

# ТЕОРИЯ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ

---

---

## Коллизии современного психоанализа: от конфронтации подходов к их динамическому взаимодействию (эволюция теории аналитической техники)<sup>1</sup>

*А. В. Россохин*

*Россохин Андрей Владимирович – титулярный член Парижского психоаналитического общества (SPP), доктор психологических наук, профессор, завкафедрой психоанализа и бизнес-консультирования НИУ ВШЭ, рук. магистерских программ «Психоанализ и психоаналитическая психотерапия» и «Психоанализ и психоаналитическое бизнес-консультирование» НИУ ВШЭ, действительный член Международной психоаналитической ассоциации (IPA), президент Московской психоаналитической ассоциации (МПА), почетный президент Ассоциации психоаналитического коучинга и бизнес-консультирования (АРСВС), главный редактор журнала «Журнал клинического и прикладного психоанализа».*

*В предлагаемой статье автор исследует различные концепции переноса и контрпереноса в англосаксонском психоанализе. Детально рассматривается проблема разрешения невроза переноса. Описываются фундаментальные изменения психоаналитической теории и техники, произошедшие с 50-х годов прошлого века.*

*Ключевые слова: психоанализ, невроз переноса, интерпретация, перенос, контрперенос, сопротивление, англосаксонский психоанализ.*

---

<sup>1</sup> Статья была впервые опубликована в книге: Россохин А. В. Антология современного психоанализа. ИПРАН, 2000. 489 с.

## Введение

Сегодня мы могли бы с известной долей осторожности заметить, что судьбу психоанализа постигла участь, характерная для эволюции любых сложных систем<sup>2</sup>, закрытых от взаимодействия с окружающим. Консервативная тенденция к самосохранению, вполне законно преобладавшая на раннем этапе развития психоанализа, превратилась к концу 40-х годов в жесткий ригидный стереотип, подавляющий противоположную тенденцию к изменению.

Неизбежная для раннего этапа развития психоанализа конфронтация с внешней реальностью в лице официальной науки и общественности, постепенно перестала быть угрожающей – более того, к концу 40-х годов американский психоанализ начал переживать период триумфального признания. То, что было необходимо для выживания раннего психоанализа, становится к этому моменту ригидной защитной силой, которая продолжает действовать, несмотря на то что обстоятельства изменились и такой защитной «консервации» уже не требовалось. Новая реальность стимулировала вытесненную тенденцию к изменению, «революционное» (а не эволюционное) пробуждение которой могло привести к полному отрицанию консервативных классических ценностей и утверждению новых ревизионистских, во многом противоположных подходов, концепций и акцентов.

Подобный процесс внутри классического психоанализа начался с 50-х годов и достиг своего пика к середине 70-х, когда полному пересмотру подверглась главная святыня аналитической техники и ее отличительная особенность – концепция невроза переноса. Тем не менее, как это и происходит в случае продуктивного эволюционного развития системы (в данном случае психоанализа), ранее антагонистическое, стремящееся уничтожить друг друга (это верно только для замкнутых или полностью открытых, не стремящихся сохранить свою целостность и идентичность систем) противостояние тенденций к сохранению и тенденций к изменению постепенно переходит в их динамическое взаимодействие, в идеальном случае стремящееся к гармоничному. Развитие современной аналитической техники представляет собой, на мой взгляд, реализацию именно этого варианта эволюционных изменений. Это подтверждает начавшееся с конца 70-х годов движение ранее жестко конфликтовавших психоаналитических школ навстречу друг другу, появление и разработка Валлерштейном понятия «общей почвы», многочисленные, синтезирующие достижения различных направлений психоаналитические исследования, например работы Кернберга (*Kernberg, 1993*), Гилла (*Gill, 1982*), Пайна (*Pine, 1990*), Мертенса (*Mertens, 1990*), Моделла (*Modell, 1990*), Джекобса (*Jacobs, 1991*) и др.

---

<sup>2</sup> См. работы по методологии системного подхода А. Н. Северцова, В. И. Варшавского, Д. А. Поспелова, А. Г. Асмолова и др.

Как мне представляется, для современного этапа развития психоаналитической теории и техники становится все более характерна тенденция сбалансированного учета различных полюсов: эго-психологии и психологии объектных отношений, психологии одной персоны и психологии двух и более персон, переноса и экстрапереноса, бессознательных фантазий и инфантильных объектных отношений, бессознательного настоящего и бессознательного прошлого, классического и интеракционального типов сопротивления; контрпереноса как «слепого пятна» и контрпереноса как важнейшего инструмента понимания анализанда<sup>3</sup>, форсированного и отложенного анализа сопротивления переносу, пассивной и активной аналитических позиций, фрустрирующего молчания и эмпатического сопереживания, спонтанности в технике и стратегической направленности, углубления терапевтической регрессии и сохранения активного наблюдающего Эго анализанда, интерпретаций сопротивления и генетических интерпретаций, беспристрастного наблюдения трансферентной игры и вовлечения в нее и др.

Эволюция психоаналитической теории и техники привела к фундаментальным изменениям основополагающего аналитического инструментария – классических концепций невроза переноса, контрпереноса, сопротивления, аналитической позиции, роли прошлого и настоящего в аналитическом процессе и др.

Анализу некоторых аспектов этой эволюции и посвящена данная статья.

### **Невроз переноса – основной инструмент классической аналитической техники**

Концепция переноса и его техническое использование в психоанализе со времени первого описания переноса Фрейдом как психического процесса, который спонтанно возникает в аналитической терапии и является «неизбежной необходимостью» (*Freud, 1905*), претерпели значительную эволюцию и имеют свою собственную сложную историю развития.

В широком смысле в психоанализе перенос рассматривается как универсальный феномен, проявляющийся в межличностных отношениях. В узком смысле под переносом понимается специфическое отношение пациента к психоаналитику, наиболее отчетливо обнаруживающееся в неврозе переноса. В последующих за статьей, описывающей анализ Доры, многочисленных работах Фрейда обнаруживается «довольно свободное использование термина перенос» (*Orr, 1954, p. 622*). Orr отмечает, что в статье «О "диком" психоанализе» (1910) Фрейд ссылается на перенос как на «аффективное отношение к врачу», под которым подразумевается не что иное, как раппорт, а в трех небольших работах по технике

---

<sup>3</sup> Это психоаналитическое понятие подчеркивает различие между пациентом, получающим психиатрическую или психотерапевтическую помощь, и анализандом – человеком, проходящим психоанализ. В современных психоаналитических исследованиях активно используется, наряду с традиционным понятием «пациент».

(1913, 1914, 1915) он употребляет термин «перенос», отчасти смешивая разные понятия. «В одних примерах Фрейд, казалось бы, рассматривает перенос как раппорт; в других он ясно имеет в виду невроз переноса; в третьих он подразумевает под ним некоторые промежуточные разновидности аффективных взаимоотношений» (Orr, 1954, p. 623). Более определенно Фрейд раскрывает концепцию переноса в «Лекциях по введению в психоанализ». Он описывает раннюю фазу анализа с характерным для нее возрастанием интереса пациента к терапии и к аналитику. Такие факторы аналитического процесса, как то, что пациент всегда может рассчитывать на встречу с аналитиком в установленное время, получает полное и интенсивное внимание, имеет возможность говорить на такие темы, которых он никогда не касался ранее, и др., способствуют возрастанию надежды пациента на успех терапии (Blucourt, 1993). Происходит видимое улучшение психологического состояния пациента, ослабление симптомов, в анализе возникает ощущение устойчивого терапевтического сотрудничества. Гловер (Glover, 1955), вслед за Фрейдом, показывает, что очень часто аналитическая ситуация внезапно или постепенно изменяется. Пациент теряет интерес, становится враждебным и все чаще использует молчание, чтобы заставить аналитика сказать что-нибудь. Отношение к аналитику полностью меняется, пациент демонстрирует все проявления глубокого сопротивления. В этой фазе анализа возникающие эротические и другие примитивные чувства переносятся на аналитика, и это приводит к активизации сопротивления осознанию этих чувств, так как они не могут быть удовлетворены. Трансферентные отношения превращаются в невроз переноса – «аналитический медовый месяц» заканчивается (Blucourt, 1993).

Важнейшим следствием фрейдовской концепции переноса явилось понимание возможностей переноса как инструмента лечения. В статье «Начало лечения» (1913) Фрейд рекомендует не использовать интерпретации переноса до тех пор, пока перенос не будет использован пациентом в целях сопротивления, и избегать интерпретаций в целом, пока существует хорошо разработанный раппорт («не вызывающий возражений позитивный "перенос"»). Особо отмечая, что источники переноса находятся внутри пациента, Фрейд использует термин «невроз переноса» в техническом смысле – для обозначения оживления инфантильного невроза в аналитической ситуации. В «Лекциях по введению в психоанализ» он конкретизирует: «Когда лечение захватывает пациента, вся новая продукция его болезни концентрируется на единственном пункте – его отношении к терапевту... Когда перенос достигает такой интенсивности, мы имеем дело уже не с первоначальной болезнью пациента, но с вновь созданным и трансформированным [неврозом], который занял место прежнего... Все симптомы пациента утратили свое первоначальное значение и приобрели новый смысл, связанный с переносом...»

Вейншел (Weinshel, 1971) замечает, что в описании Фрейдом невроза переноса наряду с повторением различных аспектов инфантильных конфликтов особую важность имеет также элемент трансформации. Фрейд подчеркивает, что невроз переноса является вновь созданным продуктом



аналитического процесса, а не простым повторением инфантильного невроза в новых условиях. В неврозе переноса, согласно Фрейду, симптомы «обретают новый смысл», появляются «новые издания старых конфликтов». В результате место настоящей болезни занимает «искусственно созданное трансферентное заболевание».

Фрейд был полностью убежден, что невроз переноса имеет центральное значение для психоаналитической терапии. С технической точки зрения, согласно Фрейду, психоаналитик должен всячески стремиться усилить проявления переноса и перевести их в невроз переноса, который сосредотачивает инфантильный невроз вокруг личности аналитика. Предполагалось, что в ходе последующей проработки достигается разрешение невроза переноса путем полного осознания его инфантильного происхождения, приводящее к полному излечению пациента (*Bergmann, 1988*).

В работе «По ту сторону принципа удовольствия» (1920) Фрейд добавляет, что перенос является примером навязчивого повторения, которое многократно усиливается в неврозе переноса. Пациент, по его словам, навязчиво «повторяет вытесненный материал в виде новых переживаний, вместо того чтобы вспоминать его как нечто, принадлежащее прошлому, как хотел бы врач». С технической точки зрения Фрейд добавляет: «Врач должен позаботиться о том, чтобы ограничить размах такого невроза переноса настолько, насколько это в его силах, и как можно глубже проникнуть в воспоминания, оставив при этом как можно меньше места для повторения». Фрейд дает более подробное описание переноса в «Жизнеописании» (1925): «В каждом аналитическом лечении возникают, без вмешательства врача, интенсивные эмоциональные отношения между пациентом и аналитиком, которые не могут объясняться актуальной ситуацией. Они могут быть позитивного или негативного характера и могут варьировать от предельно страстной, полностью чувственной любви до разнузданного, озлобленного пренебрежения и ненависти. Этот перенос – если кратко обозначить эти особые отношения – позже замещает в пациенте желание быть излеченным, и, поскольку в этот момент перенос аффективно умеренный, он является фактором влияния врача и одновременно движущей силой совместной работы. Позже, когда перенос уже не сдерживается или преобразуется во враждебность, он становится главным средством сопротивления. Может так случиться, что он парализует стремление пациента к изменению, поставив под сомнение успех лечения... Это не предполагает тем не менее, что перенос создан посредством анализа и не может происходить вне его – перенос легко обнаруживается и изолируется с помощью анализа. Это универсальный феномен человеческой психики, от которого зависит успех всех медицинских влияний, фактически в целом доминирующий над отдельными отношениями человека к его социальному окружению...» (цит. по: *Orr, 1954, p. 625*).

Как отмечает Орр, «довольно свободное использование» Фрейдом термина «перенос» привело к возникновению большого количества разновидностей его определения и породило серьезные разногласия между ведущими психоаналитиками того времени. В частности, Хендрик полагал,

что практика использования переноса как синонима «раппорта» или «дружеского чувства» является неоправданной и запутывающей. В. Райх в своей книге «Характероанализ» (*Reich, 1933*) подверг критическому анализу позитивный перенос, описав различия трех видов псевдопозитивного переноса от истинной объектной любви. Фенихель в «Проблемах психоаналитической техники» (*Fenichel, 1940*) критиковал деление на «позитивный» и «негативный» переносы. Ссылаясь на то, что любой перенос амбивалентен и каждая его разновидность становится в анализе сопротивлением, он предлагал ограничиться определением «иррациональный перенос».

Подводя итог собственным многолетним исследованиям и результатам работ своих последователей, посвященным анализу переноса, Фрейд в посмертно изданном «Очерке о психоанализе» (1938) окончательно определяет основные характеристики переноса: «а) амбивалентность переноса; б) перевоплощение фигур из детства в персону аналитика; в) позиция аналитика как нового Суперэго, исправляющего ошибки раннего воспитания, – позиция, которой нельзя злоупотреблять, поскольку один вид зависимых взаимоотношений может заместить другой; и г) невроз переноса, отмеченный неразберихой настоящего и прошлого, вследствие чего аналитик должен вырывать пациента каждый раз из этой угрожающей иллюзии, показывать ему снова и снова, что все, что он делает, чтобы жить новой реальной жизнью, является отражением жизни прошлой» (*Orr, 1954, p. 628*).

В полном соответствии с этим Фенихель в «Психоаналитической теории неврозов» (*Fenichel, 1945*) сформулировал классическое, или, как отмечал Сильверберг, «официальное», принятое психоаналитиками понятие переноса: «Пациент неправильно понимает настоящее в терминах прошлого, и затем, вместо того чтобы вспоминать прошедшее, он стремится, без осознания причины своих действий, пережить прошлое и пережить его более удовлетворительно, чем он делал в детстве. Он "переносит" прошлые установки в настоящее».

Как уже было показано выше, такое понимание переноса в первую очередь отражает его главную психоаналитическую особенность – развитие в невроз переноса. Невроз переноса становится ключевым теоретическим и техническим понятием классического психоанализа. В своем выступлении на 20-м Конгрессе МПА, проходившем в 1957 году в Париже под названием «Изменения в классической психоаналитической технике», Гринсон утверждает, что уникальность психоанализа заключается в создании максимально благоприятных условий для развития у пациента полностью раскрытого невроза переноса (*Greenson, 1958*). Наиболее часто цитируемое в психоаналитической литературе определение психоаналитической техники, сформулированное Гиллом в 1954 году в статье «Психоанализ и исследовательская психотерапия», целиком основывается на концепции невроза переноса: «Психоанализ – это техника, применяемая нейтральным аналитиком и приводящая к развитию регрессивного невроза переноса и окончательному разрешению этого невроза при помощи одной лишь техники интерпретации» (*Gill, 1954, p. 775*).

Точно в этом же духе выдержано определение аналитической техники, данное Рэнджеллом (*Rangell, 1954*).

Подобно Гиллу и Рэнджеллу, Стоун (*Stone, 1954*) также указывает на важность невроза переноса, позволяющего продемонстрировать пациенту и эффективно прорабатывать «не соответствующие настоящей действительности» тревоги и опасения из прошлого. Вейншел (*Weinshel, 1971*) замечает, что наиболее сложные попытки дифференцировать психоанализ от психоаналитической психотерапии ограничиваются в основном различиями в техническом использовании невроза переноса.

Идея Фрейда о терапевтической необходимости развития трансферентных отношений в полный невроз переноса, его анализа, интерпретации и окончательного его разрешения в лечебной ситуации в 50-е годы стала краеугольным камнем психоаналитической техники.

### **Разрешение невроза переноса – утопия или реальность?**

Триумф официальной концепции невроза переноса продолжался до середины 70-х годов, хотя критическое переосмысление этой концепции и ее постепенная эволюция начались задолго до этого времени.

Еще в 1955 году Гловер сожалеет, что во многих психоаналитических работах концепция невроза переноса оказалась скрытой за псевдонаучными лозунгами, второстепенными обобщениями, фетишистским отношением к переносу (*Glover, 1955*). Он подчеркивает тот факт, что предположение о неизбежном развитии невроза переноса в каждой клинической ситуации является теоретически и технически ошибочным, но он также предостерегает против возможности просмотреть его наличие и проявления. Гловер полагает, что последнее особенно легко может произойти в случаях, когда пациент оказывается способен скрыть свое амбивалентное отношение к аналитику, используя идентификацию с ним, а также в ситуациях, в которых явный тупик в аналитической работе был сам по себе решающим, но необнаруженным признаком невроза переноса (*Glover, 1955; Weinshel, 1971*).

Пересмотр классической концепции невроза переноса происходил сразу в нескольких направлениях. С одной стороны, было снято ограничение в применении психоанализа для лечения исключительно таких клинических случаев, в которых возможно развитие невроза переноса. Представители кляйнианской школы доказали, что эффективный анализ значительно более тяжелых форм психопатологии возможен без развития и проработки невроза переноса<sup>4</sup> (*Bergmann, 1988*).

С другой стороны, была подвергнута сомнению и интенсивной критике сама сердцевина классической психоаналитической техники – идея о необходимости, возможности и желательности полного перевода

---

<sup>4</sup> Мы не будем здесь рассматривать проблемы, связанные с различными видами переноса, возникающими при пограничных, нарциссических или психотических расстройствах личности.

инфантильного невроза в невроз переноса. Как уже отмечалось выше, в течение длительного времени развитие невроза переноса было разделительной линией между истинным психоанализом и психотерапией, а способность формировать невроз переноса была отличительным признаком хорошего анализанда (способного к аналитической работе пациента). Вейншел еще в 1971 году был уверен, что никто серьезно не оспаривает положение Валлерштейна (*Wallerstein, 1967*) о неврозе переноса как о «центральном техническом и концептуальном средстве психоанализа в качестве терапии». Он утверждает, что даже те аналитики, которые настаивали на необходимости значительных изменений в классической психоаналитической технике, формулировали свои нововведения, используя язык концепции невроза переноса.

В 1954 году Дуглас Опп, анализируя работы по проблеме технического использования переноса, высказывает предположение, что «большинство последних психоаналитических статей придерживаются технического соглашения, что работа с переносом продолжает являться обязательным условием лечения. Однако эта "работа" означает все большую "манипуляцию" в той или иной форме, в зависимости от интенсивности переноса или глубины терапевтической регрессии. Развитие, интерпретация и разрешение невроза переноса в аналитических отношениях – все еще отличительное свойство психоанализа для большинства аналитиков сегодня; но для значительного меньшинства это происходит при значительном ослаблении или модификации [невроза переноса]» (*Orr, 1954, p. 646*).

В этой осторожной формулировке Оппа нашло отражение усилие группы влиятельных психоаналитиков (*Alexander, 1925, 1950, 1954; Alexander, French, 1946; Silverberg, 1948; Weiss 1946; Nacht, 1957*), направленное на изменение фрейдовской концепции невроза переноса и уменьшение ее роли в аналитической технике.

Френч был одним из первых психоаналитиков, выступивших против официального подхода, согласно которому все происходящее в процессе анализа должно быть интерпретировано как перенос. В главе «Феномен переноса» в книге «Психоаналитическая терапия» (1946), написанной совместно с Александером, Френч, соглашаясь с фрейдовским определением переноса, тем не менее добавляет, что не все реакции пациента на аналитика являются невротическими трансферентными реакциями, основанными на повторении инфантильных стереотипов, – определенная часть поведения пациента в анализе является реалистичным ответом на соответствующее поведение аналитика, на черты его характера и личностные особенности. Френч усиливает акцент на настоящем, утверждая, что «чем больше мы сохраняем наше внимание сфокусированным на безотлагательных жизненных проблемах пациента, тем более ясно мы приходим к осознанию того, что невроз пациента есть безуспешная попытка решить проблему в настоящем посредством имеющихся паттернов поведения, которые не принесли успеха в решении этой проблемы в прошлом. Мы интересуемся прошлым как источником этих стереотипных паттернов поведения, но наш первичный интерес заключается в том,



чтобы помочь пациенту найти решение его настоящих проблем путем коррекции этих неудачных паттернов, помогая ему учитывать различия между настоящим и прошлым и давая благоприятную возможность приложения подлинных усилий для изменения внутритрансферентной ситуации. Затем, когда пациент попытается перенести свои новые установки в практику внешней жизни, он найдет, что они стали его второй натурой. Таким образом, психотерапия на самом деле становится процессом эмоционального перевоспитания» (*Alexander, French, 1946, p. 95; Orr, 1954*).

Этот новый взгляд на терапевтический процесс вел к значительным техническим изменениям: в «Психоаналитической терапии» Александер и Френч выступают в защиту большей гибкости в аналитической технике. Особое внимание они уделяют осложнениям, которые с их точки зрения неизбежно следуют за развитием в анализе регрессивного, зависимого отношения пациента к аналитику.

Эдуардо Вайсс, участвовавший в написании этой книги в разделе «Манипуляции с трансферентными отношениями» в главе «Принцип гибкости», утверждает, что во многих случаях аналитик должен избегать аналитической трансферентной ситуации, ограничиваясь анализом экстрааналитических трансферентных ситуаций (проявлений переноса в реальной жизни пациента в настоящее время за пределами аналитического кабинета). Вайсс отвергает неизбежность полного развития невроза переноса и настаивает на необходимости сознательного контроля за развитием трансферентных отношений. «Наш опыт подтверждает снова и снова, что нет необходимости для пациента проходить через полный невроз переноса, полный в каждой детали, относящейся к каждому поврежденному отношению, чтобы преодолеть свои невротические конфликты и фиксации. Терапевт может выполнить свою задачу, тщательно планируя манипуляции с трансферентными отношениями» (*Alexander, French, 1946, p. 54*). В качестве таких манипулятивных приемов Вайсс предлагает изменение времени и частоты сессий, планирование прерываний лечения, использование кресла или кушетки попеременно, выбор и регулирование интерпретаций, принятие аналитиком ролевых позиций, отличных от тех, которые ожидаются или требуются от него пациентом в переносе и др. Сосредотачивая свое внимание на анализе экстрапереноса, аналитик может также пытаться влиять на окружение пациента – это автоматически изменяет трансферентное отношение, «делая развитие громоздкого невроза переноса менее вероятным, поскольку акцентируется реальная ситуация настоящего» (*Alexander, French, 1946*).

Под настоящим как Френч, так и Вайсс, с моей точки зрения, в большей мере понимают не столько настоящее аналитической ситуации, то есть, говоря современным языком, «сознательное и бессознательное настоящее» (*Sandler, J., Sandler, A.-M., 1987*) или «здесь и теперь», сколько настоящее как реальную жизнь пациента вне стен аналитического кабинета. Мы могли бы по аналогии с понятиями «здесь и теперь», «тогда и там» назвать эту реальность как «там и теперь».

Обсуждая необходимую аналитическую работу с проявлениями негативного переноса у пациента, Вайсс утверждает, что реакции враждебности

часто создают ненужные осложнения для терапии и иногда выгодно создавать «разделенный перенос», когда аналитик, имея дело с реакциями, которые скрыто или явно направляются на него, анализирует тем не менее проявления подобных реакций по отношению к внешним объектам окружения пациента. Вайсс предпочитает найти в этом случае кого-то из текущей жизненной ситуации пациента (из «там и теперь»), кто потенциально является объектом такой невротической реакции. Оставаясь вне сражения, усиливая напряжение экстрааналитических ситуаций и прорабатывая экстраперенос, аналитик, согласно Вайссу, помогает пациенту «в его отношениях с внешним объектом враждебности и таким образом прорабатывает его более ранний конфликт». «Удерживая терапию вплотную к реальным проблемам пациента с помощью реалистического уравнивания аналитических и экстрааналитических трансферентных реакций и интерпретаций, аналитик стремится дать пациенту осознание его эмоций, сделать инсайт более реалистичным и убедительным и содействовать интегративной функции Эго» (*Alexander, French, 1946, p. 49; Orr, 1954*).

Вейншел (1971) уверен, что страсти, кипевшие в психоаналитическом сообществе в отношении концепций и технических новшеств Александера, Френча, Вайсса и др., уже улеглись, но тем не менее на поставленные ими вопросы так и не были получены окончательные ответы. Учитывая скрытые смыслы и опасности, которые несет для аналитической терапии проблема разрешения невроза переноса (учащающиеся покушения на фундаментальную классическую концепцию невроза переноса ведут, с точки зрения Вейншела, к разрушению фундаментальной терапевтической модели, на которой основывается психоанализ), он тем не менее замечает, что игнорировать тот факт, что значительное число аналитиков не согласны с традиционным техническим подходом, было бы ошибочным и недальновидным.

Критика технического подхода Александера, Френча и Вайсса с классических позиций наиболее полно представлена в работах Гилла (1954) и Рэнджелла (1954). От себя я хотел бы добавить следующее. На мой взгляд, чрезмерный акцент Вайсса на анализе экстрапереноса в технике работы с негативным переносом представляет собой рационализацию контртрансферентного желания избежать неприятных состояний, связанных с анализом негативного переноса пациента на аналитика. Нарастающее напряжение во взаимоотношениях аналитик – пациент, стремящееся разрушить псевдопозитивный перенос, при этом сознательно смещается в экстрааналитические ситуации: вторичным образом переносится из «здесь и теперь» в «там и теперь». С известной долей преувеличения мы могли бы сказать, что техника Вайсса – это анализ невроза переноса, вынесенного вовне из аналитической ситуации. Избегая анализа скрытого негативного переноса, Вайсс рассчитывает сохранить позитивный перенос<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> См. Россохин А. В. Роль анализа латентного негативного переноса в аналитической технике // Индивидуальность в современном мире. Смоленск, 1999.

По-видимому, новые для того времени акценты Александера, Френча и Вайсса были реакцией-противопоставлением на концепцию Стрэчи (см. ниже), в соответствии с которой единственными интерпретациями, обладающими мутационными свойствами, являются интерпретации переноса. Это мое предположение, но, возможно, Вайсс мог бы сказать, пользуясь метафорой Стрэчи, что в первую очередь интерпретации экстрапереноса являются мутационными и способными приводить к структурным изменениям.

Идеи Александера, Френча, Вайсса, может быть, в силу их некоторой односторонности, не были приняты психоаналитическим сообществом<sup>6</sup>. Подходы, в равной мере учитывающие важность интерпретаций как переноса, так и экстрапереноса, начали легитимно появляться в официальной психоаналитической литературе лишь с начала 80-х годов (см. *Blum*, 1983).

Более успешная попытка пересмотра концепции невроза переноса с других позиций предпринимается Гринакр в 1959 году. Еще в 1954 году она характеризует переживание невроза переноса как «наиболее убедительный способ демонстрации и интерпретации для пациента, который позволяет почувствовать значительно большее облегчение, возможно, потому, что актуально пережитые воспоминания несут более полный эмоциональный резонанс, чем просто высказанные, которые дают лишь частичное облегчение» (*Greenacre*, 1954, p. 674). А уже в 1959 году она приходит к мнению, что термин «невроз переноса» может иногда вводить в заблуждение и предлагает новое понятие – активные трансферентно-невротические проявления (*Greenacre*, 1959). Продолжая традицию, идущую от Штербы, Гринакр желает обуздать власть невроза переноса и усилить наблюдающее Эго как залог сохранения терапевтического союза. Она акцентирует важность поддержания автономии анализанда. Гринакр также утверждает, что не полностью проанализированные трансферентные отношения могут быть перенесены после окончания анализа на другие взаимоотношения в жизни анализанда и в результате оказать на них сильное влияние. Она добавляет, что непроанализированные трансферентные остатки восстанавливаются быстрее, чем рассеиваются невротические отношения (*Bergmann*, 1988).

По мнению Мартина Бергманна, с работы Гринакр начались постепенные важнейшие изменения в психоаналитической технике. В 1971 году Блюм предложил компромиссную формулировку: классический анализ требует поддержания интенсивного переноса («невроза переноса»), но вместе с тем одновременного поддержания терапевтического союза и соотнесения с реальностью. Инакомыслие Гринакр стало в 70-х годах господствующей тенденцией в американском психоанализе.

---

<sup>6</sup> Бергманн (*Bergmann*, 1993) утверждает, что психология самости Кохута, сосредотачивающая внимание на интернализации пациентом эмпатического понимания его аналитиком, может быть рассмотрена как развитие концепции Александера.

В психоаналитических работах, направленных на пересмотр «центрального технического и концептуального средства психоанализа как терапии», критика невроза переноса осуществляется в отношении двух обстоятельств.

Во-первых, невроз переноса не может быть полностью проработан и окончательно разрешен. Во-вторых, полное развитие невроза переноса в анализе нежелательно, так как возникающая при этом сильная регрессия может привести к значительному ослаблению наблюдающего Эго аналитанда. Основные проблемы, вокруг которых развернулась дискуссия, – «разрешение переноса» и «трансферентные остатки».

В психоаналитической литературе неврозу переноса отведено значительно больше места, чем проблеме его разрешения. Это понятие – «разрешение переноса» – отсутствует в предметном указателе к Полному собранию сочинений Фрейда<sup>7</sup> (*Bergmann, 1988*). Бергманн обращает внимание на то, что, говоря о разрешении переноса, Фрейд использовал немецкое слово *Lösung*, которое подразумевает решение (англ. *solution*) – способ, с помощью которого может быть решена загадка. В отличие от этого, «разрешение» (англ. *resolve*) является метафорой, предполагающей устранение конфликтов. С точки зрения Бергманна, понятие «разрешение» имеет не только более сильную, но и более утопическую коннотацию, чем понятие «решение». Метафорическая природа многих психоаналитических понятий создает глубокие эмоциональные контексты, однако, с другой стороны, препятствует ясному и четкому определению терминов. Фрейдовский термин «решение» больше соответствует пониманию аналитического процесса как научного поиска решения проблемы, в то время как «разрешение» имплицитно акцентирует внимание на сложных и конфликтных, но глубоких и продолжающихся человеческих взаимоотношениях.

По мнению Бергманна, с технической точки зрения проблема разрешения переноса разработана крайне неудовлетворительно. В классических работах по аналитической технике (см. например, *Glover, 1955; Greenson, 1967* и др.) этой проблеме уделено незначительное внимание. Тем не менее в литературе существует описание идеального (смоделированного) разрешения переноса в классическом анализе, данное Меннингером (*Menninger, 1958*): «Гипотетический пациент говорит о том, что он реагировал на аналитика, как будто тот был его матерью, отцом, братом, учителем, сестрой, женой. Постепенно интенсивность подобных иллюзий ослабевает. Аналитик все больше становится для пациента настоящим аналитиком, "доктором, который терпеливо меня выслушал". Пациент начинает чуть благосклоннее относиться к аналитику как к человеку, который действует ради него. Эта объективность по отношению к аналитику увеличивается, в то время как магическое всемогущество великого человека (аналитика) уменьшается. В фантазиях это воспринимается

---

<sup>7</sup> «The Standard Edition of the Complete Psychological Work of Sigmund Freud» – полное собрание работ Фрейда в 24 т., изданное под редакцией Дж. Стрэчи.



как его смерть; в более конструктивной формулировке это замена образом друга с его собственными недостатками, интересами и проблемами, но с наличием постоянных и надежных стремлений оказаться полезным. В этом случае прекращение анализа часто несет в себе мысль, выраженную Теннисоном: "Я надеюсь увидеть моего проводника, когда пересеку порог"» (цит. по *Bergmann*, 1988, р. 144). В отношении идеального классического завершения анализа по Меннингеру Бергманн замечает, что цитата Теннисона, содержащая ассоциации со смертью и Господом Богом, вряд ли соответствует оптимистическому взгляду, который сознательно пытается изложить Меннингер. Бергманн разбирает также два примера подобного, «классического», описания окончания реального анализа, сообщенные в работах Берга (*Berg*, 1947) и Девалда (*Dewald*, 1972).

Пациент Берга говорит: «Было адское количество переживаний. Этот ад был результатом моей слепой, глупой и настойчивой попытки заставить вас заменить мою умершую мать, как раньше я пытался заставить вас заменить умершего отца. Я чуть не сломался, пытаюсь слепо и настойчиво сделать вас своим главным другом и советником, прикрепиться к вам, как младенец к матери, и, забавнее всего, пытаюсь вынудить вас стимулировать и удовлетворять все мои эмоциональные и инстинктивные потребности. Конечно же, я не понимал при этом, что мое сердитое настроение, притворное безразличие и другие защиты, особенно моя ненависть и раздражительность, объяснялись тем, что вы не играли... ад был и в отказе от этих бесполезных попыток... в освобождении от их слепой принуждающей силы, чтобы не быть этим настойчивым ребенком, вечно стремящимся прицепиться к папочке или мамочке» (цит. по *Bergmann*, 1988, р. 145). Комментируя опыт пациента Берга, Бергманн отмечает, что, приняв сложное психоаналитическое путешествие и развив интенсивный невроз переноса, пациент чувствует раздражение и презрение к тому, чем он стал. Это может привести к значительному снижению его самооценки за счет сравнения со своим Эго-идеалом на фоне отсутствия реальной поддержки со стороны аналитика (правило абстиненции).

Предваряя свой пример, демонстрирующий с его точки зрения успешное разрешение невроза переноса, Девалд утверждает, что, в отличие от психотерапии, психоанализ убирает вытеснение и, прорабатывая невроз переноса, устраняет инфантильный невроз. Девалд следующим образом описывает окончание анализа: «Молодая замужняя женщина на заключительной фазе ее анализа прорабатывала свою печаль и траур в связи с его окончанием. Постепенно она становилась все более и более уверенной в самой себе, в ее отношении к мужу и в его любви к ней. Она говорила: "Здесь нет ничего для меня больше. Вы врач, вы лечили пациента, и я люблю вас за это, но я полностью контролирую себя и не нуждаюсь в вас. Все хорошее должно закончиться, и оно не может продолжаться вечно". Она продолжала описывать свое понимание, что любовные отношения между нами нереальны, что полное переживание она испытала в своей собственной душе и что, когда она узнала меня в реальности, она не была больше способна убедить себя, что любит меня. Испытав мимолетное чувство предательства по отношению ко мне, она указала, что теперь

чувствует, что ее муж более зрелый, привлекательный и сексуальный, чем я» (цит. по: *Bergmann*, 1988, p. 145).

Имплицитно в классическом подходе подразумевается, что осознание природы невротической привязанности к родительским фигурам делает новое Эго достаточно устойчивым к воздействию инфантильных прототипов. По мнению Бергманна, все, что пациенты Меннингера, Берга, и Девалда говорят на завершающей фазе анализа, – это феномены Эго-инсайта. Тем не менее это не дает, с его точки зрения, гарантии, что начиная с этого момента жизнь анализанда будет полностью определяться этим новым пониманием. Он утверждает, что убеждение классического психоаналитического подхода, что инсайт будет преобладать над старыми прототипами, так и осталось клинически не доказанным. Комментируя описание пациенткой Девалда своего состояния в момент завершения анализа, Бергманн замечает, что состояние Эго пациентки представляет собой только одно из многих возможных состояний (в том числе и невротических). Возможно, в случае обострения семейных проблем она вновь почувствует «реальность» и силу своей любви к аналитику. Тем не менее даже в этом случае у нее, в отличие от доаналитического периода жизни, будет реальный выбор между различными состояниями Эго и соответствующими жизненными стратегиями.

Используя язык теории объектных отношений, Уайт (*White*, 1992) говорит о той же возможности установления новых взаимоотношений в ходе анализа, позволяющей пациенту после завершения анализа вступать в принципиально новые постаналитические объектные связи (я бы добавил: или соответствующим образом преобразовывать старые), в которых перенос и, соответственно, инфантильные прототипы взаимоотношений уже не являются настолько доминирующими, как ранее. Перенос из бессознательного навязчивого повторения в ситуации, практически не дающей человеку выбора, превращается в результате анализа в одну из в достаточной мере осознаваемых возможностей.

Второе понятие, вызвавшее сильные разногласия среди психоаналитиков и напрямую связанное с проблемой полного разрешения переноса, – это «трансферентные остатки». Проблема «трансферентных остатков» впервые встала перед Рут Мак-Брунстик, которая в 1926 году взяла на повторный анализ Человека-Волка, знаменитого пациента Фрейда, переживавшего сильный рецидив старой болезни (*Brunswick*, 1928). Бергманн утверждает, что то, что произошло с Человеком-Волком, могло бы уже в то время открыть огромную власть переноса, сохраняющуюся в течение многих лет после завершения анализа. Он отмечает, что для того, чтобы достоверно понять степень, с которой другие пациенты Фрейда разрешили невроз переноса, необходимо дождаться открытия архива Фрейда. Тем не менее, ссылаясь на ставшую ему доступной переписку между

Фрейдом и его пациенткой К. Леви<sup>8</sup>, а также на известные взаимоотношения Фрейда с его бывшими пациентами, ставшими профессиональными психоаналитиками, Бергманн утверждает, что по крайней мере в некоторых случаях анализ трансформировался в прочную дружбу.

В 1950 году Макалпин одной из первых обращает внимание на то обстоятельство, что окончательное разрешение переноса или его постаналитическая судьба не были в достаточной мере поняты и изучены. Она критически заостряет проблему: «Всякий раз перенос наконец разрешался. Это происходило в течение неопределенного периода времени после окончания анализа. Эта особенность разрешения переноса избавляет от строгого научного наблюдения» (*Macalpine*, 1950, p. 534). Еще дальше идет Энни Райх, предупреждая, что перенос не всегда может быть разрешим. «Иногда отношение пациента к аналитику может стать первым действительно надежным объектным отношением в жизни пациента, что является чрезвычайным обстоятельством, влекущим за собой опасность, что это отношение может стать серьезной помехой возможности переносу быть когда-либо проанализированным» (*Reich*, 1958, p. 230). В теории техники считается, что аналитик способен разрешить невроз переноса, если в процессе анализа он прорабатывает перенос, владеет своим контрпереносом и остается инкогнито. Куби (*Kubie*, 1968) тем не менее сомневается, что даже строгая приверженность этим принципам гарантирует возможность разрешения переноса (*Bergmann*, 1988).

Первыми научными исследованиями этой сложной проблемы, продолжавшимися после окончания лечения, стали работы Пфедфера (*Pfeffer*, 1963), Нормана с соавторами (*Norman et al.*, 1976), Маклафлина (*McLaughlin*, 1981) и др. В пролонгированных исследованиях Пфедфера трансферентные остатки изучались не аналитиком, осуществлявшим терапию, а независимым исследователем, который, впрочем, также был профессиональным аналитиком. Результаты оказались неутешительными для последователей классической концепции невроза переноса, убежденных в возможности его полного разрешения: Пфедфер делает вывод, что постаналитическая связь продолжается в пассивном состоянии, готовая к переносу на любую подходящую замену аналитика. Испытуемые Пфедфер были склонны рассматривать научные эксперименты как продолжение аналитического процесса, а самого экспериментатора – как лечащего аналитика. В ходе длительного исследования они демонстрировали

---

<sup>8</sup> Переписка между Фрейдом и миссис Леви, к тому времени уже завершившей свой анализ у Фрейда, имела место в 1920 году и носила личный характер. «Фрейд делился с ней событиями из своей жизни, в том числе скорбью, вызванной смертью его дочери Софи. Миссис Леви в свою очередь продолжала советоваться с ним по поводу различных вопросов в ее жизни. Фрейд непрерывно подбадривал ее, убеждая быть разумной и храброй. Он написал ей 18 августа 1920 года: «Я не могу выразить вам, какое для меня облегчение писать вам в простом, добросердечном тоне без той воспитательной жесткости, которая преобладала в ходе анализа, без необходимости скрывать мое теплое дружеское отношение к вам, отношение, в котором вы никогда не должны сомневаться» (*Bergmann*, 1988, p. 143).

интенсификацию различной степени остаточных симптомов, иногда полностью воспроизводя симптомы, для устранения которых они начали анализ несколько лет назад.

Обсуждая результаты проведенных исследований, Пфеффер утверждает, что «конфликты, лежащие в основе симптомов, не являются разрушенными или устраненными анализом, но скорее становятся лучше управляемыми при помощи новых и более адекватных решений, принимаемых пациентами» (Pfeffer, 1963, p. 234).

Исследование Пфеффера показало, что по крайней мере у тех испытуемых, которые участвовали в его экспериментах, полное разрешение переноса не было выявлено. Впрочем, я полагаю, что относительно методики экспериментов Пфеффера возникает много вопросов и сомнений, в особенности в отношении того обстоятельства, что исследователь сам являлся аналитиком и, следовательно, своим профессионально-аналитическим поведением мог спровоцировать активизацию переноса. В связи с этим обращает на себя внимание то, что Пфеффер в своей статье называет испытуемых пациентами, несмотря на то что они уже завершили свой анализ.

Тем не менее другое пролонгированное исследование этой проблемы Гэскелла с соавторами подтвердило высокую готовность для восстановления трансферентных отношений у испытуемых после успешного окончания ими анализа. Маклафлин, проведя очередное исследование и анализируя полученные результаты, также подтверждает, что невроз переноса ослабляется, но полностью не исчезает.

Результаты экспериментов Пфеффера, Нормана с соавторами и Маклафлина были не только обескураживающими. Они также выявили существенные для дальнейшего развития теории и техники психоанализа закономерности. После завершения анализа у пациента сохраняется сложный интрапсихический образ аналитика, и, что является чрезвычайно важным, этот образ связан не только с остаточным переносом, но также и с разрешенной частью невроза переноса (Bergmann, 1988).

Соглашаясь с классическим представлением о переносе как о центральном аналитическом инструменте, Уайт (White, 1992) тем не менее замечает, что «идея разрешения переноса вводит в заблуждение, если мы подразумеваем, что перенос количественно уменьшается или уничтожается. Скорее невроз переноса модифицируется и превращается в более зрелую объектную связь с аналитиком, в которой существует комбинация инсайта, восстановления памяти и опыта новых эмоций» (White, 1992, p. 335).

Пересмотр и преобразование психоаналитической теории невроза переноса отчетливо прослеживается в работах Лёвальда (Loewald, 1960, 1962, 1971). Его фундаментальное исследование «О терапевтической работе в психоанализе» (1960) целиком основано на неврозе переноса как ключевой психоаналитической концепции. В нем Лёвальд демонстрирует, в частности, некоторые интересные и важные параллели между аналитическим процессом как процессом развития и разрешения невроза переноса и процессом развития Эго.



В 1962 году Лёвальд подтверждает: «Анализ представляет собой пример стремления заменить потерянные объекты любви, и аналитик в переносе способствует такой замене. Цель, однако, состоит в том, чтобы разрешить невроз переноса, возрождая инфантильный невроз» (*Loewald*, 1962, р. 261). Однако уже в 1971 году Лёвальд описывает перенос по-другому: «Мы можем относиться к нему [неврозу переноса] как к повторному преобразованию психической болезни, которая проистекает из патогенных взаимодействий с важными людьми из внешнего окружения ребенка, в процессе взаимодействия с новым лицом – аналитиком. В ходе этого взаимодействия патологические инфантильные отношения и их интрапсихические последствия могут стать прозрачными и доступными для изменения, благодаря объективности аналитика и появлению новых интеракционных возможностей» (*Loewald*, 1971, р. 309).

Бергманн подчеркивает, что в работах 1960 и 1962 годов фокус внимания Лёвальда сосредотачивался на неврозе переноса и его разрешении, а в 1971 году, под влиянием теории объектных отношений, Лёвальд изменяет акцент – анализ направляется на процесс взаимодействия с аналитиком как новым объектом, в ходе которого становятся возможными новые взаимоотношения со значимыми людьми в реальной жизни пациента (*Bergmann*, 1988).

В отличие от Бергманна, я считаю, что Лёвальд, вводя в психоанализ определение психоаналитика как «нового объекта» (1960), подчеркивает связанные с этим новым понятием межличностные аспекты аналитической ситуации. В работе 1971 года Лёвальд не меняет акценты, а продолжает и усиливает линию своих рассуждений, в соответствии с которой аналитический процесс представляет собой постепенное открытие и переживание пациентом нового и неизвестного взаимодействия с аналитиком как с объектом, которого он никогда не знал ранее. Именно эти новые объектные отношения с аналитиком посредством интернализации и приводят к структурным изменениям в личности пациента.

Со временем среди психоаналитиков росло понимание, что процесс разрешения невроза переноса и внутриспсихического изменения оказался значительно более трудным, чем предполагали Фрейд и другие пионеры психоаналитического движения. Клинически не доказанное убеждение в целительной силе невроза переноса в 50-х годах породило в 70-х кризис эго-психологического направления, доминировавшего в американском психоанализе, и привело к смещению акцентов в сторону теории объектных отношений. В настоящее время, по свидетельству Бергманна, определение, данное Гиллом (1954) психоанализу как терапии, в которой должен быть полностью развит и впоследствии разрешен невроз переноса, больше не удерживает доминирующее положение.

## Бессознательное прошлое и бессознательное настоящее

В отличие от классического подхода, сосредотачивающего свое внимание на вытесненных фантазиях анализанда и особенно на фантазиях, ассоциирующихся с эдиповым комплексом, теория объектных отношений изучает влияние на психику младенца самых ранних взаимоотношений с матерью. Взаимоотношения между Я и интернализированными репрезентациями объектов, являющиеся ядром психоаналитической теории объектных отношений, становятся все более актуальными и значимыми и для других психоаналитических направлений. Акцент на объектных отношениях вводит в анализ фактор, имеющий равную значимость с интерпретацией, – отношения между аналитиком и анализандом<sup>9</sup>.

Открытие и разработка роли и значения последних в психоаналитическом процессе связано с аналитиками «средней группы» – представителями британской независимой школы психоанализа Балинтом, Фэрберном, Гантрипом, Винникоттом – и позднее с работами Кохона (*Kohon, 1986*), Стюарта (*Stewart, 1992*), Кэйсмента (*Casement, 1991*), Рэйнера (*Rayner, 1991*), Огдена (*Ogden, 1989*), Болласа (*Bollas, 1987, 1992*) и др. В отличие от классического психоанализа, в котором интерпретация является единственным и центральным инструментом, эти аналитики разрабатывают технический подход, в большей мере ориентированный на терапевтическое использование объектных отношений.

В интерактивной, учитывающей невербальные аспекты взаимодействия в технике, до недавнего времени осуждавшейся как «неаналитическая» и «психотерапевтическая», гораздо большее значение придается факторам поддержки аналитического процесса и значительно большее внимание уделяется реальности – не только реальности прошлого, но также самой аналитической ситуации – в которой не все автоматически оценивается как перенос анализанда (*Treurniet, 1993*).

Под влиянием теории объектных отношений и психологии двух и трех персон (Балинт) стало уделяться больше внимания бессознательным значениям «здесь и теперь» – «бессознательному настоящему» (Сэндлер) во взаимодействии аналитика и анализанда. Лёвальд (1960, 1971) разрабатывает в рамках эго-психологии концепцию нового объектного отношения между анализандом и аналитиком, которая и становится, на мой взгляд, предвестником вновь возникшего (после работ Ференци, Райха, позднее – Стрэчи, Штербы, Балинта и др.) технического интереса к «настоящему» аналитической ситуации. Тем не менее еще в 1976 году Клаубер подчеркивает, что отношения аналитик – пациент являются наиболее

---

<sup>9</sup> См. пионерские работы в отечественной психологии Е. Т. Соколовой, посвященные исследованию объектных отношений: «Самосознание и самооценка при аномалиях личности» (1987) и «Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях» (в соавторстве с В. В. Николаевой, 1995).

пренебрегаемыми аспектами аналитической ситуации<sup>10</sup>, хотя от качества этих отношений в значительной степени зависят результаты анализа (Kohon, 1986).

Основной технической целью раннего этапа развития классического анализа считалась эффективная интеграция личного прошлого пациента в его психическую жизнь. Позднее реконструкция прошлого опыта хотя и сохранила свое значение, но перестала быть единственным и даже основным рабочим инструментом аналитика. Первыми аналитиками, отстаивавшими приоритет анализа текущих переживаний, раскрывающихся в переносе, по сравнению с генетическими интерпретациями, были Ференци, Ранк, Райх<sup>11</sup>. Они выступали против «интерпретационного фанатизма», превращающего, с их точки зрения, психоанализ в вошедшее в моду эмоционально-бесплодное интеллектуальное исследование. В «Развитии психоанализа» (1924) Ференци и Ранк предложили сместить фокус аналитического внимания с интеллектуальной реконструкции прошлого на текущие эмоциональные переживания в аналитическом процессе. Они утверждали, что эффективность анализа практически полностью зависит от интенсивности повторного переживания того опыта, который никогда не был полностью сознательно пережит в прошлом. Этих переживаний предлагалось добиваться, воздерживаясь от интерпретаций переноса или значительно ограничивая их при одновременной поддержке эмоций анализанда, связанных с переносом (Stone, 1981).

Фокус внимания Ференци, Ранка и их последователей на «драматизации» в настоящем в противовес «интерпретации» прошлого в свою очередь мог привести к усилению сопротивления. Фенихель (1941) следующим образом описывает два противоположных проявления сопротивления в анализе: интеллектуальное понимание интрапсихического конфликта как защиту от эмоциональных переживаний, связанных с ним («интерпретационный фанатизм»), и интенсивное переживание как защиту от осознания внутреннего конфликта (этот вид сопротивления можно было бы назвать «аффективный фанатизм»).

Современное отношение к аффективному опыту анализанда уже в меньшей степени определяется экономическим критерием интерпретации Фенихеля. Аналитическое внимание с аффективной напряженности бессознательных конфликтов пациента все больше переносится на подробный анализ преобладающего в данной клинической ситуации

---

<sup>10</sup> Это, конечно, неверно в отношении таких современных психоаналитических школ, как британская независимая («средняя группа»), интерперсональная (бывшие «культуралисты»), психология самости. Модификации аналитической техники, основанные на терапевтическом использовании объектных отношений, разрабатываемые в рамках этих школ, до недавнего времени считались относящимися к психотерапии, а не к психоанализу (Treurniet, 1993).

<sup>11</sup> Я не буду в этой статье рассматривать значительный вклад Райха в развитие как классической, так и, во многих аспектах, постклассической аналитической техники, так как он частично описан мной в работе: Вильгельм Райх: по ту сторону осуждения и поклонения // В. Райх. Характероанализ. М.: Республика, 1999. С. 5–32.

«здесь и теперь» аффективного материала. Кернберг с современных позиций вносит изменения и дополнения в динамический и экономический критерии выбора интерпретаций Фенихеля (динамический критерий – сопротивление раньше содержания; структурный – Эго раньше Ид; экономический – наиболее важны текущие конфликты влечений) (Fenichel, 1941). По мнению Кернберга, при использовании интерпретации аналитик должен исходить из следующего: «Интерпретация должна осуществляться через оценку аналитиком доминирующего аффективного вклада в каждый конкретный момент времени; преимущественно, но не исключительно, через анализ переноса, в направлении от поверхности вглубь, с пониманием существования различных [аналитических] поверхностей и с учетом возможности того, что одно и то же сочетание импульс-защита может разрабатываться с разных поверхностей<sup>12</sup> в общую глубину» (Kernberg, 1993, p. 664).

Техническая позиция, ориентированная на исследование доминирующего в бессознательном настоящем аффективного материала как наиболее соответствующей точки для аналитического вмешательства, представляет собой, согласно Кернбергу, конкретный анализ переноса и контрпереноса в текущей аналитической ситуации на каждом сеансе. Этот подход наиболее активно развивается аналитиками из Британской независимой группы: Стюартом, Кэйсментом, Огденом, Болласом (подробнее см. ниже) и поддерживается практически всеми основными современными психоаналитическими школами.

Возвращаясь к тенденции, связанной с работами Райха, Ференци и Ранка, отметим, что приоритет «настоящего» в аналитической ситуации подчеркивается также в двух других оказавших значительное влияние на развитие психоанализа технических подходах, разработанных десятью годами позже, – концепциях Стрэчи (Strachey, 1934) и Штербы (Sterba, 1934), находящихся в значительном противоречии как друг с другом, так и с техникой Ференци и Ранка («интерпретация» против «драматизации»).

В противовес концепции Ференци и Ранка, настаивавших на достижении в анализе максимально возможных эмоциональных переживаний, связанных с переносом, техника Штербы направлена на формирование у пациента способности в моменты сильного аффекта вызывать «терапевтическое расщепление» Эго – отстраняться от переживаний, наблюдать их со стороны и стараться рефлексивно переосмысливать (анализировать вслед за аналитиком, но все больше самостоятельно и независимо от него) регрессирующую часть Эго – процесс, помогающий аналитику проработать трансферентное сопротивление (ср. с проработкой сопротивления осознанию переноса по Гиллу).

---

<sup>12</sup> Здесь Кернберг имеет в виду понятие аналитической поверхности, введенное Леви (Levy et al., 1990), и четыре типа поверхности: перенос в ситуации «здесь и теперь» (Гилл), поверхностные манифестации сопротивления (Грэй), прерывания в свободных ассоциациях (Крис) и эмпатическое слушание (Швабер).



Стрэчи, также оппонируя Ференци и Ранку, существенно модифицирует аналитическую технику, приписывая центральное значение с терапевтической точки зрения интроективным изменениям Суперэго и со стороны техники – интерпретациям переноса как единственно «мутационным», то есть способным приводить к структурным изменениям в личности.

В статье «Судьба Эго в аналитической терапии» (1934) Штерба разрабатывает концепцию, ставшую самым ранним исследованием терапевтического союза. В отличие от расплывчатого представления о терапевтическом союзе как о сотрудничестве между пациентом и аналитиком, Штерба определяет союз предельно конкретно: это временное, а не постоянное взаимодействие наблюдающего Эго анализанда с аналитиком (сейчас мы бы сказали с «рабочим», или «аналитическим», Эго аналитика), возникающее в процессе интерпретации сопротивления переноса и основывающееся на временном и частичном выходе анализанда из конфликтных трансферентных отношений с аналитиком (терапевтическом расщеплении Эго) и его способности увидеть свое трансферентное поведение более объективно. Терапевтическое расщепление Эго у анализанда становится возможным благодаря специально направленным на достижение этой цели интерпретациям и возникающей в ходе аналитической работы идентификации наблюдающего, ориентированного на реальность Эго пациента с рабочим Эго аналитика.

Эта безусловно оригинальная концепция Штербы появилась, на мой взгляд, во многом под влиянием теоретических и технических идей В. Райха<sup>13</sup>. Для сравнения я сошлюсь на описание Райхом техники анализа сопротивления характера: «При характероанализе мы должны неоднократно изолированно показывать пациенту черту его характера до тех пор, пока он не обретет к ней дистанцию и не настроит себя к ней как, скажем, к мучительному симптому навязчивости. Потому что благодаря дистанцированию и объективированию невротического характера последний начинает восприниматься пациентом как некое инородное тело и наконец образуется некоторое понимание болезни» (Райх, 1999, р. 78).

Фридман, анализируя различия в подходах Стрэчи и Штербы, отмечает, что Стрэчи уверен, что прежде, чем пациенту можно позволить самостоятельно приобретать новый опыт (к чему с помощью интерпретаций подводит пациента Штерба), аналитик должен изменить Суперэго анализанда, если он хочет, чтобы его интерпретации были восприняты. Штерба отстаивает противоположную точку зрения. Он уверен, что нет нужды заниматься ни изменением (повышением реалистичности) Суперэго (Стрэчи), ни тем более его устранением или заменой (Александр). Стереотипные реакции Суперэго, сформировавшиеся на определенном

---

<sup>13</sup> Штерба был членом Венского технического семинара по психоаналитической терапии, который с 1924 по 1930 год возглавлял В. Райх. К функциям Технического семинара относились как обучение начинающих психоаналитиков, так и проведение научных исследований и разработка методик аналитической работы.

этапе индивидуального развития, не могут быть изменены или отменены. Все, что можно сделать, – это дать пациенту действительную возможность внутреннего выбора между старым ригидным и новым, возникающим в анализе, отношением к себе, сделать действие Эго менее автоматическим и навязчивым. Используя понятие «Мы», Штерба облегчает идентификацию и способствует пониманию пациентом совместной аналитической работы, которая постепенно интернализируется и становится основой способности к терапевтическому расщеплению и последующей интеграции Эго. Совместная с пациентом работа аналитика, которую, используя язык Штербы, можно назвать «Мы-работой», направлена не только на анализ и интерпретацию той части Эго, которая погружается в невроз переноса, но и на противодействие ригидным стереотипам Суперэго. «Использование слова "мы" всегда означает попытку аналитика показать [пациенту], что часть Эго [пациента] на его стороне [аналитика]» (*Friedman, 1992, p. 121*).

Штерба согласен со Стрэчи в том, что пациент, развивая невроз переноса, ассимилирует аналитика в качестве прототипа в своей жизненной драме. Разногласия между ними возникают в отношении трудной проблемы проработки и разрешения переноса. Стрэчи предлагает решать ее путем добавления небольшого количества объективной реальности, а Штерба – с помощью вычитания небольшого количества субъективной реальности анализанда. Согласно Штербе, для обретения новых возможностей пациенты нуждаются в том, чтобы на короткое время освободиться от идентификаций со своими страхами и/или от идентификаций со своими защитами. Такое освобождение достигается аналитиком через использование механизма диссоциации с помощью интерпретаций трансферентного сопротивления – например, пациент ощущает себя одновременно прячущимся за маской (сопротивление) и выглядывающим из-за нее. Соприсутствие пристрастного и беспристрастного способов восприятия более важно для Штербы, чем для Стрэчи. Согласно Стрэчи, пристрастность («своевременность») полезна только потому, что переключает внимание анализанда от иллюзорного аналитика к реальному. В противоположность Стрэчи, ориентирующему пациента на более реалистичное восприятие аналитика, Штерба старается дать возможность пациенту посмотреть на самого себя (*Friedman, 1992*). Аналитическая позиция, согласно Штербе, должна сочетать пристрастность как открытость напряженному аффективному опыту в актуальной ситуации анализа (здесь и теперь) и беспристрастность как сохранение отстраненности, нейтральности и объективности. Подобный взгляд на концепцию Штербы позволяет нам увидеть, что его исследования, несмотря на сопровождавшую их появление «бурю негодования и неприятия», явились предтечей не только современных представлений о терапевтическом союзе, но также возрастания внимания к анализу переноса и контрпереноса в «здесь и теперь» и нового понимания принципа нейтральности в современной аналитической технике (см. ниже).

Думая о реализации технической стратегии Штербы, я предполагаю, что залогом успеха в формировании у анализанда способности к

диссоциации служит наличие у аналитика профессионально выработанного навыка «аналитического расщепления» своего собственного Эго – на регрессирующую вместе с пациентом часть Эго – «эмпатическое» Эго («Мы-переживание», «Мы-отношение» или «Мы-сопротивление») и часть Эго, занятую проведением аналитической работы, – «аналитическое» Эго («Мы-анализ»). Такое инициированное аналитиком одновременное существование в анализе совместного трансферентного переживания, совместного сопротивления и совместных взаимоотношений, с одной стороны, и их совместного анализа, проработки и переосмысления, с другой стороны, постепенно интернализируется пациентом и облегчает формирование у него одновременно пристрастного и беспристрастного восприятия самого себя.

Вместе с тем, как мне кажется, существует опасность чрезмерного как теоретического, так и технического внимания к терапевтическому расщеплению и достигаемому в результате этого «усилению Эго» анализанда. Чрезмерный акцент на «расщепленном Эго» способен привести, на мой взгляд, к игнорированию следующего после терапевтического расщепления этапа – во многих отношениях ключевого и абсолютно необходимого, – этапа постепенной интеграции (синтеза) Эго. Здесь имеется в виду не глобальный процесс интеграции личности, а способность к восстановлению определенного уровня целостности после необходимого и сознательного расщепления. На первом уровне идентификации (в аналитических ситуациях, требующих расщепления) наблюдающее Эго пациента идентифицируется с аналитическим Эго аналитика и в таком виде интроецируется. Второй уровень идентификации достигается в такие моменты аналитического процесса, которые требуют от аналитика восстановления определенной целостности своего собственного Эго<sup>14</sup>. Идентификация в эти моменты анализанда с предположительно более целостным Эго аналитика облегчает формирование соответствующей интегративной способности у пациента (см. также рассуждения Нунберга о синтетических функциях Эго).

Возрастающая идентификация с функциями аналитика позволяет пациенту принимать больше ответственности за происходящий аналитический процесс. Это повышает его уверенность, помогает ему освободиться от инфантильной зависимости, реактивированной в неврозе переноса, и постепенно обретать независимость. Впрочем, как мы уже видели выше, это отчасти идеально желаемое, но во многом утопическое представление об окончании анализа.

Под влиянием работ Стрэчи и Штербы, делающих акцент на разных технических аспектах в качестве центральных для аналитической работы, дальнейшее развитие психоаналитической техники происходит в двух конкурирующих направлениях. Одно направление, продолжающее в рамках эго-психологии традицию, заложенную Райхом, Штербой, Фенихелем

---

<sup>14</sup> См. подробнее: Россохин А. В. Динамические аспекты аналитической позиции // Зигмунд Фрейд в контексте австрийской и русской культур. М., 2000.

и др., представляет собой последовательный и систематический анализ сопротивлений, в том числе и сопротивлений характера. Здесь особое внимание в анализе уделяется формальному материалу и интерпретациям трансферентных сопротивлений. При этом считается, что проработка последних полностью решает задачу анализа и проработки переноса.

Большой акцент на сопротивлении, чем на переносе в первом направлении, полностью инвертируется во втором направлении развития аналитической техники, поддерживаемом последователями Стрэчи в эго-психологии, кляйнианскими аналитиками и аналитиками из «средней группы». Здесь центральным инструментом анализа становится перенос, причем в кляйнианской школе он практически полностью вытесняет из теории и техники понятие сопротивления. При этом интерпретации переноса используются в анализе как можно раньше, проводятся последовательно и систематически, с упором на полное и быстрое развитие невроза переноса. Вместе с тем внутри этого второго направления развития психоанализа кляйнианская техника интерпретации переноса значительно отличается от эго-психологической. Кляйнианцы ориентированы на ранние и глубокие интерпретации переноса, включающие прямые ссылки на генетический материал, в то время как эго-аналитики прорабатывают перенос постепенно, в направлении от поверхности вглубь, фокусируя внимание на актуальных проблемах аналитических взаимоотношений.

Как мне представляется, современный этап развития аналитической техники во многом сформировался в результате взаимовлияния и взаимопроникновения этих двух направлений: отчетливо прослеживается движение от ригидного противостояния противоположных крайностей, антитезисов к их динамическому, интерактивному взаимодействию. В процессе взаимодействия теорий и техник различных школ психоанализа хотя и зачастую болезненно, но неуклонно происходит их взаимное сближение и поиск динамической «точки равновесия».

В настоящее время, по свидетельству Кернберга (*Kernberg, 1993*), существуют общие для различных школ («общая почва» – *Wallerstein, 1992*) тенденции в аналитической технике. Одна из них – более систематический анализ сопротивления характера и его отношения к переносу, возрастание внимания к переносу и его более ранняя интерпретация, более тщательный анализ ассоциаций анализанда и его невербального поведения от поверхности вглубь, избегая при этом ранних генетических интерпретаций. Повышенное внимание к анализу переноса сближает американскую эго-психологическую технику с методами британских школ – кляйнианской и «независимой». Яркое свидетельство этому – эго-психологические исследования Гилла (см. ниже). С другой стороны, в кляйнианской школе растет понимание опасности использования глубокого генетического материала на ранних стадиях интерпретации переноса. Обход сопротивлений характера и недооценка их действий часто приводит к интеллектуализации анализанда и росту его теоретической и технической осведомленности при отсутствии действительных структурных изменений в личности. Возрастание внимания в кляйнианской технике к анализу характера



(см. *Rosenfeld*, 1987; *Joseph*, 1989; *Segal*, 1992) в свою очередь приближает ее к методам эго-психологии.

Другая общая тенденция, тесно связанная с первой и противодействующая опасности интеллектуализированной реконструкции прошлого на основе сознательных воспоминаний анализанда, заключается в идее о необходимости тщательно анализировать бессознательные значения в ситуации «здесь и теперь», прежде чем связывать их с бессознательным прошлым и использовать для этого генетические интерпретации (*Kernberg*, 1993).

Предотвращению интеллектуализации пациента в эго-психологической технике служат динамический, структурный и экономический критерии выбора интерпретаций (*Fenichel*, 1941). Фенихель подчеркивает необходимость движения от «от поверхности вглубь», рекомендует интерпретировать «слои, доступные Эго в данный момент» и «искать место, где находятся аффекты». Эти аффекты сигнализируют о конфликте между производными влечений и защитами Эго и составляют аналитическую поверхность (*Levy et al.*, 1990), с которой начнется процесс интерпретаций.

В этом аспекте также видно сближение эго-психологической и кляйнианской техник. Характерное ранее для кляйнианской школы стремление к быстрой генетической реконструкции заменяется в современном мейнстриме кляйнианцев анализом бессознательных значений «здесь и теперь» на уровне текущих переживаний анализанда (см. ниже *Etchegoyen*, 1991), возрастанием внимания к проявлениям патологии характера в переносе и избеганием ранних, преждевременных генетических интерпретаций.

Сказанное выше не подразумевает пренебрежения бессознательным прошлым и детскими детерминантами переноса. Тем не менее, в отличие от классического представления о ситуации «здесь и теперь» как о проявлении бессознательного прошлого пациента, «переиздании старых конфликтов в новых условиях» (Фрейд), в постклассический период возрастает понимание текущей аналитической ситуации «здесь и теперь» как сознательного и бессознательного настоящего (*Sandler*, 1983), включающего в себя все аспекты взаимоотношений аналитик – пациент и качественно отличающегося от сознательного и бессознательного прошлого.

Современный акцент на «здесь и теперь» в аналитической технике связан с работами Гилла и Маслина (*Gill, Muslin*, 1976), Гилла (*Gill*, 1979; 1982), Гилла и Хоффмана (*Gill, Hoffman*, 1982), которые были восприняты как техническое новшество (*Stone*, 1981) и «получили первоначально неоднозначный прием, но оставили след не только в американской эго-психологии, но и в интерперсональном психоанализе и в теориях Томе и Кехеле» (*Kernberg*, 1993, p. 663). По мнению Стоуна, Гилл в своих работах, направленных на реабилитацию невроза переноса, возрождает акцент на здравые предписания классической техники.

Спустя 50 лет после работ Ференци и Ранка Гилл, сохраняя фокус внимания на текущих трансферентных переживаниях, предлагает во многом противоположный технический подход, ориентированный на «раннюю интерпретацию переноса». Как мы увидим ниже, подход Гилла,

так же как и другие современные инновации, представляет собой повторное, значительно переосмысленное и сбалансированное в отношении крайностей «открытие» прежних, подвергшихся вытеснению и отрицанию технических тенденций.

Оставаясь верным основным принципам эго-психологического направления психоанализа, Гилл вместе с тем становится одним из наиболее активных сторонников психологии двух и более персон (Балинт). Это сказывается и на разрабатываемых им принципах аналитической работы – они в значительной степени также являются постклассическими и модифицированными по сравнению с ортодоксальным «прародителем».

Гилл считает анализ переноса в ситуации «здесь и теперь» центральной технической задачей и главным фокусом аналитической работы. Его технические рекомендации основываются на представлении о переносе как основном средстве выражения сопротивления. Следуя, на мой взгляд, во многом за Райхом, Гилл утверждает, что анализ сопротивления – это в сущности анализ переноса и для его успешного осуществления необходимы два типа интерпретаций: «интерпретация сопротивления осознанию переноса» и «интерпретация сопротивления разрешению переноса» (Gill, 1979). Проработка «сопротивления осознанию переноса», с его точки зрения, является крайне важной и обычно пренебрегаемой частью аналитической работы, в особенности в начальной фазе аналитического процесса.

В это же время Стоун (1981), ссылаясь на Маслина и Гилла, утверждает, что «теперь мало кто твердо поддержал бы принцип, что перенос должен интерпретироваться только тогда, когда он начинает использоваться пациентом в целях сопротивления (Фрейд). Он фактически всегда сопротивление и в то же время движущая сила... Неуместная задержка хорошо обоснованной интерпретации переноса (независимо от состояния свободных ассоциаций анализанда) может серьезно препятствовать прогрессу в анализе и, кроме того, увеличить опасности отыгрывания или невротического ухода от анализа пациента» (Stone, 1981, p. 723).

В 1979 году, оставаясь верным своему классическому определению психоанализа, сформулированному 25 лет назад и подвергнутому впоследствии сильной критике, Гилл продолжает считать необходимым настолько полное развитие переноса, насколько это возможно в ситуации «здесь и теперь». Именно на достижение этой цели направлены интерпретации первого типа – интерпретации сопротивления осознанию переноса. В этом названии интерпретации обращает на себя внимание акцент на усиление наблюдающего Эго анализанда, которое, с точки зрения Гилла, должно активно участвовать в аналитической работе и помогать аналитику превратить перенос из пассивного навязчивого повторения в активный мощный инструмент личностного изменения анализанда. Эту проблему – проблему разрешения невроза переноса – Гилл предлагает решать, используя интерпретации второго типа – интерпретации сопротивления разрешению переноса. Наблюдающее Эго анализанда, не только не «растворившееся» в регрессивных переживаниях невроза переноса, но даже окрепшее в ходе проработки первого типа, будет способно

более эффективно подойти к разрешению трансферентных взаимоотношений «здесь и теперь».

Гилл уверен, что интерпретация переноса в ситуации «здесь и теперь» позволяет пациенту обрести новый опыт, который в сочетании с более глубоким пониманием становится критически важным для разрешения переноса (Levy, Inderbitzin, 1990). Соответственно, генетическим и экстратрансферентным интерпретациям в концепции Гилла придается второстепенная важность: «Я утверждаю, что основная масса психоаналитической работы должна производиться с переносом в ситуации "здесь и теперь"» (Gill, 1979, p. 286). Леви и др. отмечают, что Гилл, подобно Грэю (Gray, 1982), уверен, что смещение вовне и в прошлое является общим защитным средством, используемым как аналитиком, так и пациентом, чтобы избежать эмоционально напряженных трансферентных отношений в ситуации «здесь и теперь».

Отличие подхода Гилла, разработанного в рамках психологии двух и более персон (Балинт, 1950), от ортодоксальной теории техники наиболее отчетливо прослеживается в его убеждении, что аналитическая ситуация остается прежде всего межличностными отношениями, несмотря на попытки аналитика подвести свое поведение под определенные рамки. Гилл уверен, что все аналитики согласились бы, что перенос не может произойти без некоторой связи с межличностными отношениями в аналитической ситуации, но тем не менее необходимость использования этих объектных отношений в аналитической технике не является общепризнанной. Сказанное не означает, что Гилл, вслед за Гринсоном, считает необходимым поддерживать реальные взаимоотношения между аналитиком и пациентом. Он не рекомендует их поддерживать, но утверждает, что эти отношения, несмотря ни на что, существуют и должны учитываться в аналитической технике (Gill, 1982).

На мой взгляд, в предлагаемом Гиллом подходе нетрудно увидеть сбалансированное сочетание концепций аналитической работы Штербы и Стрэчи. Важность терапевтического расщепления и подключения к анализу сопротивления переносу наблюдающего Эго анализанда дополняется Гиллом приданием интерпретациям переноса статуса мутационных. Тем не менее ориентированные на разрешение многочисленных противоречий в различных психоаналитических подходах работы Гилла сами порождают новую волну критических замечаний. Убеждение Гилла в необходимости ранней интерпретации переноса подвергается сомнению сторонниками «генетически ориентированного» психоанализа, утверждающими, что подобная техника будет усиливать сопротивление пациента и, соответственно, замедлять развитие переноса. На мой взгляд, это действительно будет происходить, если слепо следовать инструкциям Гилла и форсировать анализ переноса в отсутствие понимания динамики развивающегося психоаналитического процесса. Кроме того, фокусирование Гиллом внимания на ситуации «здесь и теперь» может быть расценено как свидетельство относительной ненужности генетической реконструкции для достижения аналитических целей. Этот, конечно, неверный вывод из концепции Гилла может привести к техническому злоупотреблению

«настоящим» в ущерб «прошлому». Чрезмерно сконцентрированная на аналитических взаимоотношениях работа в этом случае рискует стать сопротивлением исследованию как прошлого, так и экстрааналитического настоящего, изолируя анализ и новый опыт, получаемый пациентом, от реальной жизни за стенами аналитического кабинета.

Стоун согласен с Гиллом в том, что роль реалий аналитической ситуации в анализе «здесь и теперь» чрезвычайно велика. Он начинает настаивать на усилении внимания к аналитическому настоящему несколько раньше Гилла (*Stone, 1967, 1973*). От того, получает ли пациент в аналитических отношениях беспристрастное, непредубежденное внимание к своему эмоциональному опыту как к чему-то реальному, отличающемуся от невротического или специфически трансферентного, зависит «эмоциональное здоровье аналитических отношений». Стоун утверждает: «С риском легкого – очень легкого! – преувеличения я должен сказать, что, исключая случаи патологической невротической покорности, я еще не видел анализанда, который искренне принимал бы значение своих невротических или мотивированных переносом отношений или поведения, если он чувствовал, что "его реальности" не отдавалось должного. Поэтому в современном анализе не только качество и тональность использования интерпретаций, но в конечном счете и искусность перехода от отношений переноса к фактам реальных отношений зависят от когнитивных и эмоциональных аспектов текущего реального опыта в большей степени, чем это кажется на первый взгляд» (*Stone, 1981, p. 730*).

Возвращаясь к проблеме разрешения невроза переноса, описанной выше, мы можем увидеть, что внутри эго-психологии многие аналитики, принимая в целом теорию объектных отношений и акцентируя внимание на важности анализа взаимоотношений аналитика и пациента в настоящем, продолжают настаивать на положении о решающей роли невроза переноса в аналитической терапии. Тем не менее расстановка акцентов по отношению к классической точке зрения существенно изменилась. Это видно и в концепции Гилла, и в исследованиях Стоуна. Стоун в полном согласии с классической точкой зрения считает, что первоначально интрапсихическая конфликтная ситуация, принадлежащая внутренней реальности анализанда, в аналитическом процессе воспроизводится в неврозе переноса. Но при этом он добавляет, что «с технической точки зрения аналитик должен помочь пациенту осознать искажения, которые он вносит в настоящее, и защитные способы и механизмы, которые поддерживают эти искажения, а не стремиться к полному и окончательному разрешению невроза переноса» (*Stone, 1981, p. 715*).

Фокусируя внимание на «реальности» анализанда во всем множестве отношений в настоящем, Стоун утверждает, что «здесь и теперь» – опыт отношений пациента с врачом, – это ключевая для психоанализа тема. В 1981 году он отмечает, что «в некотором смысле сегодняшний акцент на этой проблеме – историческая вершина длинного и постепенного, без колебаний развития в истории психоанализа» (*Stone, 1981, p. 729*).

Основной технической целью раннего этапа развития классического анализа считалась эффективная интеграция личного прошлого анализанда



в его психическую жизнь. Стоун полагает, что с точки зрения терапевтической эффективности этот подход себя не оправдал, особенно в серьезных случаях очень раннего патогенеза. В подобных случаях он рекомендует вести кропотливую аналитическую работу в «здесь и теперь», имея дело в большей степени с защитными механизмами Эго, чем с бессознательными фантазиями.

С этим мнением Стоуна согласны многие современные психоаналитики. Так, например, Кернберг считает, что «главная задача состоит в том, чтобы посредством интерпретации сделать бессознательное значение переноса "здесь и теперь" полностью осознанным. Это первый шаг на пути анализа отношений между бессознательным настоящим и бессознательным прошлым» (Кернберг, 1998, р. 133).

При этом Этчегоен (я думаю, с ним согласились бы и Стоун, и Кернберг) добавляет, что ранние конфликты, приводящие к психотическим расстройствам, также «могут анализироваться с применением классической техники, хотя это значительно труднее, чем в случае невротических нарушений, которые, кстати, никогда не бывают чистыми» (*Etchegoyen, 1982*).

Реконструкция прошлого опыта, по мнению Стоуна, хотя и сохранила важнейшее значение в аналитической теории и технике, перестала быть единственным и даже основным рабочим инструментом аналитика. Продолжая линию рассуждений Гилла, в соответствии с которыми проработке текущего конфликта в ситуации «здесь и теперь» должно уделяться приоритетное внимание по сравнению с работой по реконструкции прошлого, Стоун замечает: «Я думаю, что немногие усомнились бы в том, что непосредственный или близкий к ним опыт ("сегодня" или "вчера") привносит большую живость и чувство уверенности, чем изолированное воспоминание или реконструкция отдаленного прошлого. Таким образом, "здесь и теперь" в аналитической работе – непосредственный обмен мыслями и важные текущие эмоциональные переживания – может при благоприятных условиях внести в другие элементы процесса (например, в восстановление или реконструкцию прошлого) качество живости, которое может наполнить прошлое жизнью» (*Stone, 1981, р. 718*). Продолжая, Стоун полемически заостряет проблему определения роли «настоящего» и «прошлого» в аналитическом процессе: «Есть что-то привлекательное априори в идее о том, что личность должна противостоять своим основным конфликтам и решать их непосредственно в ситуации, в которой они возникают, независимо от их исторического фона. Это, конечно, верно в отношении реальных жизненных ситуаций пациента (или кого-нибудь другого). Возможным выводом из таких представлений может быть то, что преобладание обращений к прошлому, будь то воспоминание или реконструкция, по большей части будет находиться на службе у сопротивления, в смысле обесценивания настоящего и уклонения от его неизбежных требований» (р. 720). Стоун иллюстрирует эти рассуждения, используя в качестве примера-анalogии конфликтную ситуацию между Великобританией и Ирландией. Относительно превращения усилий по аналитической проработке прошлого в усиление сопротивления терапии он замечает, что это было бы подобно попытке решать текущие проблемы

в Ольстере путем детального анализа поступков Кромвеля, совершенных несколько столетий назад. «Допустим, что анализ поступков Кромвеля мог бы действительно осветить влияние исторического прошлого на некоторые текущие аспекты социально-политического конфликта. Однако существуют современные проблемы большой сложности и напряженности, по отношению к которым дискуссия о Кромвеле была бы только отвлечением внимания, если преувеличивать ее определенный, но очень ограниченный вклад, уступающий в важности запутанным социально-политико-экономическим столкновениям настоящего» (р. 721).

К этому я бы добавил, что приведенный Стоуном пример может продемонстрировать и другую крайность – чрезмерный акцент на текущих проблемах без учета их исторических корней аналогичным образом обречен на неудачу. Более того, это также было бы проявлением сопротивления действительной попытке разрешения конфликта.

В новейшей российской истории тоже есть хороший пример для лучшего понимания очень сложного и тонкого взаимодействия прошлого и настоящего, являющегося сущностью аналитического процесса. Разрешение конфликтных взаимоотношений между Россией и Чечней, богатых как своими генетическими корнями, так и текущими, чрезвычайно напряженными проблемами, возможно только при гибком учете обоим взаимодействующих друг с другом факторов – настоящего и прошлого. Насколько верно то, что недостаточный учет реальных проблем настоящего момента на фоне бесконечных рассуждений об исторических источниках конфликта может грозить катастрофой, настолько же верно и обратное.

В отношении обсуждаемой проблемы Крис отмечает, что «как заикливание пациента на прошлом, так и его устойчивая приверженность настоящему могут функционировать как сопротивление» (*Kris*, 1956, р. 56). Блум (*Blum*, 1980), в отличие от одностороннего подхода Райха (1933), настаивавшего на приоритете интерпретаций сопротивления переносу в сравнении с генетическими интерпретациями, считает необходимым достижение «синергетического взаимодействия» между анализом сопротивления и реконструкцией для восстановления непрерывности и целостности личности анализанда.

Основываясь на предположении, что перенос возникает как результат взаимодействия прошлого и настоящего, Этчегоен подчеркивает, что в техническом смысле ни интерпретация настоящего не может даваться без учета прошлого, ни реконструкция не может быть осуществлена без привлечения настоящего. «Очень важно не только объяснить, что случается в настоящем, чтобы прояснить прошлое, но и использовать воспоминание и память, чтобы пролить свет на перенос» (*Etchegoyen*, 1982, р. 68). Он ссылается на Рэкера (*Racker*, 1958), который обычно с юмором говорил, что есть аналитики, которые рассматривают перенос только как препятствие к раскрытию прошлого, в то время как другие используют прошлое как простой инструмент для анализа. В согласии с Этчегоеном Де Беа и Ромеро, отвечая на вопрос, что необходимо интерпретировать – прошлое или настоящее либо в какой-то мере одно и в какой-то мере другое,

следуют за Райхом, Стрэчи и др., утверждая, что необходимо интерпретировать перенос в ситуации «здесь и теперь», в точке взаимодействия прошлого и настоящего (*De Bea, Romero, 1986*). Они описывают моменты в аналитическом процессе, когда пациент находит убежище в прошлом, он вспоминает и вновь переживает его, используя как защиту против настоящего. Погружаясь в прошлое с целью избегания настоящего, пациент не обращает внимания на настоящее – отношения с аналитиком «здесь и теперь» – и вследствие этого теряет то, что в текущих переживаниях составляет новизну. «Прошлое затем захватывает настоящее и рискует быть переизданным посредством него. Анализанд будет затем стремиться использовать проективную идентификацию с целью вынудить аналитика принять проекцию его внутренних объектов и заставить аналитика попасть в паутину его экстернализованных психических конфликтов. Этими средствами он бессознательно пытается включить аналитика в свою защитную организацию, что в случае успеха, несомненно, приведет к усилению его психопатологии» (p. 315).

Так же как прошлое может служить средством для избегания настоящего, настоящее в свою очередь может составить защиту против прошлого. Текущие эмоции, переживания «здесь и теперь» могут приобрести такую степень интенсивности, которая не оставит пациенту никакой возможности вспоминания других, более ранних переживаний, без которых эффективный анализ «здесь и теперь» становится невозможен. Пациент при этом ощущает происходящее как нечто совершенно новое, никогда прежде им не испытанное. Думаю, что необходимо подчеркнуть, что это защитное восприятие не имеет никакого отношения к появляющемуся в ходе успешного анализа переноса переживанию пациентом ситуации «здесь и теперь» как нового и неожиданного взаимодействия с аналитиком – объектом, которого он никогда не знал ранее.

Стоун замечает, что, как и во многих других случаях, Фрейд был первым, кто заметил, что обращение к прошлому может быть использовано пациентом, чтобы уклониться от давления и непосредственных текущих проблем. Однако наибольшее значение текущему конфликту, с его точки зрения, придавала Хорни (*Horney, 1939*), утверждавшая, что акцент на воспоминаниях поддерживает сопротивление. Стоун в связи с работами Хорни отмечает, что некоторые технические рекомендации и нововведения, фокусирующие аналитическую работу на «здесь и теперь», «иногда, кажется, обесценивают операциональную важность генетического фактора», и полагает, «что это обесценивание не поддерживается клиническим опытом большинства из нас» (*Stone, 1981, p. 721*). И далее: «Сейчас важен тот факт, что, несмотря на этом сосредоточении на настоящем, непосредственном, значение прошлого никогда полностью не отбрасывалось и не аннулировалось, даже при том, что роль, которая ему придавалась, могла быть бледной или вторичной» (p. 722). Он утверждает, что проблема мобилизации раннего индивидуального опыта для эффективного изменения его влияния на настоящее – «это сама по себе большая техническая проблема, во многом опирающаяся – что кажется парадоксом – на умелое обращение со "здесь и теперь"» (p. 731).



Соглашаясь со Стоуном, Этчегоен, вслед за ним, Рэкером, Крисом и др., отстаивает технический подход, в равной мере учитывающий влияние на аналитический процесс обоих факторов – прошлого и настоящего. Такой анализ возможен с его точки зрения при применении мутационных интерпретаций переноса (*Strachey, 1934*), в которых настоящее и прошлое соединяются на некоторый момент времени, демонстрируя пациенту, что он ошибался, считая настоящее точным повторением прошлого. Мутационная интерпретация проливает свет на прошлое из настоящего и на настоящее из прошлого: интерпретация и реконструкция – взаимно дополняющие фазы одного процесса (*Etchegoyen, 1982*). Это же в менее категоричной форме утверждает и Гринакр: «Любая разъясняющая интерпретация обычно включает некоторую ссылку на реконструкцию» (1975, p. 703).

А. Жибо уточняет, что интерпретации «здесь и теперь», устанавливающие связь между настоящим и прошлым, организуют время и психическое пространство аналитической ситуации и обеспечивают тем самым условия для того, чтобы «перенос стал не только фактором повторения, но также фактором изменения» (*Gibeault, 1991*).

Этчегоен, привлекает внимание к тому, что не только прошлое проявляется в настоящем, искажая и трансформируя его, но и настоящее (в том числе и изменения, происходящие в анализе) воздействует на прошлое, значительно модифицируя его. Из этого кажущимся на первый взгляд тривиальным факта могут быть сделаны важнейшие технические выводы, один из них следующий: сообщения пациента о фактах прошлого, несмотря на его, возможно, полное убеждение в их подлинности и достоверности, должны рассматриваться аналитиком как покрывающие воспоминания. Необходимо не забывать при этом, «что психоаналитический метод показывает историческую истину (психическую действительность), а не физическую истину, которая недостижима в своей бесконечной изменчивости. Каждый из нас хранит комплексы воспоминаний и убеждений, которые, будучи пропущенными через многочисленные теории, регулируют наши отношения с миром. Цель анализа – не корректировать факты из прошлого, а вновь концептуализировать их» (*Etchegoyen, 1982, p. 71*).

Рой Шефер выражает эти же мысли другими словами: «Психоаналитик помогает своему пациенту развивать психоаналитическое жизнеописательное повествование. Каждое жизнеописательное повествование восстанавливается в соответствии с аналитическими целями, задачами и индивидуальными критериями уместности, пользы и безопасности. Аналитики с различными теоретическими подходами разрабатывают различные типы аналитических историй. Представители других дисциплин (социологии, биологии) разрабатывают неаналитические истории. Поскольку конструирование аналитического прошлого обязательно происходит в "здесь и теперь" аналитического диалога, оно остается интерпретационной и реинтерпретационной характеристикой этого "здесь и теперь" (*Schafer, 1982, p. 79*). По мнению Шефера, в идеале в каждом психоаналитическом процессе, вплоть до его завершения, аналитик должен, используя интерпретации, продолжать разрабатывать, казалось бы,



уже полученную в ходе проработки аналитическую историю жизни анализанда.

Шефер излагает собственный взгляд на проблему прошлого и настоящего в анализе. Прошлое и настоящее не могут быть рассмотрены как независимые переменные, и, соответственно, реконструкции инфантильного прошлого и трансферентного настоящего являются взаимозависимыми. Из этого следует, что аналитическая работа является скорее циклической, чем просто ретроспективно направленной.

Треурнит своими работами, как я полагаю, подтверждает выводы Шефера, подчеркивая «замечательный факт, что психическое настоящее может оказывать формирующий эффект на психическое прошлое» (*Treurniet, 1993, p. 885*). Психическое прошлое, по Треурниту, – это не «объективное» прошлое, а его активная в настоящий момент версия. Соответственно, психическое настоящее влияет на психическое, а не объективное «прошлое» и способно изменять его.

Относительно высказываний анализанда о настоящем Шефер заявляет, что они так же, как и рассказы о прошлом, представляют собой реконструкции. Соответственно, аналитик не должен рассматривать «здесь и теперь» как самоочевидную реальность, не зависящую от повествовательной стратегии рассказа о прошлом, которую использует пациент или которая разрабатывается в анализе. Факты «здесь и теперь», по мнению Шефера, существуют только в их версиях. Он обостряет проблему до предела: «Перенос в "здесь и теперь" – это реконструкция в этом же смысле... психоаналитическая версия фактов, которые были рассказаны и всегда могут быть рассказаны другим образом» (*Schafer, 1982, p. 79*). Соответственно, настоящее («здесь и теперь») аналитической ситуации является достижением анализа точно так же, как и аналитически восстановленное прошлое.

В отличие от кляйнианца Этчегоена, который считает, что эффективность анализа зависит от того, насколько успешно анализ переноса позволит пациенту разграничить прошлое и настоящее, различить объективное и субъективное, эго-психоаналитик Шефер утверждает, что работа аналитика, способная привести к такому различению, становится возможной только при условии достижения пациентом вневременной формы опыта, характерной для невроза переноса. Из предположения, с которым, по-видимому, согласился бы, и Этчегоен, что рассказанное настоящее происходит от рассказанного прошлого и наоборот, Шефер делает вывод, что в рабочих целях, чтобы развить невроз переноса по возможности полно, аналитик должен размышлять с вневременной точки зрения, без различения прошлого и настоящего. К выводу Фрейда, что необходимые эмоциональные аспекты инсайта и проработки могут быть развиты и интерпретированы только в трансферентном настоящем, Шефер добавляет, что «все больше и больше по мере того, как развивается невроз переноса, это настоящее ("здесь и теперь") становится конденсированной, согласованной и вневременной версией прошлого и настоящего» (*Schafer, 1982, p. 81*).

Основываясь на своей вневременной концепции психоаналитического процесса, Шефер предлагает, на мой взгляд, чрезвычайно интересный и актуальный вариант решения сложной и запутанной проблемы разрешения невроза переноса. То, что раньше рассматривалось как терапевтическая регрессия, он считает необходимым рассматривать как особый тип развития личности, характерный для аналитической работы. Шефер имеет в виду следующее: вневременная форма опыта и понимания, возникающая «здесь и теперь», не является продуктом регрессии, а представляет собой результат совместной работы аналитика и пациента в условиях контролируемой аналитической ситуации. Именно эта, возникающая в ходе успешного анализа, вневременная форма опыта и понимания и должна быть рассмотрена, с точки зрения Шефера, в качестве нового типа опыта, приводящего к развитию личности: начиная с этого момента «прошлое появляется как никогда прежде не переживавшееся, а настоящее становится тем, что никогда не могло бы быть испытано без этого анализа» (*Schafer, 1982, p. 82*).

Завершая рассмотрение сложных взаимоотношений между бессознательным настоящим и бессознательным прошлым в современной теории аналитической техники – проблемы, в отношении которой в настоящее время ведутся интенсивные, иногда переходящие в ожесточенные дискуссии между представителями различных психоаналитических направлений, – хочу заметить, что все технические подходы, вводящие инновации в аналитическую технику, в большей или в меньшей степени фокусирующие внимание на настоящем аналитической ситуации, – Ференци и Ранка, Райха, Стрэчи, Вайсса, Штербы, Гилла и др. – критикуются в психоаналитической литературе зачастую с позиции злоупотребления новыми техническими рекомендациями. Стоун отмечает этот момент, подчеркивая, что при использовании гипертрофированной технической стратегии, которая усердно разрабатывается аналитиком, имеется опасность стимулирования упрямого, хорошо рационализированного сопротивления (*Stone, 1981*). Такие негативные последствия неизбежны при механистичном применении любой техники и доведении ее до крайнего выражения (иногда вплоть до абсурда).

С другой стороны, по мнению Леви и Индербитцина (*Levy, Inderbitzin, 1990*), реакция психоаналитического сообщества на появление новой модификации классической техники, подчеркивающей основополагающую роль определенных аспектов аналитической процедуры, представляет собой интенсивную критику опасностей, порождаемых этим нововведением. Когда какому-то одному из аналитических инструментов – реконструкции, эмоциональному переживанию, анализу сопротивления, интерпретации переноса, фокусировке на «здесь и теперь», эмпатии, контрпереносу и др. – придавалось в новом техническом подходе наибольшее значение и отводилось центральное место, это вызывало резкую критику с противоположных технических позиций.

Я проиллюстрирую проблему технических инноваций на нескольких примерах. Критикуя раннюю стратегию проведения анализа, основанную на реконструкции прошлого пациента путем генетических

интерпретаций, – «интерпретационный фанатизм», – Ференци и Ранк предложили технику, в которой центральным моментом становится анти-тезис рациональной интерпретации – эмоциональное переживание. Под влиянием Ференци и Ранка усиленное внимание к эмоциональным переживаниям при переносе стало в одно время своего рода «модой», превращаясь практически в самоцель и затемняя истинные психоаналитические задачи. Эффективность терапии измерялась страстностью эмоциональных проявлений анализанда. Это в свою очередь привело к резкой критике их идей. Одновременно с модой на «драматизацию» развивалась мода на последовательный анализ сопротивлений, который должен осуществляться раньше, чем анализ содержания (*Reich, 1928*), а несколько позднее – мода на характероанализ (*Reich, 1933*). Еще один пример: «отец терапевтического союза» – Штерба – был подвергнут жесточайшей репрессивной критике, и только в последнее время его вклад в развитие психоанализа начал признаваться и отмечаться (*Friedman, 1992*)<sup>15</sup>.

Аналогично активный, форсированный анализ переноса в начальной фазе терапии, со ссылкой на технические рекомендации Гилла, иногда превращается в пародию, которая еще больше искажается чрезмерным операциональным акцентом на контрперенос (см. ниже) (*Stone, 1981*). Тем не менее, несмотря на опасности, связанные с возможными техническими злоупотреблениями, по мнению Стоуна, тенденция начинать анализ переноса в ситуации «здесь и теперь» как можно раньше (при обнаружении даже незначительных признаков скрытого переноса) должна расцениваться как важный составной компонент прогрессивно развивающегося психоаналитического метода.

Вместе с тем, как отмечает Стоун, нельзя игнорировать и то обстоятельство, что существует также «ностальгическая контртенденция среди аналитиков, которые стремятся восстановить прежний акцент на центральную важность раннего исторического материала и предотвратить раннюю или "чрезмерную" интерпретацию переноса» (*Stone, 1981, p. 731*).

Процесс критического осмысления нововведений, основанный не на отрицании новых предложений с позиции злоупотреблений, а на понимании ограничений и опасностей, связанных с односторонне ориентированными подходами, представляется мне необходимым как для сохранения целостности психоанализа и его отличия от психотерапии, так и для его постепенной эволюции и углубления благодаря учету того ценного, что вносит каждая модификация, и вследствие динамического взаимодействия альтернативных, а зачастую и взаимодополняющих теоретических точек зрения и соответствующих им технических подходов.

Каждый из акцентов, возникающих в процессе эволюции аналитической техники, не исчезает полностью под давлением иногда принимавшей деструктивные формы волны критики, но возрождается в новых,

---

<sup>15</sup> Фридман, пересмотрев в 1992 году свои ранние взгляды, честно и открыто заявляет: «К сожалению, эта важная для развития психоанализа работа Штербы подвергалась репрессивной критике, в которую я внес свой вклад» (*Friedman, 1992, p. 5*).

более сбалансированных в отношении крайностей технических подходов. Я уверен, что в настоящее время мы являемся свидетелями и участниками интенсивного поиска более благоприятного для творческого развития психоаналитического климата, не допускающего, с одной стороны, полного размывания границ психоанализа и потери психоаналитической идентичности и, с другой стороны, не препятствующего возникновению новых идей, концепций, технических инноваций.

### **Трансферентная игра одного, двух или многих участников (влияние личности аналитика и применяемой им техники на развитие и разрешение переноса)**

Влияние личности аналитика и применяемой им техники на развитие и разрешение переноса – один из наиболее трудных и злободневных вопросов современного психоанализа, вместе с тем играющий важнейшую роль в развитии теории и техники психоанализа. Дискуссия 20-х годов между Ференци, Ранком, Райхом, Штербой и др., настаивающими с разных технических позиций на более активной личностной позиции аналитика, с одной стороны, и более ортодоксальными аналитиками, отстаивающими пассивную позицию, – с другой, воспроизводится новыми участниками дебатов на каждом этапе развития аналитической техники. В 50-е годы акцент на влиянии личности аналитика на развитие невроза переноса был связан с работами Александера, Френча, Вайсса и др. (см. выше), в 80-е – в связи с усилением фокуса внимания на бессознательном настоящем в работах Гилла, Стоуна, Сандлера и др. Вызывающая разногласия проблема с точки зрения сторонников пассивной позиции наиболее отчетливо сформулирована Гловером: «Можно спросить: разве активное вмешательство со стороны аналитика не сбивает картину переноса как спонтанного навязчивого повторения, в то время как признание пациентом трансферентного материала во многом смягчается пассивной ролью аналитика и его безличностью? Другими словами, когда образ отца оживлен фигурой, которая не дает советы, не убеждает, не обращает на путь истины и не командует, эту ситуацию легче распознать, нежели когда происходит фиксация в настоящем реальной ситуации, в которой аналитик на самом деле советует, убеждает, поучает или командует. С этой точки зрения возможность грубых ошибок присутствует даже в ортодоксальном анализе и повышает риск возникновения более сильных сопротивлений. Пока пациент находится в состоянии "трансферентного невроза", под влиянием аффективной реакции на аналитика, повторяющей инфантильную навязчивую идею, он «чувствителен» даже к обычному тривиальному поведению со стороны аналитика и реагирует на это сильным аффектом, то есть психически сверхчувствительной реакцией» (Glover, 1924, p. 280).

Как мы видим, аргументы Гловера, критикующие активную позицию аналитика, основаны на представлении о последней как об авторитарной и имеющей своим источником контртрансферентные проблемы. На мой взгляд, это не продуктивная критика, а взгляд с позиции возможного



злоупотребления. Подобная «активно воспитывающая» пациента позиция аналитика критиковалась, в частности, отстаивавшим активную технику В. Райхом (1933). Райх, например, настаивал на необходимости обучения будущих аналитиков навыкам «воспитания [пациента] для анализа с помощью анализа», чтобы не убеждать пациентов в том, что они могут довериться аналитику, а прорабатывать причины скрытого недоверия, настороженности и критичности.

Как я уже отмечал выше, основу классической аналитической техники, как эго-психологического, так и кляйнианского направлений, составляет ортодоксальная концепция невроза переноса, стержнем которой является представление о переносе как о феномене, причина возникновения которого в аналитической ситуации «здесь и теперь» заключается исключительно в интрапсихических конфликтах анализанда и патогенных объектных отношениях из его прошлого. В статье Рэнджелла (1954) используется метафора магнитного поля для наглядной демонстрации соответствующей классическому подходу позиции аналитика, который должен оставаться практически за пределами конфликтов анализанда, не слишком далеко и не слишком близко от них. Под этим понимается, что аналитик должен находиться несколько за границей переноса, что позволяет ему, не подвергаясь опасности быть вовлеченным в трансферентную игру пациента, проработать бессознательные конфликты последнего путем анализа и интерпретации переноса.

Другими словами, пользуясь терминологией, введенной в психоанализ Балинтом (1950), вслед за Джоном Рикманом, традиционное представление о переносе – это понимание его с позиции психологии одной персоны. Первая критика подобного представления о переносе началась внутри самой эго-психологии. Как мы уже отмечали выше, в конце 40-х годов исследователи (в первую очередь Александер, Френч, Вайсс и др.), настаивавшие не только на рассмотрении возможного влияния аналитика на развитие невроза переноса, но и на необходимости активного осуществления такого влияния в целях терапии, подверглись резкой критике. В отношении их взглядов преимущественно выражается сожаление, а результаты их работ рассматриваются как артефакты (Orr, 1954). Макалпин (1950), несмотря на это, считает, что перенос в аналитической ситуации не возникает совершенно естественно, спонтанно и независимо от влияния личности аналитика. Она настаивает на том, что характер и особенности развития невроза переноса определяются поведением аналитика и его техникой.

Райх (1933), несмотря на отчетливые акценты на важности анализа «здесь и теперь» и роли аналитика в развитии переноса, не идет дальше традиционного понимания невроза переноса. В отличие от него, Ференци позднее во многом пересматривает свои ранние взгляды и закладывает основы для того нового понимания психоаналитических феноменов с перспективы объектных отношений, которое так блестяще формулирует его ученик Балинт (1950). С начала 50-х годов аналитики независимого и интерперсонального направлений активно критикуют классическое понимание переноса и разрабатывают новую концепцию переноса

с позиции психологии двух и более персон, в полной мере учитывающую роль и влияние аналитика на развитие психоаналитического процесса.

Изменения происходят и в эго-психологической школе. Выше уже отмечалось, что Лёвальд (1960) одним из первых эго-психологов вводит в аналитическую технику фактор отношений аналитик – пациент и дополняет тем самым классическое определение Гилла (1954) о разрешении невроза переноса исключительно средствами интерпретации. Позднее Гилл (1982), частично пересматривая и расширяя собственные ранние взгляды, разрабатывает технический подход к проработке невроза переноса с позиций психологии двух персон Балинта. Согласно Лёвальду, Гиллу и др., роль и влияние аналитика обуславливаются не только интерпретациями, которые он дает, но также тем новым опытом взаимоотношений, который позволяет компенсировать нарушения и задержки развития и облегчает возобновление развития анализанда, способное приводить к структурным изменениям личности. Современные исследования Томэ и Кэхеле (1996) также направлены на разработку проблемы влияния аналитика и применяемой им техники на развитие психоаналитического процесса.

Кернберг, обосновывая свою собственную позицию в отношении проблемы влияния личности аналитика на перенос, утверждает, что «изучение личности аналитика становится важным только потому, что она служит в качестве места крепления якоря для переноса, что требует постоянного изучения аналитиком своего собственного поведения и реакций контрпереноса» (*Kernberg, 1993, p. 667*).

Аналитик, используя различные манипулятивные процедуры, в том числе контролируя и изменяя степень своего влияния, может стремиться к искусственному обеспечению анализанда «корректирующим эмоциональным опытом», следуя, например, Александеру, Френчу, Эдуардо Вайссу и др. Выступая против подобного манипулятивного использования влияния конкретной личности аналитика на развитие переноса, Кернберг в полном согласии с Лёвальдом замечает, что «сущностью анализа является обеспечение пациента истинным, подлинным отношением, в котором проявляются личности обоих участников и в котором, несомненно, происходит анализ переноса и контрпереноса» (*Kernberg, 1993, p. 663*).

Обращаясь к исследованиям представителей интерперсонального направления психоанализа, в частности к работам Гринберга (*Greenberg, 1991*) и Митчелла (*Mitchell, 1988*), он замечает, что разрабатываемый этими аналитиками подход основан на практически полной взаимозависимости двух психоаналитических феноменов – переноса и контрпереноса, что приводит к техническим рекомендациям в равной мере фокусировать внимание как на анализе переноса, так и на анализе контрпереноса. В работах Гринберга и Митчелла предполагается, что личность аналитика неизбежно влияет на перенос и для того, чтобы это влияние было продуктивным, то есть способствующим восприятию пациентом аналитика как «безопасного» объекта, аналитику нужно динамически корректировать свое поведение, стремясь быть равноудаленным от опасности стать «небезопасным» (в смысле авторитарным) и от опасности подыгрывания переносу. Кернберг вслед за Этчегоеном (1991) критикует такое, с его

точки зрения, чрезмерное внимание к влиянию личности аналитика в интерперсональном методе, способное приводить к манипулятивной адаптации аналитиком переноса анализанда. По моему мнению, эта критика Кернберга направлена также на исследования Джозефа Вайсса<sup>16</sup> (Вайсс, 1998; *Weiss, Sampson*, 1986) и на разрабатываемые ими технические методики.

Задавая себе вопрос, может ли перенос быть реальным и ярким повторением прошлого в «здесь и теперь» без участия и вовлечения аналитика, Уайт отвечает на него, вслед за Джекобсом (*Jacobs*, 1991) описывая перенос как переживания в аналитической ситуации «здесь и теперь», которые пациент разворачивает в виде представления (игры), где аналитику отводится конкретная и важная роль. «Участие анализанда в представлении состоит из бессознательных трансферентных реакций, сознательных аспектов терапевтического союза и реальных взаимоотношений с аналитиком. Реальные отношения включают реакцию на личность и стиль аналитика и на контрперенос аналитика. Бессознательный перенос пациента формирует первичную динамику в содержании большинства представлений» (*White*, 1992, p. 340).

Пациент или пассивно ожидает, что аналитик присоединится к игре, или активно провоцирует его занять соответствующую ролевую позицию. Эффективная аналитическая позиция при этом не заключается в выборе между двумя крайними альтернативами: участие или неучастие в разыгрываемом пациентом представлении. В техническом смысле более значим ответ на вопрос: как аналитик участвует в представлении?

С этих же технических позиций рассуждает Бирд, в согласии с Винникоттом утверждающий, что «пациент должен иметь возможность включить аналитика в свой невроз, чтобы разделить его с аналитиком» (*Bird*, 1972, p. 279). Треурнит (1993) акцентирует внимание на очень важном моменте, добавляя, что в определенной фазе развития аналитического процесса наступает «момент истины, когда пациенту необходимо чувствовать, что он может пробудить подлинные эмоции в аналитике... Сознательно или бессознательно пациент наблюдает, как его аналитик справляется с этими трудными периодами: примет ли и как он примет проекции своего пациента, "переживет" ли и как "переживет" агрессию и всемогущество своего пациента» (p. 879). От этого, с его точки зрения, зависит или возможность продуктивного использования (в духе Винникотта) пациентом своего аналитика как объекта, или возрастание у анализанда тревожности и бегство в «карающую самокритику» или патологическую уверенность (*Adler*, 1989). Ссылаясь на исследование Вайсса и Сэмпсона (*Weiss, Sampson*, 1986), Треурнит, в противоположность взглядам Кернберга, утверждает, что аналитик становится для анализанда новым терапевтически эффективным объектом только тогда, когда успешно проходит испытание, которое ему устраивает пациент.

---

<sup>16</sup> Не путать с Эдуардо Вайссом!

Уайт описывает вступление пациента в трансферентную игру как результат традиционного анализа и проработки сопротивления переносу. Вслед за Гиллом он понимает анализ сопротивления разрешению переноса как взаимные усилия пациента и аналитика по проработке трансферентной игры, в результате чего становится возможным прекращение навязчивого повторения переноса и открытие новых межличностных взаимоотношений. Техническую проблему представляет собой формирование у анализанда способности прорабатывать трансферентную игру. Как отмечает Уайт, цель сопротивления в этой точке психоаналитического процесса – поддержать повторение и представление: пациент находится под влиянием невроза переноса и еще должен понять, что это искажение, которое требует проработки. Основываясь на понятии игры, Уайт, не ссылаясь, однако, ни на Штербу, ни на Гилла, предлагает метафорический выход из этой дилеммы: «Пациент как главный герой и режиссер одновременно назначает роль аналитику и ожидает соответствующей реакции. Когда аналитик реагирует иначе, чем ожидалось, пациент удивляется. Удивление часто является тем самым фактором, который запускает процесс вытягивания пациента из его роли. Способность аналитика выйти из игры помогает привлечь внимание пациента к различным исполняемым ролям, постепенно обучая его таким образом развивать аналогичную способность (разделение между наблюдением и переживанием)» (White, 1992, p. 437).

Исследуя сложную динамику взаимоотношений в диаде аналитик – анализанд, Лёвальд (1986) усиливает свои прежние формулировки, утверждая, что возникающий «здесь и теперь» опыт бессознательного взаимодействия между пациентом и аналитиком (перенос – контрперенос) является необходимым условием для более глубокого понимания бессознательных конфликтов анализанда. Он отмечает, что как аналитик, так и анализанд осуществляют не только переносы друг на друга, но также и контрпереносы – реакции на перенос другого участника аналитической диады. Стараясь осуществить перенос, пациент вызывает в аналитике эмоциональную реакцию, а не продуманный аналитический ответ (McLaughlin, 1991; Chused, 1991). Маклафлин (1981) и Лёвальд (1986) утверждают, что эмоциональные реакции аналитика (или их отсутствие), которые обычно называются контрпереносом, в действительности состоят из смеси переноса аналитика на пациента и его контрреакции на перенос пациента (эмпатического ответа на давление переноса анализанда).

Подтверждая взгляды Маклафлина и Лёвальда, Треурнит (1993), ссылаясь на Райкрофта и Байона, замечает, что проблема взаимоотношений в аналитической диаде – это в первую очередь проблема аффектов, которые представляют собой одну из немногих вещей, на которую аналитики могут позволить себе роскошь взглянуть как на факт. Согласно Райкрофту, аффекты наряду со свойством быть видимыми и наблюдаемыми фактами обладают способностью вызывать у наблюдателей аффективный отклик. Плач ребенка является верным признаком того, что он испытывает определенный дискомфорт, и вместе с тем он порождает соответствующие эмоциональные реакции у матери. Райкрофт убежден, что во многом



в результате эмоционального взаимодействия возникает (или не возникает) чувство контакта между аналитиком и пациентом (*Rycroft, 1958*).

Завершить краткое рассмотрение различных точек зрения на проблему «участия» личности аналитика в аналитическом процессе, на мой взгляд, в настоящее время можно, не столько ответив на возникающие вопросы, сколько поставив новые. Я процитирую в связи с этим Треурнита, который остроумно утверждает, что, несмотря на то что влияние личности аналитика на отношения «здесь и теперь» в анализе было далеко не сразу осознано в теории и технике, отрицать его «намного более вредно, чем допускать тот факт, что аналитик втягивается в мир внутренних объектов своего пациента аффективным лассо и что он должен что-то делать с этим миром, затрагивая как психическое равновесие пациента, так и свое собственное, если он хочет добиться хоть какого-то терапевтического эффекта».

### **Перенос-контрперенос: интерактивный инструмент современной психоаналитической техники**

Начало описанному выше отношению к контрпереносу было положено работами аналитиков кляйнианского (*Heimann, 1950; Little, 1951; Racker, 1953, 1957* и др.), британского независимого (*Winnicott, 1949* и др.) и интерперсонального направлений. В дискуссию с ними вступили представители эго-психологической школы (*Reich, 1951; Fliess, 1953*, и др.).

Негативное отношение к контрпереносу в классическом анализе, иногда переходящее даже в фобическую установку, в новой концепции контрпереноса, возникшей в начале 50-х годов, трансформировалось сначала в свою полную противоположность. Наиболее ясно это сформулировала Хайманн: «Эмоциональная реакция аналитика на пациента в аналитической ситуации является одним из наиболее важных инструментов в его работе. Контрперенос аналитика – это инструмент исследования бессознательного у пациента» (*Heimann, 1950*).

Еще больше обостряя формулировку Хайманн, обосновывающую техническое использование контрпереноса, Лёвальд (*Loewald, 1986*) утверждает, что «способность к контрпереносу является мерой умения аналитика анализировать. Контрперенос в этом общем значении является техническим условием для отзывчивости аналитика к любви или ненависти пациента по отношению к аналитику» (р. 286). Продолжая техническую традицию, связанную с Т. Райком, Лёвальд указывает, что любая эффективная интерпретация является следствием «истинного психоаналитического понимания», которое может возникнуть только при условии «резонанса между бессознательным анализанда и бессознательным аналитика» (р. 283). Треурнит (1993) добавляет, что явная или скрытая эмоциональная коммуникация, которую пациент пытается установить с аналитиком, в техническом смысле является эквивалентом свободной ассоциации и, следовательно, столь же эффективным материалом для аналитической работы.

Молчаливое участие аналитика в разворачиваемом представлении (в переносе анализанда), согласно Чусед (*Chused, 1991*), дает ему возможность отрефлексировать свои собственные эмоциональные реакции, мысли, фантазии, воспоминания, сравнивая их с характерными для него, привычными и обыденными реакциями. Это позволяет аналитику отделить перенос на пациента от своих реакций на его перенос (реакций на провоцирование пациентом у аналитика того или иного «ролевого» отклика или на пассивное ожидание того, что аналитик примет отведенную ему роль в трансферентном представлении). Сознательное переживание реакций на перенос позволяет аналитику лучше прочувствовать внутренние конфликты анализанда и патологичность создаваемых им объектных отношений. Внутренний анализ и проработка этих реакций (самоанализ) делают возможными более глубокое понимание анализанда и путей помощи ему, что в конечном счете помогает выбрать нужную стратегию аналитической работы и скорректировать технику ее проведения (*White, 1992*).

Эренберг (*Ehrenberg, 1984, 1992*) также настаивает на активной работе с эмоциональными аспектами опыта «здесь и теперь» как пациента, так и аналитика. Одна из важнейших стратегий аналитической работы, согласно Эренбергу, состоит в постоянной рефлексии аналитиком собственного эмоционального состояния, индуцированного пациентом, анализе этого состояния и – при достижении понимания его причин – предъявлении пациенту напрямую без метапсихологической путаницы и дистанцирования эмоционально сбалансированных интерпретаций в «здесь и теперь». Эренберг полагает, что иногда аналитик должен быть способен некоторое время работать, находясь под влиянием осознаваемого им контрпереноса. Это необходимо, чтобы лучше понять скрытый эмоциональный материал бессознательного настоящего. «Даже если мы сами не знаем, почему мы реагируем данным образом, мы можем все еще использовать нашу реакцию как подсказку к тому факту, что нечто во взаимодействии [аналитика и пациента] должно быть разъяснено и проинтерпретировано» (*Ehrenberg, 1992, p. 36*). Аналитик, согласно Эренбергу, должен идти на риск, адресуя пациенту свои эмоциональные ответы – это предохраняет аналитическую работу от опасности интеллектуализации и способствует достижению аналитического инсайта. Аналитик при этом должен быть предельно внимателен к возможным проявлениям сопротивления контрпереносу (*Ehrenberg, 1985, 1992; Pantone, 1994*).

Анализируя динамику процесса переноса-контрпереноса в «здесь и теперь» (бессознательном настоящем), Пантон (1994) обращается к работам Кристофера Болласа (*Bollas, 1987, 1989, 1992*), в которых, с его точки зрения, фокус внимания направлен на исследование эмоционального взаимодействия аналитика и анализанда. Боллас, полностью соглашаясь с Эренбергом, утверждает, что понимание аналитиком анализанда и отношений, которые складываются между ними в аналитической ситуации, во многом зависит от осознания и понимания аналитиком собственных эмоциональных состояний. Подчеркивая важность рефлексии и самоанализа,

Боллас предлагает аналитику думать о себе как о другом пациенте, также находящемся в аналитическом кабинете.

Это предложение Болласа, с моей точки зрения, уходит корнями в концепцию терапевтического расщепления Штербы, но использованную применительно не к пациенту, а к аналитику (выше я назвал этот процесс «аналитическим расщеплением» Эго психоаналитика).

Описания Болласом позиции аналитика в терапевтической диаде являются аналогичными, по его собственному мнению, концепции Винникотта, в которой пациенту позволяется использовать аналитика так, как он считает нужным: «Для меня это означает взаимодействовать с пациентом с позиции, в которой невроз переноса (или психоз) направляет меня» (*Winnicott, 1962, p. 166*).

К позициям Эренберга и Болласа Пантон добавляет мнение, что взаимодействие аналитика и пациента теряет важнейшую составляющую, если пациент не получает от аналитика определенную версию его мыслей и чувств в различных ключевых точках психоаналитического процесса. Он утверждает, что «пациент и аналитик непрерывно находятся в эмоциональном отношении, в котором они оба активно участвуют на бессознательном уровне, несмотря на любое решение со стороны каждого участника быть неэмоциональным, и что открытие этой эмоциональной связи и ее проработка, независимо от того, какие разногласия [между психоаналитиками] это вызывает, является важнейшим аспектом того, что есть терапевтического в психотерапии, которая базируется на психологии двух персон» (*Pantone, 1994, p. 609*).

Вместе с тем Уайт в очередной раз предостерегает, что технический подход, постулирующий полезность и желательность личностного отношения аналитика к пациенту, следует не смешивать с остающейся чрезвычайно актуальной классической позицией – любое вторжение контрпереноса аналитика (контрпереноса как переноса на анализанда), хотя и являющееся с современной точки зрения спонтанным и неизбежным, необходимо индивидуально прорабатывать и его влияние на анализ должно быть по возможности устранено. Уайт описывает целый диапазон контртрансферентных ответов аналитика – от незначительных оплошностей в технике до более организованного и устойчивого участия в переносе анализанда, иногда приобретающего черты бессознательного сговора между аналитиком и пациентом. Он же тем не менее подчеркивает, что независимо от того, было ли участие контрпереноса аналитика в «трансферентной игре» скрытым или явным, решающим с точки зрения эффективности анализа фактором является «способность аналитика выйти за пределы представления, сформировать свое понимание взаимного опыта и передать это понимание пациенту с помощью интерпретации» (*White, 1992, p. 345*). Осознание собственного участия в представлении помогает аналитику более отчетливо понять перенос анализанда. Это различие между бессознательным отреагированием и рефлексией и делает возможной интерпретацию сопротивления разрешению переноса в «здесь и теперь».

Таким образом, мерой аналитического умения становится не только способность входить в резонанс с бессознательным анализанда

(Loewald, 1986), но, что не менее важно, способность или параллельно осмысливать происходящее, сохраняя активное «рабочее Эго» (Fliess, 1942), или умение вовремя выйти из игры, восстанавливая его активность.

Я надеюсь, что мне удалось показать, что прошло достаточно времени, чтобы эйфория от освобождения от тирании фрейдовского понимания контрпереноса сменилась на спокойное понимание и учет как новых открывшихся перспектив, так и ценности и значимости, казалось бы, уже изживших себя классических принципов. Аналогичный процесс происходил и в отношении всех других основных психоаналитических инструментов: переноса, сопротивления, аналитической позиции, принципа нейтралитета и др.

Возвращаясь к контрпереносу, хочу заметить, что в современной технике фокус внимания аналитика должен быть в равной степени направлен на осознание своих эмоциональных реакций как возможных проявлений собственных бессознательных конфликтов (контрпереноса как переноса на анализанда) и на анализ контрпереноса (в смысле реакций аналитика на перенос пациента) как важнейшего инструмента для исследования переноса, «бессознательного настоящего» и взаимоотношений аналитика и пациента.

Относительно отношения к контрпереносу различных современных аналитических школ Кернберг отмечает, что «значительные разногласия между ними остаются в вопросе о том, с чем из пары перенос – контрперенос сильнее связан анализ: интерперсональный психоанализ уделяет почти симметричное внимание переносу и контрпереносу. Эта тенденция менее распространена среди группы независимых и еще меньше среди эго-психологов и кляйнианцев. Я думаю, достаточно сказать, что все аналитики используют исследование своих собственных аффективных реакций на пациента и делают это более последовательно и более свободно, чем ранние клиницисты. Есть также общая тенденция среди аналитиков использовать результаты анализа контрпереноса в формулировке интерпретаций переноса... Это подразумевает постепенное принятие, с определенными допущениями и в определенных границах, понятия проективной идентификации как важного средства защитной и бессознательной коммуникации в переносе» (Kernberg, 1993, p. 663).

Разногласия сохраняются и в отношении роли эмпатии в анализе, хотя в подавляющем большинстве психоаналитических публикаций ей дается высокая положительная оценка. Кернберг отмечает, что во всех психоаналитических техниках, относящихся к различным современным школам психоанализа, эмпатия считается необходимым условием для анализа контрпереноса и его использования в интерпретациях переноса. Значительную роль в этом сыграла фундаментальная работа Кохута «Интроекция, эмпатия и психоанализ: исследование взаимоотношений между способом наблюдения и теорией». Хайманн в 1968 году обнаруживает «только один голос против эмпатии» – исследование Вельдера (Waelder, 1962). Определяя эмпатию как способность обостренно, во многом интуитивно чувствовать то, что происходит с другим человеком, Вельдер считает ее видом непосредственного проникновения



в бессознательное. Именно это свойство эмпатии – проникновение в глубь психики, обходя защиты, – Вельдер называет технически опасным. По его мнению, использование эмпатии может дать быстрый, но временный результат и поэтому она более полезна для психотерапевтов, ориентированных на проведение краткосрочной терапии, чем для психоаналитиков. Хайманн, в целом соглашаясь с предостережением Вельдера о том, как легко быстрые интуитивные восприятия аналитика могут привести к мучительным для анализанда интерпретациям, добавляет, что «эмпатия и интуиция принесут пользу для анализанда только в том случае, если эти качества проверяются аналитиком с особенно высокой степенью самокритики» (Heimann, 1968, p. 531). Эмпатия, по Хайманн, как и лежащая в ее основе идентификация («пробная идентификация» – *Fliess*, 1942), не ведет автоматически к пониманию пациента, если сразу не объединяется со многими другими психическими процессами. «Если я становлюсь подобной моему пациенту, тогда в комнате будут находиться два одинаковых человека» (Heimann, 1968, p. 536).

Когда я размышлял об «аналитическом расщеплении» Эго психоаналитика, мне пришли в голову ассоциации с «фигурой и фоном». В случае, описанном Хайманн как «два человека в одном кабинете», эмпатически сопереживающее (регрессирующее вместе с пациентом) Эго аналитика становится фигурой, в то время как его аналитическое Эго относится к фону. Такая ситуация, если она частичная и временная (ср. «пробная идентификация»), несомненно, является важным моментом в аналитическом процессе. Опасность представляют случаи, когда выбор фигуры и фона, их разделение становится бессознательным и ригидным. Тогда в описанной ситуации «двух пациентов» теряется тот, за чьей помощью пришел пациент, – тот, кто должен ее оказать. Противоположная ситуация – когда в фокусе внутреннего внимания аналитика оказывается его аналитическое Эго, а эмпатическое Эго сливается с фоном. Если и в этой ситуации выбор фигуры и фона будет бессознательным и ригидным, это в свою очередь может стать защитой аналитика от эмоциональных откликов, на которые его побуждает пациент (сопротивление аналитика развитию и осознанию контрпереноса, который вызывается проективной идентификацией анализанда), средством избегания сопереживания страданиям и боли пациента. Лишая себя тем самым возможности более глубокого понимания состояния анализанда, разыгрываемой им роли и его патологических объектных отношений, аналитик, рационально (слепо) следуя духу и букве психоаналитических принципов, рискует или превратить терапию в высокоинтеллектуализированную процедуру, или усилить авторитарную атмосферу анализа и тем самым неосознанно навязывать пациенту свою точку зрения, или попасть в ситуацию бессознательного сговора, включаясь в «ответную роль» (Сэндлер).

Я убежден, что этих опасностей (полного растворения аналитика в пациенте и полного растворения пациента в аналитике) можно избежать

только на пути сознательного интерактивного<sup>17</sup> взаимодействия между эмпатическим и аналитическим Эго аналитика, когда каждое из них поочередно выходит на передний план рефлексии, не подавляя и не затеняя при этом партнера по внутреннему диалогу. Аналитик должен быть способен осознанно и умело владеть фокусом своей рефлексии: чем более мягко, ненавязчиво и гибко будет меняться фокус, тем более адекватными будут «фотографии».

Я полагаю, что с постклассической концепцией контрпереноса произошло то же, что и с классической концепцией переноса, в соответствии с которой сначала считалось, что перенос – это все, что чувствует пациент к своему аналитику, но сейчас стало ясно, что определенная часть переживаний анализанда в «здесь и теперь» имеет нетрансферентный характер. Постклассическое развитие концепции контрпереноса, как ни странно, началось с позиции, подобной начальным взглядам на перенос: начиная с Паулы Хайманн существует тенденция рассматривать в качестве контрпереноса все чувства, испытываемые аналитиком в отношении своего пациента<sup>18</sup>. Аналогично судьбе классического понимания переноса в аналитической теории и технике постклассическая концепция контрпереноса испытывает в настоящее время соответствующую эволюцию и изменения. Так, например, Кохон утверждает, что концепции проективной идентификации, на основе которой и появилось новое понимание контрпереноса, уделяется чрезмерное внимание, что приводит к некоторому злоупотреблению. Технические инновации, рекомендуемые основывать все интерпретации на контртрансферентных чувствах аналитика, расцениваемых только как результат действия проективной идентификации, фактически игнорируют свободные ассоциации пациента. Анализ при этом основывается больше на материале аналитика, чем на материале, предъявляемом пациентом. «Теория контрпереноса начинает использоваться как защита против воздействия реальности аналитических отношений – защита, которая принадлежит аналитику, а не пациенту» (Kohon, 1986, p. 56).

Как и всегда, опасность применения такого технического подхода может возникнуть при одностороннем усилении крайней позиции – преувеличении важности контрпереноса как всемогущего аналитического инструмента и, соответственно, роли аналитика как богоподобного, всеведущего существа, способного полностью понимать не только себя, но посредством себя и анализанда.

Наиболее последовательным и аргументированным критиком различных опасностей и злоупотреблений, связанных с таким типом аналитической работы, является Грэй (Gray, 1987, 1990). Он обращает внимание

---

<sup>17</sup> См. Россохин А. В. Интерактивный подход к исследованию измененных состояний сознания // Психология сознательного и бессознательного. М., 1997; Россохин А. В. Интерактивный диалог в измененных состояниях сознания // Языковое сознание и образ мира. М., 1997.

<sup>18</sup> Эта крайняя позиция являлась, по-видимому, реакцией на другую крайность – фрейдовскую концепцию контрпереноса.

на то, что использование аналитиком осознания контрпереноса с целью интуитивно нащупать бессознательные мотивации пациента часто превращается в «интерпретацию-внушение», направленную на психический материал, представленный в переносе. Эта интерпретация, по Грэю, имеет отношение к внушению, так как она обходит защиты, выстроенные Эго. Такая аналитическая работа, как правило, пренебрегает анализом и интерпретацией сопротивлений анализанда, проникая в глубь материала без его последовательной проработки. Грэй считает, что возможность такого проникновения в пациента, посредством обхода его защит, создает для аналитика постоянное искушение – бессознательное желание активизации контрпереноса, связанного с ощущениями власти и всемогущества, которое может доставлять большое удовольствие аналитику. Грэй утверждает, что такая работа, использующая контрперенос для проникновения сквозь защиты и сопротивления анализанда, может быть эффективной для усиления невроза переноса и трансферентной игры, но при этом может привести к значительному ослаблению наблюдающего Эго, формированию определенной пассивности Эго, усилению зависимости от переноса и, соответственно, от аналитика, который будет представляться всеведущим и всемогущим. Говорить о каких-либо структурных изменениях в личности пациента в такой ситуации не приходится (Gray, 1987; 1990; White, 1992).

В техническом подходе, разрабатываемом самим Грэем, наиболее отчетливо прослеживается эволюция классической концепции сопротивления. Под возрастающим влиянием психологии двух персон классическая концепция сопротивления, основанная на психологии одной персоны, подвергается в последнее время значительному изменению подобно концепциям переноса и контрпереноса. Треурнит (1993) отмечает, что «усиление акцента на аспекте отношений (и, следовательно, взаимодействий) в аналитической ситуации привело к тому, что первоначально чисто интрапсихическое содержание термина "сопротивление" было расширено и обогащено. Сейчас сопротивление уже не рассматривается просто как путь, которым интрапсихический конфликт проявляется в конкретной аналитической ситуации» (р. 887).

Технические принципы аналитической работы Грэя основываются на фокусировке внимания в большей мере «внутри», чем «снаружи» аналитической ситуации. Этим фокусом его внимания в «здесь и теперь» являются самые «поверхностные манифестации сопротивления» анализанда (Gray, 1990). При этом особое внимание Грэй уделяет усилению наблюдающего Эго анализанда. Оригинальность подхода Грэя заключается в технических приемах, с помощью которых он решает достаточно традиционные задачи. Он выбирает «те элементы в материале, которые могут успешно иллюстрировать пациенту, что когда в процессе аналитического диалога возникает тема, отражающая внутренний конфликт, то это заставляет его невольно и неосознанно реагировать защитным способом» (Gray, 1986, р. 253). Материал, который будет прорабатываться, выбирается Грэем по критерию возможности его использования для «эффективной иллюстрации» наблюдающему Эго пациента. Конечный результат

этого небольшого фрагмента аналитической работы, согласно Грэйю, должен состоять в том, что пациент сможет наблюдать и понимать нечто новое, переданное ему только что аналитиком, не прибегая к дополнительным защитным мерам. Грэй верит, что подобные инсайты, накапливаемые в процессе анализа, и рост понимания вследствие интерпретации характерных защитных стереотипов усиливают личность анализанда и ведут к постепенно возрастающему осознанию им инфантильной продукции.

Как и в случае других технических подходов, ригидное следование аналитической стратегии Грэйя создает опасность злоупотребления его техническими рекомендациями. Леви и Индербитцин в связи с этим замечают: «Фокус на "внутреннем", дающий возможность иллюстрации пациенту защитной работы Эго в действии, может вести к интеллектуализации, ограничению, поучительности аналитической атмосферы, когда "учитель-аналитик" показывает "ученику-клиенту", как работает его психика» (Levy, Inderbitzin, 1990, p. 387).

### **Ложная дихотомия аналитической позиции «фрустрация или эмпатия»**

С тем или иным пониманием проблемы переноса-контрпереноса в анализе прямо связано соответствующее описание требуемой аналитической позиции, объединяющей такие аспекты техники, как нейтральность, абстиненция и анонимность. Постклассическое углубление концепций переноса, контрпереноса и сопротивления приводит к значительной модификации концепции нейтральности. В ходе эволюции психоаналитической теории техники некоторые составляющие аналитической позиции – абстиненция и анонимность – в целом сохраняют свое первоначальное содержание, одновременно лишаясь прежней классической категоричности и императивности и приобретая с перспективы психологии двух персон все более относительный характер. В «топографический период» развития психоанализа техническое правило нейтральности было практически тождественно правилу абстиненции – воздержанию от удовлетворения трансферентных желаний пациента. С разработкой структурной теории эти понятия были разведены. Классическое «структурное» представление о технической нейтральности основывается на метафоре Анны Фрейд об аналитической позиции как равноотстоящей от Ид, Эго и Суперэго (А. Фрейд, 1993). Следуя А. Фрейд, рассуждавшей в логике психологии одной персоны, аналитик должен стараться в равной степени уделять внимание бессознательным проявлениям различных психических структур и в ходе анализа и интерпретации способствовать осознанию пациентом их участия в интрапсихическом конфликте.

Подход, основывающийся на психологии двух персон, рассматривает нейтральность аналитика через призму отношений в аналитической диаде. Понимание нейтральности с этих позиций значительно отличается от классической концепции нейтральности Анны Фрейд, считавшей отношения между аналитиком и пациентом побочным эффектом аналитического процесса. По мнению Треурниета (Treurniet, 1993), выведение



Анной Фрейд аналитических отношений и «помощи в развитии» за скобки истинного психоанализа приводит к ограниченному определению аналитической техники и, в частности, к ограниченному пониманию принципа нейтральности. Уайт конкретизирует это, замечая, что отстраненная, безэмоциональная и невовлеченная позиция аналитика с большей вероятностью будет усиливать сопротивление переносу, чем способствовать развитию невроза переноса. Он склонен считать, что «нейтральность аналитика является не статическим феноменом, но динамическим взаимодействием между давлениями со стороны переноса анализанда и со стороны его собственных бессознательных конфликтов» (White, 1992, p. 341). Используя формулировки Лёвальда, Уайт утверждает, что «в тонком (и совсем тонком) смысле аналитик постоянно втягивается в трансферентную игру и выходит из нее. Аналитик участвует в игре и испытывает как дезинтегрирующие, так и интегрирующие взаимодействия с пациентом... Он отличается от пациента только обладанием лучшим контролем и пониманием своего собственного переноса» (White, 1992, p. 347). Это отличие аналитика от анализанда обуславливается, на мой взгляд, наличием и активностью у него аналитического Эго – основным фактором, определяющим, наряду с описанными Уайтом двумя видами взаимодействующих друг с другом «давлений», аналитическую позицию.

Джекобс, как и Уайт, считает, что нейтральность аналитика – это динамический психический процесс, одновременно направленный вовне и внутрь: внешний аспект нейтральности ориентирован по отношению к пациенту, и ее внутренний аспект ориентирован по отношению к самому себе. Бирд и Джекобс обращают внимание на большую сложность для аналитика поддерживать такую динамически понимаемую нейтральность и соответствующий ей уровень личностного участия в отношениях с пациентом. Они описывают различные бессознательные способы, с помощью которых аналитик может избегать переноса или тормозить его.

Мне представляется, что решающее различие между аналитиком и пациентом состоит в способности аналитика к аналитическому расщеплению на свободное от конфликтов рабочее аналитическое Эго и Эго, метафорически описываемое Болласом как «другой пациент» в аналитическом кабинете (см. выше). Это второе Эго аналитика – «другой пациент» – в свою очередь включает в себя эмпатически сопереживающее, регрессирующее вместе с пациентом Эго («эмпатическое Эго») и Эго, подвергающееся воздействию собственных бессознательных конфликтов («контртрансферентное Эго») <sup>19</sup>. Используя эти понятия, можно описать технически нейтральную позицию аналитика как результат сознательного интерактивного взаимодействия аналитического Эго, эмпатического Эго и контртрансферентного Эго аналитика в определенный момент аналитического процесса в работе с конкретным пациентом.

---

<sup>19</sup> Здесь я, следуя за Рэкером, для того чтобы не происходило смешения понятий, считаю необходимым развести эмпатические (в соответствии с двумя формами идентификации – конкордантные и комплементарные) и непосредственно контртрансферентные (в классическом смысле) переживания.

Такая точка зрения на нейтральность предполагает не только осознание собственного аналитического рабочего Эго, но и достаточно развитую и активную рефлексию как эмпатического Эго, так и контртрансферентного Эго. В связи с этим мне приходит в голову аналогия с формированием Гиллом активной позиции анализанда в аналитической работе путем интерпретации сопротивления осознанию переноса. Применительно к аналитику ключом к нейтральной позиции становится проработка аналитическим Эго сопротивления осознанию эмпатических переживаний и сопротивления осознанию контрпереноса. Успешная проработка этих сопротивлений делает возможным сознательное интерактивное взаимодействие трех определяющих нейтральную аналитическую позицию структурных компонентов: аналитического, эмпатического и контртрансферентного Эго. В случае игнорирования аналитиком подобной проработки неосознаваемое давление со стороны эмпатии и контрпереноса способно, на мой взгляд, значительно ослабить рабочее Эго и вовлечь аналитика в трансферентную игру. Скрытое бессознательное сотрудничество с защитными тенденциями анализанда при этом часто рационализируется «правильным» применением механистично понимаемых технических принципов аналитической работы.

Еще один фактор, который необходимо учитывать при разработке аналитической позиции, вводится Антоном Крисом. В своей концепции «функциональной нейтральности» (*Kris, 1990*) он подчеркивает необходимость учитывать восприятие пациентом позиции аналитика. Функциональная нейтральность означает способность аналитика гибко и эмпатично приспосабливаться к потребностям пациента в моменты, когда его стыд и самоуничижение удерживают его от свободного самовыражения, тогда как классическая нейтральность в этих случаях иногда приводит к имплицитной поддержке деструктивной самокритики анализанда. Крис полагает, что даже правильная и своевременная (в классическом смысле!) интерпретация бессознательного значения «карающего самобичевания» анализанда, вскрывающая причины такого отношения к себе, может быть воспринята пациентом как подтверждение собственной виновности и сразу же использована как аргумент для усиления беспощадной самокритики. Возрастающее при этом сопротивление тем более уменьшит возможность переосмысления патологического внутреннего диалога (*Treurniet, 1993*). Сохранение функциональной нейтральности в такие моменты аналитического процесса требует, согласно Крису, не фрустрирующего молчания или интерпретационной активности аналитика, а скорее осуществления поддержки пациента, например в виде простого обращения его внимания на то, что он относится к себе излишне жестоко. Мне в связи с этим вспоминается идея Балинта о «создании [в аналитической ситуации] подходящей атмосферы» для анализанда и выражение этой идеи в «отрицательной форме – недопущение возникновения атмосферы», которая может способствовать активизации патологических стереотипов объектных отношений. Одновременно я вспоминаю утверждение Бергманна, что «фрустрирующе тихий» психоаналитик, описываемый в книге Карла Меннингера

(*Menninger, 1958*) по теории аналитической техники, перестал быть идеалом для большинства современных аналитиков.

Мы снова видим здесь четко выраженные крайние взгляды, концепции, технические подходы – на этот раз в отношении позиции аналитика. Интерпретация или поддерживающие отношения, фрустрация или эмпатия, аналитик как объективное беспристрастное зеркало или аналитик как новый для анализанда «живой» и чувствующий объект – эти ложные дихотомии активно преодолеваются на современном этапе развития психоанализа. Поэтому я думаю, что в настоящее время разработка сбалансированной концепции нейтральности, учитывающей динамическое взаимодействие различных факторов, является одной из важнейших задач теории аналитической техники.

В отличие от теории техники, на практике, в ходе реальной аналитической работы с анализандами большинство современных аналитиков стараются сохранять по отношению к пациенту динамическую аналитическую позицию, в которой такие психоаналитические инструменты, как интерпретация и отношения аналитик – пациент, фрустрирующее молчание и эмпатическая поддержка, оказываются взаимодополняющими способами самовыражения рабочего Эго аналитика, направленными на понимание и помощь анализанду.

Рассуждая подобным образом, я не могу не сослаться на Треурнита, согласно которому «постклассический аналитик как новый объект [для пациента] переживает и более тяжелое и более легкое время, чем его классический предшественник. Он должен оберегать первичные отношения; вместить, пережить и "обезвредить" проекции; принять регрессию; бережно продвигать вперед, но также интерпретировать процесс разочарования и сепарации; и во всем этом он должен решительно, но гибко сохранять пределы аналитического пространства, в то же время не допуская, чтобы это пространство вырождалось в вакуум, в котором пациент может потерять свои границы и исчезнуть. Это не говорит о том, что его классический предшественник не должен был делать всего этого. Я убежден, что очень многие аналитики той школы осуществляли все это и раньше, хотя тогда и не допускалось использовать такие термины, и, когда они делали так, испытывали чувство вины. В этом отношении постклассическому аналитику значительно легче» (*Treurniet, 1993, p. 882*).

### **«Не вызывающие возражений» трансферентные остатки**

Усиление влияния теории объектных отношений на развитие психоаналитической техники приводит, с моей точки зрения, к неожиданным последствиям для судьбы переноса в психоаналитическом процессе и особенно в постаналитический период. В своей крайней форме это влияние может отражаться на аналитическом процессе таким образом, что аналитик начинает замещать собой первичные объекты в жизни анализанда, становясь главным и самым значимым для него их эквивалентом. Проблема разрешения переноса при таком развитии событий теряет свой смысл.

Выше было показано, что классическая модель полного разрешения невроза переноса исключительно путем использования интерпретации оказалась ограниченной и не подтвержденной клиническими данными. Даже в рамках традиционно поддерживающих концепцию невроза переноса эго-психологического и кляйнианского направлений постепенно становится очевидно, что проблема трансферентных остатков – это неискоренимая, а в определенной мере и необходимая для дальнейшего саморазвития анализанда реальность постаналитического периода. Мне представляется при этом чрезвычайно важным, чтобы эти оставшиеся после окончания анализа интернализированные объектные отношения аналитик – анализанд были не только эффективными в терапевтическом смысле, но в первую очередь оставляли человеку, прошедшему анализ, возможность осуществления самостоятельного выбора при реализации своего поведения и не приводили к сильной, постоянной зависимости от образа аналитика, его поведения и взглядов на жизнь. Обретение собственных корней, достижение относительной независимости, способность строить свою жизнь в соответствии со своими индивидуальными особенностями и способностями – это те ценности, которые анализанд должен открыть и укрепить в себе в процессе инсайтов относительно своего Я и его развития и в ходе осознания и переосмысления скрытых смыслов своих взаимоотношений с аналитиком. Это, конечно, мое во многом идеализированное представление о «достаточно хорошем анализе», но если тем не менее в аналитическом процессе не удастся предоставить возможность анализанду открыть эту индивидуальную силу и определенную целостность внутри себя, то по окончании даже успешного в терапевтическом отношении анализа он может стараться использовать продолжающееся внутреннее взаимодействие с аналитиком в целях сохранения устойчивости, равновесия и способности к развитию, стремясь «питаться» от корней аналитика, иногда даже подменяя осознание своей личности защитной идентификацией с надежным, сильным и адаптированным к реальности трансферентным образом аналитика.

Как ни парадоксально, но, на мой взгляд, именно аналитические техники, ориентированные на терапевтическое использование объектных отношений в духе Балинта, Винникотта и др., способны приводить к усилению зависимости анализанда от аналитика. Пока анализ фокусировался на эдиповом конфликте и был ограничен проработкой бессознательных фантазий, он занимал относительно небольшой (по сравнению с современным) период времени. По мнению Бергманна, в границах этого классического представления о психоанализе еще могла существовать надежда, что значение аналитика будет заметно уменьшаться после окончания анализа. «Когда позже аналитическое внимание было направлено на механизмы защиты Эго, а затем на преэдипальную патологию, дефекты развития и в конечном счете на психотическое ядро, которое имеют многие, если не все пациенты, анализ становился все более и более продолжительным, а момент его завершения – неопределенным» (*Bergmann, 1993*). Треурнит (1993) объясняет увеличение продолжительности анализа открытием принципиально отличной от исследованной Фрейдом формы



переноса, проявляющейся посредством примитивных, архаических, базальных производных раннего единства ребенка с матерью. Эта вторая форма переноса, отражающая чрезвычайно важный аспект аналитических отношений, в настоящее время становится, с его точки зрения, намного более важным элементом аналитического мышления, чем традиционный эдипов перенос, характерный для невроза переноса. Учет первичных аспектов отношений, в которых, в отличие от эдиповых, нет разделения между субъектом и объектом, дает аналитику большее, чем раньше, понимание того, что «когда пациент ложится на кушетку в аналитическом кабинете, в нем возникает чувство тревожного ожидания и зависимости. Надежная, ненавязчивая позиция и эмпатия со стороны аналитика создают для анализанда пространство, в котором зависимость не означает недостаток свободы и которое способствует фантазиям, так необходимым в анализе. Это иногда предполагает даже более "материнскую" атмосферу, чем когда-либо созданную настоящей матерью. В такие моменты аналитик бессознательно признается первичным объектом: иначе зачем еще люди были бы так безнадежно увлечены прохождением аналитических сеансов изо дня в день, несмотря на все разочарование, утрату иллюзий, сопротивление, ужас и отчаяние, если бы они в конце концов не получали чрезвычайно базального удовлетворения?» (*Treurniet*, 1993, p. 890). Очевидно, что в этих своих рассуждениях Треурнит следует в русле работ Балинта (*Balint*, 1968), Винникотта (*Winnicott*, 1965), Болласа (*Bollas*, 1990) и других аналитиков из независимой группы, настаивающих на терапевтическом значении трансферентной регрессии для пациентов с серьезной психопатологией. Этот же подход характерен и для интерперсональных аналитиков (*Sullivan*, 1953; *Fromm-Reichmann*, 1950; *Searles*, 1979, и др). Техника, ориентированная на развитие и поддержание интенсивной регрессии, заключается в том, что аналитик способствует развитию регрессии анализанда до состояний, в которых он сможет повторно пережить (ср. с идеями Ференци и Ранка) самые ранние патогенные объектные отношения, приведшие к возникновению задержки или ограничению развития и к образованию дефектов структуры Эго. Подобное повторное переживание первичных отношений с надежным и безопасным, разделяющим болезненный опыт с пациентом объектом – аналитиком («матерью-средой», переходящей в «мать-объект», – Винникотт) может, согласно Балинту, даже без полной вербализации этого опыта аналитиком устранить последствия базовой травмы или патологических ранних объектных отношений и привести к возобновлению развития личности анализанда (*Kernberg*, 1993). В связи с этим и Балинт, и Винникотт подчеркивают, что при регрессии интерпретации нежелательны, особенно интерпретации переноса, поскольку они ведут к разрушению регрессивного процесса. Они становятся необходимыми только после состояния регрессии на этапе возобновленного развития. В соответствии с этим Балинт различает воздействие на аналитический процесс фактора отношений и фактора интерпретации, последовательное действие которых в анализе необходимо для осуществления структурных изменений личности пациента (*Treurniet*, 1993).

Я убежден, что говорить о каком-либо полном разрешении трансферентных отношений при таком техническом подходе, очевидно, не приходится. Трудно понять, о какой реальной независимости анализанда от влияния аналитика после завершения анализа может идти речь в таком случае. Поощрение создания «более материнской атмосферы, чем когда-либо созданной настоящей матерью», признание пациентом аналитика как безопасного первичного объекта, к которому он начинает чувствовать базальное доверие, способно, на мой взгляд, приводить к ситуации, когда «всецело благой» образ аналитика становится единственным надежным объектом, замещая собой другие значимые первичные объекты и превращаясь в психически важный эквивалент первоначальных родителей. Ставить в качестве задачи анализа разрешение переноса в такой ситуации бессмысленно. В результате мы рискуем получить замену одной (деструктивной) зависимости анализанда другой – конструктивной, но все-таки – зависимостью.

Бергманн отмечает, что формирование у анализанда образа аналитика как самого надежного первичного объекта может усиливаться, если вместо проработки патологических механизмов защиты, с помощью которых младенец приспособился к деструктивным родительским объектам, проводится анализ характера родителей и проясняется их патологическое воздействие на младенца. «Мы должны делать различие между интерпретациями, относящимися только к анализанду, и интерпретациями, которые изменяют его отношение к значимым инфантильным объектам в его жизни. Привлечь внимание к депрессии анализанда – это одно, и совершенно другое – дать ему понять, что его мать была депрессивна или что она была неспособна позволить ему стать самостоятельным, потому что рассматривала его как часть себя. Чем больше мы раскрываем в анализе серьезные недостатки в первоначальном объекте любви в жизни анализанда, тем более вероятно, что аналитик будет замещать первоначальные родительские объекты как основной инфантильный прототип» (*Bergmann, 1988, p. 151*). В связи с этим Бергманн утверждает, что хотя интернализация и идентификация с аналитиком и являются чрезвычайно важными в анализе, но, рассчитывая только на терапевтический эффект от действия одних этих процессов, нельзя прийти к удовлетворительному завершению анализа. Завершив анализ, пациент может оказаться неспособен к обнаружению замены для аналитика в реальном мире. Применительно к проблеме разрешения эротического переноса он замечает, что «быть способным к трансферентной любви – это не то же самое, что быть способным к любви в реальной жизни» (*Bergmann, 1988, p. 152*).

Тенденция к усилению объектной зависимости у пациентов, имплицитно присутствующая в техниках Винникотта, Балинта и их последователей, еще больше разрушает надежду классических аналитиков на полное разрешение переноса. Эта надежда наиболее отчетливо обнаруживается в концепции Криса (*Kris, 1956*), в соответствии с которой аналитик должен уделять особое внимание оказанию помощи пациенту в развитии интегративных функций его Эго. Эти функции способствуют возрастанию независимости пациента от аналитика. Развитие у анализанда

интегративных функций приближает окончание анализа и постепенно превращает психоаналитический процесс в самоанализ.

Я полагаю, что именно на снятие описанного выше противоречия направлена концепция принадлежащего к независимой школе Кохона. Развивая идеи Винникотта о переходном объекте и его использовании, он отмечает, что «аналитик занимает то переходное пространство, где объекты являются ни полностью внутренними, ни полностью внешними. Подобно переходному объекту, аналитик существует и не существует... Как аналитики, мы так же важны для наших пациентов, как плюшевый мишка важен для ребенка. Как объекты мы являемся таким же продуктом воображения, как и плюшевый мишка. Пациенты не становятся лучше, интернализируя те хорошие образы нас, которые мы можем им предложить... То, что пациенты действительно могут получить от нас, – так это наше постепенно нарастающее отсутствие. Проработка переноса должна делать нас все более и более "отсутствующими", а не более и более «присутствующими»» (Kohon, 1986, p. 67). Треурнит в связи с этим добавляет: «Все, что мы можем делать, – это быть там [в аналитической ситуации] для того, чтобы не быть там» (Treurniet, 1993, p. 888).

Предлагая идею о постепенно нарастающем отсутствии аналитика в аналитическом процессе, Кохон считает ее противоположной концепциям и Штербы, и Стрэчи. Он утверждает, что успех анализа достигается не путем идентификации с аналитиком или интроекции его во внутренний мир пациента, а посредством обретения пациентом способности к развитию, используя это нарастающее внутреннее отсутствие аналитика. Эта важнейшая способность, согласно Винникотту (1958), является «основой нашей способности оставаться в одиночестве». Обращаясь в связи с этим к проблеме отношений с первичным объектом, Кохон замечает, что анализанд в ходе анализа будет вынужден примириться с тем, что первичный объект – это объект, который никогда не будет найден вновь. Разрешение переноса, по мнению Кохона, коррелирует с процессом диссолюции образа аналитика, каким бы – хорошим или плохим – он ни являлся. Терапия, стратегически направленная на замену «плохого» «хорошим», сохраняет иллюзорные импликации переноса пациента. Комментируя мнение Энид Балинт о том, что аналитик должен «просто находиться здесь», Кохон утверждает, что это не означает, что «хороший» объект должен занять место «плохого». Если бы это было так, то аналитик просто подтвердил бы ожидание анализанда относительно того, что если он будет достаточно хорошо стараться, то сможет найти «лучшую» мать, чем его собственная «реальная», «плохая» мать.

Противопоставление Кохоном своих взглядов эго-психологическому подходу, по моему мнению, не имеет серьезных оснований – на достижение такого же результата анализа, как и в подходе Кохона, направлены техники Штербы, Гринакр, Криса, Гилла и др. Более того, вводя представление о постепенно нарастающем отсутствии аналитика, Кохон, на мой взгляд, переформулирует на языке теории объектных отношений разработанные в этой технической традиции принципы аналитической работы.

В заключение этой части статьи я предлагаю посмотреть на описанную выше болезненную проблему зависимости-независимости пациента с другой стороны. Может быть, за желанием, чтобы пациент был полностью независим от аналитика после анализа, и, соответственно, за техническими рекомендациями, направленными на полное разрешение переноса, стоит наше контртрансферентное желание стать независимым от анализанда после анализа, желание полностью снять с себя ответственность в отношении него. Сказанное не означает, что должно быть верно обратное: пациенты должны заканчивать анализ в сильной зависимости, а мы должны нести гиперответственность, иногда переходящую в гиперопеку (см., например, вышеописанные постаналитические взаимоотношения Фрейда и Леви).

Осознание и принятие болезненного для классической техники факта, что пациент остается в определенных (интрапсихических) отношениях с аналитиком и после анализа, не означает, что это вынуждает нас согласиться с противоположной позицией – если полное разрешение переноса невозможно, следовательно, сильная зависимость пациента от аналитика, иногда становящегося самым значимым первичным объектом, сохраняющаяся после завершения анализа, является неизбежным и даже в некоторых случаях необходимым для дальнейшего развития результатом. Признание неизбежно остающейся трансферентной зависимости не означает тотальную форму ее выражения. Важно, чтобы зависимость от аналитика не блокировала индивидуальность анализанда, не подменяла и не подавляла его собственное Я интрапсихическим образом аналитика, а продолжала и в постаналитический период помогать становлению достаточно независимого и достаточно целостного Я.

Используя язык Фрейда, мне хочется назвать эту постаналитическую конструктивную зависимость анализанда от аналитика «не вызывающей возражения зависимостью» (не вызывающими возражения трансферентными остатками).

Хочу также напомнить, что в определенном смысле и аналитик после завершения анализа с конкретным пациентом остается от него в некоторой зависимости, фиксирующейся в опыте длительных взаимоотношений с пациентом, который, естественно, не может, да и не должен исчезать бесследно, в тех собственных инсайтах, знаниях и профессиональных навыках, которые аналитик получил благодаря работе с пациентом, в ошибках, которые он совершил и которые вынуждают его мысленно возвращаться к завершённым аналитическим отношениям и т. д.

### **Экологический подход к исследованию психоаналитического процесса**

В экологической психологии различаются методологические подходы<sup>20</sup>, опирающиеся на различное понимание логики взаимодействия в

---

<sup>20</sup> См. Панов В. И. Экологическая психология: состояние и перспективы // Материалы 2-й Российской конференции по экологической психологии. М., 2000. С. 3–12.



системе «индивид – среда». При субъект-объектном взаимодействии индивид выступает как активное начало, воздействующее и преобразующее среду и само находящееся под ее влиянием. При этом индивид и среда оказываются «внешними условиями развития по отношению друг к другу». Субъект-субъектная логика рассуждений, напротив, приводит к пониманию того, что развитие каждого элемента системы определяется развитием системы «индивид – среда» в целом. В этом случае индивид и среда являются «условием и результатом взаимного развития» в отношении друг друга.

Подобные методологические рассуждения могут быть применены и к исследованию психоаналитического процесса – изучению взаимодействия «аналитик – анализанд». Различные исследования психоаналитического процесса, осуществляемые в рамках классического (фрейдовского) представления о чисто интрапсихической природе переживаний субъекта в ходе аналитической терапии, имплицитно исходят из парадигмы противопоставления аналитика и пациента (объекта исследования). Именно такой субъект-объектный взгляд на взаимодействие «аналитик – анализанд» М. Балинт (1950) вслед за Рикманом описывал как подход с позиции «психологии одной персоны» (см. выше). Основываясь на подобной методологии, исследователь психоаналитического процесса будет неизбежно пытаться понять, как изменяется поведение пациента, его личностные характеристики под влиянием и в ответ на воздействие аналитика. Самые глубинные основы такой методологии были заложены Фрейдом, старавшимся максимально сблизить аналитическую терапию и научно-исследовательский процесс. Психоаналитик в идеале должен был полностью устранить влияние своей собственной личности на пациента, стремясь полностью следовать техническим предписаниям и сохраняя (для себя и пациента) внеличностный образ «идеального» профессионала. Аналитик в этой логике рассматривается как объективное внешнее условие для личностного развития анализанда. В результате аналитической терапии сам аналитик приобретает профессиональный опыт, чем и ограничивается представление о возможности его собственного личностного развития. Более того, образ «идеально объективного», устранившего любое влияние своей личности на анализанда профессионала имплицитно предполагает определенное, можно сказать, даже окончательное достижение требуемого уровня личностного развития у аналитика. Главной характеристикой этого уровня является полное разрешение внутриличностных конфликтов аналитиком, достигнутое в ходе личного психоанализа.

Значительно иную перспективу привносит субъект-субъектный подход к исследованию взаимодействия аналитика и анализанда, определенный Балинтом как «психология двух персон». Аналитик в этой логике рассуждений является не внешним «объективным» фактором развития пациента, не субъектом, исследующим и трансформирующим объект, предназначенный для достижения личностных изменений, а является участником взаимодействия, сохраняющим как объективную, так и субъективную составляющие этого взаимодействия. В отличие от пациента, аналитик старается понять не только вклад последнего в развитие взаимоотношений в

системе «аналитик – анализанд», но также влияние собственной личности на развитие психоаналитического процесса. Принципиально важно, что в этой логике личностное развитие пациента определяется и зависит от динамики развития системы «аналитик – анализанд» в целом. В этом смысле основным техническим инструментом для изменения личности пациента являются не интерпретации (терапевтические действия) аналитика, не личность аналитика как нового объекта для пациента (Лёвальд) и даже не взаимоотношения аналитик – анализанд, меняющие старые патогенные стереотипы взаимодействия у пациента, а всестороннее развитие системы «аналитик – анализанд» в целом. При этом аналитик и пациент являются условием и результатом взаимного развития в отношении друг друга.

При экологическом подходе к исследованию активности личности в ходе психоаналитического процесса система «аналитик – анализанд» как целое методологически выступает в качестве единицы анализа динамики личностного развития обоих субъектов взаимодействия, психологически – в качестве условия подобного развития, а технически – в качестве основного средства (инструмента) решения главной задачи аналитической терапии – развития индивидуальности обоими субъектами взаимодействия. Последнее особенно важно, так как в связи с этим становится ясно, что без собственных личностных изменений и развития индивидуальности у аналитика невозможны сколько-нибудь серьезные личностные изменения у пациента. Собственное личностное развитие аналитика, происходящее в ходе психоаналитического процесса, в этом случае освобождается от тисков классической фрейдовской субъект-объектной методологии и не сводится к разрешению продуцирующих тревогу внутриличностных конфликтов и устранению их различных проявлений (в том числе и в терапии), а носит творческий, экзистенциальный характер.

Я убежден, что современный психоанализ все больше эволюционирует в направлении интеграции субъект-объектного и субъект-субъектного представлений о взаимодействии аналитика и пациента, интеграции «психологии одной персоны» и «психологии двух персон», а в технической плоскости – интеграции таких казавшихся раньше полностью противоположными инструментов аналитической техники, как интерпретации и взаимоотношения. Как нам представляется, такой интегрирующий разные методологические парадигмы экологический подход и должен лежать в основании научного исследования психоаналитического процесса.

### Заключение

Мечта классически ориентированных исследователей о разработке единой, объективной базовой техники (см. *Eissler, 1953*), освобождающей аналитический процесс от воздействия субъективного фактора (аналитика) и определяющей его как функцию только одной переменной (пациент), оказалась с современной перспективы не только утопической и нереалистичной, но и с терапевтической точки зрения неэффективной. По мнению Бергманна, одной из характерных особенностей

современного этапа развития психоаналитической теории и техники является тот факт, что каждый пациент получает различный вид анализа в зависимости от избранного аналитиком пути. Эту, возможно, излишне категоричную формулировку Бергманн подкрепляет ссылкой на психоаналитические конференции, посвященные рассмотрению клинических случаев. Представленные на этих конференциях материалы доказывают, что «мы достигли такой степени [технической] изоэтрности, что любой клинический материал может быть проинтерпретирован множеством способов» (*Bergmann, 1993, p. 931*).

Такая многозначная и неопределенная ситуация может как пугать, так и вдохновлять нас на продолжение исследований и поиск новых интегрирующих подходов, снимающих существующие противоречия, придающих новый смысл противоположным концепциям и одновременно порождающих на другом уровне новые тезисы и антитезисы. Для того чтобы в теории, технике и терапии творческая активность не была парализована страхом потери целостности и идентичности психоанализа (определенный, приемлемый уровень тревоги по этому поводу тем не менее абсолютно необходим), большое и, на мой взгляд, решающее значение приобретает «коммуникативный фон» – психологическая атмосфера, создаваемая психоаналитическим сообществом. Атмосфера, которая стимулирует появление нового знания, должна быть свободна от подавляющей критики, от проявлений конфронтации как защиты своих клановых позиций, от выискивания слабых мест и поиска ошибок для уничтожения оппонентов. Ошибки аналитика, абсолютно естественные и неизбежные в любом аналитическом процессе (*Chused, Raphling, 1992*), должны давать повод для лучшего понимания и профессионального роста, а не являться средством самоуничтожения или поводом для третирующей, компенсаторной критики со стороны неуверенных в себе коллег.

Я убежден, что творческое развитие системы становится возможным только в случае создания в ней такой безопасной среды, которая позволяет как ее различным подсистемам (психоаналитическим школам) ослабить групповое сопротивление (переосмыслить защитные механизмы), так и ее элементам (самим членам психоаналитического сообщества) тратить меньше сил на поддержание компенсаторных механизмов (например, на самоутверждение) и использовать высвободившуюся энергию для личного профессионального развития. Свобода творческого теоретического и технического проявлений, не переходящая в анархию и не принимающая деструктивных и разрушительных форм, представляется необходимым условием для дальнейшего развития современного психоанализа.

Сказанное выше, на мой взгляд, особенно важно для российской ситуации, где «коммуникативный фон», в котором развивается наша только начинающая свой современный этап развития психоаналитическая наука, приобретает чрезвычайное и критическое значение. В заключение я процитирую представляющееся мне особенно актуальным для нас мнение Бергманна: «Окончание психоаналитического института должно демонстрировать не только профессиональную компетентность, но также способность работать с коллегами и желание исследовать остающиеся без

ответа научные и технические проблемы... Это возможно при условии, что мы создадим климат, в котором неудачи могут быть сообщены так же свободно, как и успехи. Развитие психоанализа также зависит от нашей способности обучить новое поколение психоаналитиков, которые менее фанатичны и в большей степени готовы рассматривать эволюцию психоанализа с исторической точки зрения» (*Bergmann*, 1993, p. 954).

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Вайсс Дж.* Как работает психотерапия: процесс и техника. М., 1998.
2. *Кернберг О.* Агрессия при расстройствах личности. М., 1998.
3. *Райх В.* Характероанализ / Под ред. А. В. Россохина. М., 1999.
4. *Томэ Х., Кэхеле Х.* Современный психоанализ: В 2 т. М., 1996.
5. *Фрейд А.* Психология Я и защитные механизмы. М., 1993.
6. *Фрейд З.* Я и Оно. Труды разных лет. М., 1991. Введение в психоанализ: Лекции. СПб., 1997.
7. *Adler G.* Transitional phenomena, projective identification, and the essential ambiguity of the psychoanalytic situation. *Psychoanal. Q.*, 58, pp. 81–105, 1989.
8. *Alexander F., French T.* *Psychoanalytic Therapy.* New York: Ronald Press Co. 1946.
9. *Berg C. H.* *Deep Analysis* New York: Norton, 1947.
10. *Bergmann M. S.* On the fate of the intrapsychic image of the psychoanalyst after termination of the analysis *Psychoanal. Study Child*, 43, pp. 137–153. 1988. Reflections on the history of psychoanalysis *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 41, pp. 929–955. 1993.
11. *Bird B.* Notes on transference *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 20, pp. 267–301, 1972.
12. *Blucourt A.* Transference, countertransference and acting out in psychoanalysis *Int. J. Psychoanal.* 74, pp. 757–773, 1993.
13. *Blum H. C.* The value of reconstruction in adult psychoanalysis *Int. J. Psychoanal.* 61, pp. 39–52, 1980.
14. The position and value of extratransference interpretation *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 31, pp. 587–617, 1983.
15. *Bollas C.* *The Shadow of the Object* New York: Columbia Univ. Press, 1987.
16. *Forces of Destiny.* New York: Jason Aronson, 1989.
17. *Being a Character.* New York: Hill and Wang, 1992.
18. *Brunswick R. M.* A supplement to Freud's history of infantile neurosis (1928) In: *The Psychoanalytic Reader* (ed. R. Fliess). New York: Int. Univ. Press, 1948 pp. 86–126, 1948.
19. *Casement C. J.* *Learning from the Patient* New York, Guilford Press, 1991.
20. *Chused J. F.* The evocative power of enactments *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 39, pp. 615–639, 1991.
21. *Chused J. F., Raphling D. L.* The analyst's mistakes *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 40, pp. 89–116, 1992.
22. *De Bea, E. Romero J.* Past and present in interpretation *Int. R. Psycho-Anal.*, 13, pp. 309–320, 1986.



23. *Dewald P. A.* The clinical assessment of structural change. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 20, pp. 302–324, 1972.
24. *Ehrenberg D. B.* Psychoanalytic engagement, II, Affective considerations. *Contemporary Psychoanalysis*, 20, pp. 560–582, 1984.
25. *Ehrenberg D. B.* *The Intimate Edge*. New York: Norton, 1992.
26. *Etchegoyen H. R.* The relevance of the «here and now» transference interpretation for the reconstruction of early psychic development *Int. J. Psychoanal.*, 63, pp. 65–74, 1982.
27. *Fundamentals of Psychoanalytic Technique*. London: Karnac Books, 1991.
28. *Fenichel O.* *Problems of Psychoanalytic Technique*. Albany, N.Y., 1940. *The Psychoanalytic Theory of Neurosis*. New York: W. W. Norton., 1945.
29. *Ferenczi S., Rank O.* *The Development of Psychoanalysis*. New York and Washington, Nervous, Mental Disease Publishing Co., 1924.
30. *Fliess R.* The metapsychology of the analyst. *Psychoanal. Quart.* 11, pp. 211–227, 1942.
31. Countertransference and counteridentification. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 1, pp. 268–284, 1953.
32. *Friedman L.* The therapeutic alliance *Int. J. Psychoanal.*, 50, pp. 139–153, 1969.
33. How and why patients become more objective? Sterba compared with Strachey *Psychoanal. Q.*, 61, pp. 1–17, 1992.
34. *Fromm-Reichmann F.* *Principles of Intensive Psychotherapy*. Chicago, University of Chicago Press. 1950.
35. *Gill M. & Muslin H.* Early interpretation of transference *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 24, pp. 779–794, 1976.
36. *Gill M. M.* The analysis of the transference. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 27, pp. 263–288, 1979.
37. *Analysis of Transference*. Vol. I. New York: Int. Univ. Press, 1982.
38. *Gill M. M. & Hoffman I. Z.* *Analysis of Transference*. Vol II. New York: Int. Univ. Press. 1982.
39. *Glover E.* Active therapy and psycho-analysis *Int. J. Psychoanal.*, 5, pp. 269–311, 1924.
40. *Principles of Psychoanalysis*. New York: Int. Univ. Press, 1955.
41. *Gray P.* On helping analysands observe intrapsychic activity In *Psychoanalysis: The Science of Mental Conflict – Essays in Honor of Charles Brenner* (ed. A. Richards, M. Willick. Hillsdale), N.J., Analytic Press, pp. 245–262, 1986.
42. On the technique of analysis of the superego. *Psychoanal. Q.*, 56, pp. 130–154, 1987.
43. The nature of therapeutic action in psychoanalysis. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 38, pp. 1083–1097, 1990.
44. On transferred permissive or approving superego functions, the analysis of the ego's superego activities, part II, *Psychoanal. Q.*, 60, pp. 1–21, 1991.
45. *Greenacre Ph.* The role of transference, practical considerations in relation to psychoanalytic therapy *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 2, pp. 671–684, 1954.
46. On reconstruction. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 23, pp. 693–671, 1975.
47. *Greenberg J.* *Oedipus and Beyond* Cambridge, MA, Harvard Univ. Press, 1991.

48. *Greenson R. R.* Variations in classical psychoanalytic technique. *Int. J. Psychoanal.*, 39, pp. 200–201, 1958.
49. *Heimann P.* The evaluation of applicants for psychoanalytic training. *Int. J. Psycho-Anal.*, 49, pp. 527–539, 1968.
50. *Jacobs T. J.* *The Use of the Self.* Madison, CT, Int. Univ. Press, 1991.
51. *Joseph B.* *Psychic Equilibrium and Psychic Change.* London and New York, Tavistock/Routledge, 1989.
52. *Kernberg O.* Convergences and divergences in contemporary psychoanalytic techniques. *Int. J. Psychoanal.*, 74, pp. 659–673, 1993.
53. *Kohon G.* Countertransference, an independent view. In: *The British School of Psychoanalysis – The Independent Tradition* (ed. G. Kohon). London, Free Association Books, pp. 51–73, 1986.
54. *Kris E.* The recovery of childhood memories in psychoanalysis. *Psychoanal. Study Child*, 11, pp. 54–88, 1956.
55. *Kubie L. S.* Unsolved problems in the resolution of the transference. *Psychoanal. Q.*, 37, pp. 331–352, 1968.
56. *Levy S. T., Inderbitzin L. B.* The analytic surface and the theory of technique. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 38, pp. 371–391, 1990.
57. *Little M.* Counter-transference and the patient's response to it. *Int. J. Psychoanal.*, 32, pp. 32–40, 1951.
58. *Loewald H. W.* Internalization, separation, mourning, and the superego (1962). In: *Papers on Psychoanalysis*, New Haven, Yale Univ. Press, pp. 257–276, 1980.
59. The transference neurosis (1971) In: *Papers on Psychoanalysis* New Haven, Yale Univ. Press, pp. 302–314, 1980.
60. Transference-countertransference. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 34, pp. 275–289, 1986.
61. *Macalpine I.* The development of the transference. *Psychoanal. Quart.*, 19, pp. 501–519, 1950.
62. *Mclaughlin J.* Transference, psychic reality and countertransference *Psychoanal. Q.*, 50, pp. 639–664, 1981.
63. Clinical and theoretical aspects of enactment. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 39, pp. 595–614, 1991.
64. *Menninger K. A.* *Theory of Psychoanalytic Technique.* New York: Basic Books, 1958.
65. *Mitchell S. A.* *Relational Concepts in Psychoanalysis.* Cambridge, MA, Harvard Univ. Press, 1988,
66. *Modell, A. N.* *Other Times, Other Realities.* Cambridge, MA, Harvard Univ. Press, 1990.
67. *Nacht S.* Technical remarks on the handling of the transference neurosis. *Int. J. Psycho-Anal.*, 38, pp. 196–203, 1957.
68. *Norman H. F., Blacker K. H., Oremland J. D.* The fate of the transference neurosis after termination of a successful analysis. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 24, pp. 471–498, 1976.
69. *Ogden T. H.* *The Primitive Edge of Experience.* Northvale, NJ, Jason Aronson, 1989.
70. *Orr D. W.* Transference and countertransference *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 2, pp. 621–670, 1954.

71. *Pantone C. J.* Projective Identification, Affective Aspects. *Contemp. Psychoanal.*, 30, pp. 604–619, 1994.
72. *Pfeffer A. Z.* The meaning of the analyst after analysis. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 11, pp. 229–244, 1963.
73. *Pine F.* Drive, Ego, Object, and Self, A Synthesis for Clinical Work. New York, Basic Books, 1990.
74. *Racker H.* A contribution to the problem of counter-transference *Int. J. Psychoanal.*, 34, pp. 313–324, 1953.
75. The meanings and uses of countertransference. *Psychoanal. Q.*, 26, pp. 303–357, 1957.
76. *Rayner E.* The Independent Mind in British Psychoanalysis. Northvale, NJ, Jason Aronson, 1991.
77. *Reich A.* On counter-transference. *Int. J. Psychoanal.*, 32, pp. 25–31, 1951. A special variation on technique. *Int. J. Psychoanal.*, 39, pp. 230–234, 1958.
78. *Reich W.* Über Charakteranalyse. *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, XIV, 1928. Character-Analysis (1933). New York: Orgone Institute Press, 1945.
79. *Rosenfeld H.* Impasse and Interpretation. London and New York: Tavistock Publications, 1987.
80. *Rycroft C.* An enquiry into the function of words in the psychoanalytical situation (1958) In: *The British School of Psychoanalysis, The Independent Tradition* (ed. G. Kohon). London, Free Association Books, pp. 237–252, 1986.
81. *Sandler J., Sandler A.-M.* The past unconscious, the present unconscious, and the vicissitudes of guilt. *Int. J. Psychoanal.*, 68, pp. 331–341, 1987.
82. *Schafer R.* The relevance of the «here and now» transference interpretation to the reconstruction of early development. *Int. J. Psycho-Anal.*, 63, pp. 77–82, 1982.
83. *Segal H.* Introduction to the Work of Melanie Klein. London: Hogarth Press, 1973.
84. *Silverberg W. V.* The concept of transference. *Psychoanal. Q.*, 17, pp. 309–10, 1948.
85. *Sterba R.* The fate of the ego in analytic therapy *Int. J. Psychoanal.*, 15, pp. 117–126, 1934.
86. *Stewart H.* *Psychic Experience and Problems of Technique*. London and New York: Routledge, 1992.
87. *Stone L.* The widening scope of indications for psychoanalysis. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 2, pp. 567–594, 1954.
88. The psychoanalytic situation and transference: postscript to an earlier communication. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 15, pp. 3–58, 1967.
89. Some thoughts on the «here and now» in psychoanalytic technique and process. *Psychoanal. Q.*, 50, pp. 709–733, 1981.
90. *Treurniet N.* What is psychoanalysis now. *Int. J. Psychoanal.*, 74, pp. 873–891, 1993.
91. *Waelder R.* Selection criteria for the training of psychoanalytic students. *Int. J. Psycho-Anal.*, 43, pp. 283–286, 1962.
92. *Wallerstein R. S.* Reconstruction and mastery in the transference psychosis. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 15, pp. 551–583, 1967. *The Common Ground of Psychoanalysis*. Northvale, NJ, Jason Aronson, 1992.

93. *Weinshel E.* The transference neurosis, a survey of the literature. J. Amer. Psychoanal. Assn., 19, pp. 67–88, 1971.
94. *Weiss E.* Manipulation of the transference relationship. In: *Psychoanalytic Therapy* (ed. F. Alexander and T. French). New York, Ronald Press, pp. 41–54, 1946.
95. *Weiss J., Sampson H.* The Psychoanalytic Process. New York and London: Guilford Press, 1986.
96. *White R. S.* Transformations of Transference. *Psychoanal. St. Child*, 47, pp. 329–348, 1992.
97. *Winnicott D. W.* Hate in the counter-transference *Int. J. Psychoanal.*, 30, pp. 69–74, 1949.
98. *Winnicott D. W.* The aims of psycho-analytical treatment. In: *The Maturation Process and the Facilitating Environment*. New York: International Universities Press, pp. 166–170, 1962, 1965.

## **The collisions of modern psychoanalysis: from confrontation of approaches to their dynamic interaction (Evolution of the analytical technique theory)**

*A. V. Rossokhin*

*Rossokhin Andrey, Titular member of the Paris Psychoanalytical Society (SPP), Doctor of Science\* in Psychology, Professor, Head of the Department of Psychoanalysis and Business Consulting at the National Research University "Higher School of Economics", Head of the Master's Programs "Psychoanalysis and Psychoanalytical Psychotherapy" and "Psychoanalysis and Psychoanalytical Business Consulting", member of the International Psychoanalytical Association (IPA), President of the Moscow Psychoanalytical Association (MPA), Honorary President of the Association of Psychoanalytic Coaching and Business Consulting (APCBC), Editor-in-Chief of the Journal of Clinical and Applied Psychoanalysis the Association of Psychoanalytic Coaching and Business Consulting (APCBC).*

*In the article the author explores various concepts of transference and countertransference in Anglo-Saxon psychoanalysis. The issue of resolving the transference neurosis is considered in detail. The fundamental changes in psychoanalytic theory and technology that have occurred since the 1950s.*

*Keywords: psychoanalysis, transference neurosis, transference, countertransference, interpretation, resistance, Anglo – Saxon psychoanalysis.*

---

\* Doctor of Sciences. A post-doctoral degree called Doctor of Sciences is given to reflect second advanced research qualifications or higher doctorates in ISCED 2011.