 63, 64, 72, 312, 318, 320, 323, 364
 — антиномический 312, 318, 320, 323
 — интрасистемный 63, 64, 72
 Кормление грудью 95, 130, 186
 Королевское медицинское общество 16, 37
 Корреляция одновременных событий 343
 Корсаковский психоз 57
 Креативность 381, 384, 386, 387
 Кризис идентичности 203, 204, 207
 Крик младенца 144, 145, 147
 Критика общества 271 —
 Культура 73, 232, 250—, 254, 275, 275
 Кушетка 40, 154, 155
 Латентный период 91, 192
 Лептосомный тип 324, 245
 Либидо 137, 149, 261—, 309
 Лингвистика (см. Психолингвистика)
 Линии психического развития 22, 42—
 Литература 231
 Личность, деструктивная 385
 Любовь 84, 90, 126, 128, 132, 136—, 140, 144, 145, 151, 156— 158, 213, 300, 378
 — активная (см. также Любовь, генитальная) 156—
 — генитальная (см. также Любовь, активная) 126, 136, 156—, 300
 — первичная 126, 128, 132, 140, 144, 145, 150— 158
 Любопытство 317, 336
 Магическое всемогущество мысли 339
 Мазохизм 70, 270—271
 — первичный 270
 Маленький Ганс 9, 85, 89
 Марксизм 272, 276, 293, 382, 384
 Мастурбация (см. также Онанизм) 263
 Мать-объект 253
 Мать-среда 253
 Медицина, психосоматическая 60, 266, 317, 344, 347
 Международное психоаналитическое объединение 13—, 21, 57, 259, 280
 «*Международный психоаналитический журнал*» 57
 Мексиканский институт психоанализа 380

- Меркантилизм 384
 Метапсихология 48, 351
 Метафора 229, 305
 Метод
 — концентрации (см. также Ассоциация, свободная) 266
 — психоаналитический 19, 75, 330
 Механизация 328
 Механизм
 — вытеснения 284
 — замещения 35
 — идеализации 116
 Мир образов 198
 Мировая лига сексуальных реформ 278
 Мировоззрение 72
 Мистический союз 160, 161
 Миф 198, 363, 366
 — о золоте Рейна 363
 — о пансексуализме 366
 Младенец 92-, 245, 247-, 251, 253, 317
 Молчание 171
 Момизм 197
 Морализм, догматический 387
 Мораль 72, 73, 273, 274, 276, 338, 339
 — буржуазная 273, 274, 276
 Моторика 325
 Моторно-агрессивная фаза 320
 Мудрость 214
 Мужчина
 — пассивно-женственный 299
 — фаллически-нарциссический 299
 Мысли о самоубийстве 338
 Мышечное защемление 299
 Мышечный панцирь 284— мышление
 — магическое 153
 — творческое 371
 Навязчивое стремление к порядку 339
 Напряжение 262
 Нарушение Я 70
 Нарушения в учебе 317
 Нарциссизм 129, 133, 138, 143, 149, 150
 — вторичный 149
 — первичный 129 —, 133, 143, 150
 Наследственность 63, 243, 325, 384
 Настойчивость 191
Настроение 238
Нахождение заново (см. также **Нахождение** объекта) 144
Национал-социализм (см. также Фашизм) 23, 277, 278, 294
 Национальный характер 387
 Небытие 243, 244
 Неврастения 342
 Неврачебный анализ 12
 Невроз 28, 68, 70, 71, 117, 189, 275, 284, 315, 362—
 — инфантильный 28, 68, 70, 71
 — навязчивых состояний 117, 338—, 346
 — органа 349
 — переноса 25, 26, 28
 — социальный 275
 — страха 346
 «*Недомогание культуры*» 275, 276, 308
 Нежность 138, 160, 378
 — активная 138
 — первичная 138, 160
 Независимость (см. также Автономия) 154
 Неизменность Самости 372
 Неинтегрированность, первичная 227
 Нейропсихология 55
 Нейтрализация 69
 Некрофилия 381, 385
 Немецкая коммунистическая партия 277, 278
 Немецкий государственный союз пролетарской сексуальной политики 277
 Немецкий институт психологических исследований и психотерапии (см. также Берлинский психоаналитический институт) 306
 Немецкое психоаналитическое объединение 281
 Ненависть 159, 170, 171, 235
 Неопределенность ролей 192, 193, 213
 Неопсихоанализ 304—, 358, 388
 Неполющенность 322
 Неполющенность органов 326, 349, 350
 Непостоянство объектных связей 31
Неправильное поведение 365
Неспособность любить 323
Неудовольствие 287
 Нидерландское психиатрическое и неврологическое объединение 20
 Новое начало 128, 133—, 137, 139, 140, 143, 148, 162—, 170
 Новое рождение 248
 Новорожденный 66, 129, 130, 146, 247, 336, 363
 «*Новый цикл лекций по введению в психоанализ*» 4
 Нравственность 211
 Нью-йоркский психоаналитический институт 58
 Нью-йоркское психоаналитическое общество 17, 20, 46, 57
 Обжорство 335
 Образ мира
 — магический 339, 341
 — реальный 341, 342
 Образование объекта 70
 Образование Я 99
 Обратная связь 375
 Obsессивная симптоматика 328, 340
 Обусловленность 361, 362, 388
 Общая теория систем (см. Теория систем)
 Общество 197, 199, 277
 — матрилинейное 277
 — патриархальное 199
 Объект 98, 99, 100, 103, 121, 128, 140, 141, 151—, 158, 168
 — генитальный 158
 — любви 144
 — первичный 128, 140, 141, 168
 — плохой 121
 — хороший 99, 100, 103
 Объектная любовь 106, 126, 129, 133, 137—
 — активная (см. также Любовь, генитальная) 126, 129, 137, 138
 — архаическая 137, 138
 — пассивная (см. также Первичная форма любви) 126, 137, 138
 — первичная 129, 133, 137—
 Объектная связь 136, 139, 144, 242
 Объектные отношения 36, 37, 68— 126, 173, 254, 387
 — первичный (см. также Первичная форма любви) 119, 121—, 128

- Одиночество (см. также Изоляция) 226, 250-, 381, 382
 — Способность к 248, 249
 Окнофилия 126, 129, 142, 148, 152-
 Оно 31, 62, 99
 Онтогенез 134, 135
 Опыт рождения 247, 248
 Орально-каптитивная фаза 320
 Орально-каптитивный импульс 313
 Оральность 168, 316, 317, 319
 Оргазм 157, 158, 262-, 283-
 — влечений 252
 — Я 252
 Оргазмический рефлекс 286
 Оргон 290
 Оргонная терапия 292, 293
 Оргонная энергия 288-, 292
 Основной конфликт 364, 365, 367
 Отвод либидо 162
 Отделение 364
 — матери (см. Сепарация)
 Отец
 — слабый 330
 — изнеживающий 341
 Отказ 103
 Откровенность 364, 389
 Отнесенность 380, 381
 — к объекту 231, 232
 — кЯ 251, 252
 Отношения
 — анаклитические 37, 42
 — «врач-пациент» 38, 132, 133, 135
 — интерперсональные (см. также Первичная форма любви; базисное нарушение) 133-, 136
 — «мать-ребенок» 42, 48, 97, 99, 111, 129, 130, 137, 138-, 190
 — Оно 251, 252
 — «отец-мать» 109
 — «ребенок-родители» 265, 266, 276
 Отчаяние 194, 195, 214
 Отчуждение 386
 Отыгрывание 45-47
 «Очерк о психоанализе» 145
 Память 104, 318
 Панцирь характера 268, 269, 284
 Парадокс 229, 231, 233, 234, 250, 251
 Паразитирование 380
 Паранойяльно-шизоидная позиция 84, 85-, 93, 94, 97, 108, 110, 111, 114, 116
 Парасимпатическая нервная система 283, 287
 Парижское психоаналитическое общество 14
 Пассивность 202, 206
 Патриархат 276
 Паттерн поведения, невротический 364, 365
 Педагогика (см. также Воспитание) 30, 116
 — аналитическая 30
 — Монтессори 13, 32
 — Я 160
 Педантичность 341
 Пеленание 199
 Пенис 106, 109
 Перверсия 46, 161
 — детская 46
 Первичная форма
 — любви 118, 119, 121, 133, 139, 146
 — сексуальности 134
 Первичное влечение 106
 Первичное вытеснение 45, 46
 Первичный объект 143
 Переживание
 — взаимности 232, 233
 — влечения 309
 — побуждения автохтонного 308
 агонистического 3113-
 агрессивного 310, 319, 320, 338
 анального 310, 317-, 338
 анималистического 312
 антагонистического 313-
 аффективного 314, 315
 интенционального 309, 315, 351
 каптитивного 310, 316, 317
 любовного 311, 321
 орального 303, 316, 317
 продиктованного стремлением к самоутверждению 310, 319, 320
 психического 312
 ретентивного 310, 317-
 сексуального 311, 321-
 уретрального 310, 320
 — страха 312
 — ужаса 345
 Перенос 4, 5, 25, 26, 28, 87, 88, 99, 102, 107, 118, 120, 121, 166-168, 231-233, 239, 246, 251, 266, 267
 — негативный 88
 — позитивный 88, 267
 Переходное пространство 229, 230
 Переходный объект 151
 228-, 249
 Переходный феномен 229-231
 Период колебания 229, 230
 Перистатический фактор 324-326
 Персонализация 227
 «Печаль и меланхолия» 252
 Пикник 324
 Пиротерапия 7
 Плод 247
 «По ту сторону принципа удовольствия» 56
 Побуждение 313
 Поведение 242, 389
 — антисоциальное 242
 — врожденное 389
 — приобретенное 389
 Поглощение 71, 184
 Пограничный случай 239
 Подавление 271, 276, 277
 — экономическое 271
 — сексуальное 271, 276, 277
 Подвижность 249
 Поддержка Я 251
 Подчиненность 364
 Поза тела 297
 Поиск объекта 240-242
 Половое воспитание 86, 273
 Половой акт 134, 263, 264, 273, 282, 300
 Полярность 322, 365, 378
 — чувств 365
 Порочный круг, невротический 333
 Потенция, оргазмическая 263, 264, 285
 Потеря
 — любви 312, 328, 329
 — объекта 352
 Потребность 230, 234-236, 241, 309, 323
 — в безопасности 366
 — в зависимости 108
 — в нежности 322, 323
 — младенца 230, 236, 241
 — Оно 227
 — пациента 336, 337
 — сексуальная 323, 324
 — Я 227
 — элементарная 378, 379
 Правда 210, 229
 Предпубертат 40
 Представление 313- 315

- Предудовольствие 104, 105, 262
 Презрение 108
 Прелюдия 263–265
 Премия Гёте 10, 371
 Прерывание беременности 272–274
 Привязанность к матери 386
 Примитивность 188
 Принуждение, общественное 380, 381
 Принцип
 — множественного воздействия 75, 76
 — нежности 377—
 — операционизма 371
 — реальности 45, 67
 — релаксации 135
 — тождественности 376, 377
 — удовольствия 45, 245
 — экологический 373–375
 Приступ, кататонический 100
 Приучение
 — к дисциплине 200
 — к опрятности 187, 318, 339
 Проблема души и тела 342—
 Проверка реальности 65, 66, 73, 105, 158, 159, 161, 340
 Прогноз 350, 351
 Проекция 93-, 119, 120, 245, 337
 Произвол 321, 322
 Проникновение (см. также Половой акт) 263, 264
 Процесс
 — отучения 91
 — расщепления, защитный 121
 — созревания 238, 247, 370
 Псевдобезопасность 380
 Псевдовид 217
 Психиатрия 369, 371
 Психический аппарат 31
 Психоаналитическая ситуация 124-, 161-
 Психоаналитическая техника 57, 73-, 118-, 126, 137, 228
 Психоаналитический институт во Франкфурте-на-Майне 379, 380
 Психоаналитическое основное правило
 Психогенез 134
 Психоз 117, 351
 Психоистория 208, 211
 Психология 46, 57, 388
 — академическая 46
 — гуманистическая 388
 — побуждений 307—
 — понимающая 56–58
 — развития 42—
 — сознания 260
 — Я 42, 43, 44, 55, 56, 57-, 75-, 78, 371, 387, 389
 Психосоматика 347, 349
 Пубертат 31, 40, 41, 43, 91, 323
 Пубертатный аскетизм 31
 Развитие
 — младенца 246
 — психосоциальное 195
 — Сверх-Я 34, 67
 — Я 70, 71, 248
 Разрешение конфликта 364
 Разрядка энергии 72, 261, 264, 267
 Разум 67
 Рак 290
 Расовая теория, национал-социалистическая 279
 Расщепление 92, 94, 95, 97, 103-, 114, 116, 117, 119
 Расщепленность 336
 Рационализация 74
 Реакция 247–249, 266, 267
 — катартическая (см. также Катарсис) 268
 — на вторжения 249
 — энергетическая 266
 Реальность 153, 202, 224-, 228, 231, 246, 247, 333
 — внешняя 228, 229, 231, 246
 — внутренняя 224-, 247
 — эмпирическая 306
 Ребенок
 — в пациенте 133, 138-, 143-, 163, 166—
 — делинквентный 234
 Ревность 105, 107, 112, 114
 Регрессия 70, 126-, 134-, 162, 233-, 238, 247, 249, 334
 — влечений 45
 — доброкачественная 127, 129, 162
 — злокачественная 127, 129
 — Я 45
 Религия 244
 Реликт инстинкта 327
 Ретентивность 318
 Рефлекс 267
 — произвольный 267
 — произвольный 267
 — страха 328, 331
 Речь 72, 117, 130
 Ритуал 215–, 369
 — приветствия 216
 Рождение 93, 149, 244, 247, 248
 Роль отца 33, 194
 Рост Я 188
 Садизм 90
 Саммерхилл 295, 296
 Самоанализ 210, 362
 Самодифференциация 377, 378
 Самокритика 66, 72
 Самообвинение 72
 Самоотдача 263, 264, 298, 299, 321, 322
 Самопереживание 250
 Самопознание 173, 174
 Саморазвитие 293, 294, 322
 Самореализация (см. также Индивидуация) 228, 232
 Самость 95, 97, 110, 142, 143, 166, 170, 171, 228, 236, 238, 245-, 249, 361, 366, 389
 — детская 110, 236, 238, 245
 — идеализированная 361, 366, 389
 — истинная 166, 170, 171, 236, 238, 246, 247, 249
 — ложная 170, 236, 238, 247-
 — центральная 264
 Самоуважение 366, 367
 Сатъяграха 207—
 Сверхкомпенсация 326, 335, 336, 340
 Сверхконтроль 338
 Сверх-Я 27, 28, 67, 71–, 84, 90, 91, 99, 106, 197, 200, 329
 Свобода 154, 293, 299, 380–, 388
 Сексуальная политика 275—
 Сексуальная реформа 275
 Сексуальная цель 138
 Сексуальность 67, 114, 260, 261, 263, 264, 305, 321, 322
 — детская 322
 Сексуально-экономическая теория (см. также Теория оргазма) 262—
 Семейная идеология, национал-социалистическая 279
 Семейная терапия 389
 Семья, патриархальная 271, 275
 Сензитивность 325, 326

- Сигнал страха 61
Сила
— воображения 228, 328
— Я 64, 68, 115, 116, 157, 158, 165
Симбиотическая фаза 142
Символообразование 111, 117
Симпатическая нервная система 283, 287
Симптом 242, 312, 346, 347
— невротический 242, 328
— психосоматический 349
— соматический 348, 349
Синдром 341, 342
Синергизм 71
Система
— воспитания 186
— морали 72, 73
— Самости или антитревоги 379
Ситуационный невроз 365
Ситуация
— искушения 326, 337, 346, 351
— фрустрации 326, 337, 352
Сиу 186-
Сказка 90
Слабость Я 158
Слияние 93
Смертельный грех 211
Смерть 195, 214
сновидение 112, 113, 202, 203, 350
— об Ирме 202, 203
Совесть 73, 187
Согласие, воспитательное 42
Содержание сновидения, явное 202
Сознание
— времени 104
— реальности 349
Сома 134, 156, 157
Сомнение 191, 212
Сон 150, 151
Соппротивление 230, 266-, 282
Социализация 44, 45, 370, 372
Социалистическое общество сексуального консультирования и сексуальных исследований 272, 273
Социальная наука 55, 68, 122, 371
Социальная психология 371, 372
Социальная теория 282
Социальная философия 388
Социальные отношения 147
Социология 55
Спонтанность 364, 389
Способность
— беспокоиться 252, 253
— к интеграции 70
— к любви 136, 137, 158
— производить потомство 194, 214
Среда 232-, 325, 330
— клиническая 232-
— патогенная 325, 330
— травматическая 330
Стабилизация неправильно-го поведения 327, 328
Стабилизирующая причина 325-
Стабильность окружения 240, 241
Стагнация 194, 214
— у подростков 254
Страх 84, 87, 88, 92, 93, 98, 104, 108, 111, 116, 118, 121, 152, 162, 163, 203, 204, 249, 264, 265, 283, 366, 381, 382
— социальный 42
— отделения 96
— преследования 92, 103
— удовольствия 2705, 271
Стремление
— к самоутверждению 297, 323
— обладать 311, 323
Строгость 313, 320, 321, 324, 325
Структура невроза 314, 335-
Структурная теория 56, 58, 61, 68, 72
Стыд 191, 212
Сублимация (см. также Энергия, нейтрализованная) 68, 69
Субъективность ценностей 74
Сфера побуждений 309-, 323
Табу 322, 323
— инцеста 212
Т-бациллы 288, 290, 291
Телесное Я 254
Тенденция
— антисоциальная 239-
— к изоляции 364, 365
Теория
— агрессии 67
— влечений 56, 67-
— информации 372, 374
— либидо 260-, 265, 308, 309, 351, 366, 388
— неврозов 308, 309, 311 347, 350
— оргазма 261-, 282
— поля 371, 373
— развития 371, 372
— систем, общая 371, 372
— эпигенетическая 180
Техника
— активная 135, 136
— исследования, психоаналитическая 70
Тип характера 384
«Толкование сновидений» 2 56, 150
Топографическая модель 244
Топографический подход 315
Торможение 111, 307, 312, 315, 317, 324, 327, 332, 341
— инициативы 332
— побуждения 327, 328, 331-
«Торможение, симптом и страх» 56, 61
«Тотем и табу» 125
Точка фиксации 44
Травма 41, 149, 328
— рождения 248
Требовательный характер 336
Третичное последствие 332, 333
«Три очерка по теории сексуальности» 56, 125, 129, 134, 156, 260
Тэвистокская клиника 132, 174
Угроза уничтожения 235, 236, 249
Удовлетворение 35, 136, 138, 139, 255, 256, 323
— генитальное 136, 157-
— оральное 35
— оргазмическое 256, 323
Удовольствие 255, 256, 287
Уединенность 367, 373, 378, 379
Упрямство 340, 341
Уртикария 265
Установка (см. также переживание побуждения) 330, 331, 338
— антагонистическая 364
Учебный анализ 4, 5, 351
Фаза жизни (см. также Эпигенез) 190-

- Фантазия 38, 90, 93, 99, 224–, 339
 — деструктивная 90
 — об исполнении желания 94
 Фашизм 279
 Фекалии 319
 Фигура родителя, комбинированная 112
 Физика 371
 Фиксация 334
 Филобатизм 126, 129, 149–
 Филогенез 134, 135
 Философия 123
 Финальность 327, 328
 Фобия лошадей 85
 Формирование идентичности 142, 187
 Фригидность 157
 Фрустрация 70, 113, 140, 144, 153, 161, 236, 269
 — нарциссическая 70
 — потребности 243
 Функция
 — контроля, интрапсихическая (см. также Сверх-Я) 73
 — Сверх-Я 69, 72
 — Я43–, 63, 68, 71, 135, 244
 Характер 269, 298
 — генитальный 269, 270
 — ригидный 299
 Характероанализ 268 —
 Холистический подход 361, 365, 367, 389
 Хронификация симптоматики 326–328
 Хэмпстедские курсы детской терапии (и клиника) 12, 15–, 42
 Хэмпстедский детский дом 14, 15, 17, 20, 31–, 43
 Целостность личности 244
 Цель, терапевтическая 364
 Ценность 68, 71–, 384
 Цепляние 137, 141, 143–
 Частичный объект 92, 93
 Чикагский институт психоанализа 359, 379
 Чрезмерная раздражительность 264
 Чувствительность при переносе 235, 236
 Чувство 266, 267
 — автономии 184, 191
 — беспомощности 366
 — бессмысленности 249
 — вины 90, 99, 105, 106, 110, 191, 192, 212, 252, 253, 312, 314, 315, 328
 — всемогущества (см. также магическое всемогущество) 339
 — зависимости 108
 — идентичности 218
 мужское 218
 женское 218
 — неполноценности 192, 212
 — ответственности 365, 389
 — триумфа 108, 310, 320
 Шизоидность 336, 346
 Шизофрения (см. также *Dementia praecox*) 70, 72, 73, 325, 351, 368–
 Эдипов комплекс 72, 84, 86, 89–, 112–, 122, 125, 208, 277
 Эдипов конфликт 126
 Эдипова ситуация 340
 Эдипова фаза 191
 Эксгибиционизм
 — инфантильный 33
 — сексуальный 34
 Эксперименты с бионом 287–
 Экстаз 252
 Экстернализация 365
 Электрофизиология 282, 283
 Эмбриогенез 134
 Эмпатия, материнская 148
 Энергия 67–69, 261
 — агрессивная 68
 — нейтрализованная (см. также Сублимация) 67–
 — свободная 69
 — связанная 69
 — сексуальная 260, 264
 — эмоциональная 261
 Энкультурация 370, 372, 376
 Энтропия, отрицательная 373, 374
 Эпигенез 195
 Эрогенная зона 287
 Эрос 134, 135, 156, 312, 322
 Эротика, 136, 156–
 Этика 73, 210
 — здоровья 75
 Этология 145–
 Эффект обратной связи (см. также Обратная связь) 372
 Юрок 187
 Я 43, 58, 59–64, 68–71, 75, 92, 97, 165, 166, 225, 227, 246, 252, 315
 — автономное 62, 63, 68–70, 75
 — детское 227
 — ложное 43, 44
 — рудиментарное 92
 — эго-космическое 315, 316
 «Яи Оно» 56, 61, 265, 267
 Ядерный конфликт 364
 Язык
 — взрослых 127, 166, 167
 — тела 148, 160, 165, 168, 297
 Я-идеал 71–73
 Ярость 239
 Ad-gredi 310, 320
 Coitus interruptus 262
 Ejaculatio praecox 157
 Pavog nocturnus 89–, 113
 Zoon politikon 311, 322, 351

Научное издание

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ ГЛУБИННОЙ ПСИХОЛОГИИ
ТОМ III

Последователи Фрейда

Перевод и научная редакция

А. М. Боковиков

Редактор — *О. В. Шапошникова*

Обложка — *А. Пожарский*

Компьютерная верстка — *Т. Сонникова*

Корректоры — *О. Беленицкая, Т. Коломийченко*

ИД № 05006 от 07.06.01

Сдано в набор 03.03.02. Подписано в печать 16.04.02

Формат 70 x 100/16. Бумага офсетная № 1.

Гарнитура Lazurski. Печать офсетная.

Усл. печ. л. 33,2. Уч.-изд. л. 36,3. Тираж 5000 экз. Заказ 6078.

Издательство «Когито-Центр»

129366, Москва, ул. Ярославская, 13

тел.: (095) 216-3604, (095) 282-0100

E-mail: visu@psychol.ras.ru <http://www.cogito.msk.ru>

Отпечатано в полном соответствии
с качеством предоставленных диапозитивов
в ОАО «Можайский полиграфический комбинат»
143200, г. Можайск, ул. Мира, 93.