

ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКАЯ ПСИХОСОМАТИКА

Связи теории Пьера Марти и Андре Грина по вопросу психосоматического функционирования

А. И. Мелёхин

Мелёхин Алексей Игоревич – кандидат психологических наук, доцент, психоаналитически ориентированный психотерапевт, клинический психолог высшей квалификационной категории, сомнолог.

В статье показано, что концепции пограничных состояний и психосоматической дезорганизации, разрабатываемые параллельно Андре Грином и Пьером Марти, отличаются друг от друга с точки зрения клиники и психоаналитической теории, но, с другой стороны, состоят в родственных отношениях, которые оба автора подчеркивали со ссылкой на психоаналитическую модель Мориса Буве, особенно на невроз деперсонализации. Показано, что А. Грин интерпретировал понятия «опературное мышление», «эссенциальная депрессия», «психическая и соматическая дезорганизация» как формы радикальной негативности. Схему работы негатива можно противопоставить схеме ментализации, принятой в концепции Пьера Марти. Прослежена связь между работой деобъектализующей функции влечения (к) смерти, сбоя в ментализации и дементализации. Показано вслед за П. Марти и А. Грином, что психоанализ психосоматического пациента – это материнская забота о психике пациента за счет связывания репрезентаций до тех пор, пока отсутствуют третичные процессы.

Ключевые слова: психосоматическое функционирование, ментализация, дементализация, работа негатива, психосоматическая дезорганизация, влечение.

«У психосоматического пациента психическая активность репрезентаций недостаточна и сводится к роли сопутствующих отношений с внешним объектом, так что часть направленной энергии субъекта ускользает от умственной работы по обработке и интеграции и может в итоге нарушить соматическую функциональную организацию».

Пьер Марти

«...Судьба формы организации влечения, которая применима к психосоматическому функционированию, будет характеризоваться ранним разрывом связи влечения с будущим объектом, отсоединением энергетического компонента влечения от объекта, на который оно нацелено, оставляя его затем на произвол...»

Андре Грин

Андре Грин всегда проявлял интерес к соматическим проявлениям у пациентов (особенно болевым проявлениям, головным болям, болезни Крона) и, в частности, к работам психоаналитиков из Психосоматической школы в Париже (например, М. де М'Юзана, П. Марти, *рис. 1*). Сразу отмечу, что Андре Грин не говорил о «психосоматических заболеваниях», «психосоматической структуре личности», он использовал понятия: «психосоматика», «психосоматический коллапс», «психосоматический феномен», «соматический коллапс» и «соматизация».

Французские психоаналитики наиболее бережно перенесли наследие Фрейда в настоящее время, поскольку они, похоже, как отмечал А. Грин, не верят в какой-то сдвиг в психоаналитической парадигме (*Green, 2007*).

Проводя анализ пациентов с головными болями, он отмечал следующие особенности:

- Ее основная функция состоит, как и при конверсионных проявлениях, в замене «личной» проблемы телесным состоянием. Возникает она в таком случае, отмечает А. Грин, если вытеснение не способно преодолеть конфликт переноса. (Психо)соматический синдром сопровождается нарушением в восприятии, мышлении, изменяющим первичный процесс, он сопоставим с признаками отрицания, с которыми приходится сталкиваться в наблюдаемой реальности психозов. Психосоматическое заболевание в этом случае следует понимать как проигрывание, внутри нацеленное на тело.

На начальном этапе соматизации у пациента А. Грин устанавливает изменения в системе восприятия (*рис. 2*), отсюда важность *привязки к восприятию* у соматизирующего пациента. Это следует рассматривать как признак нерегулярности психического функционирования за счет проницаемости предсознательного. Речь пойдет об отмене различий между репрезентацией и восприятием (в том числе и внутренним восприятием тела и мышления), поскольку отменяется возможность «воспринимать» эти репрезентации, подобно тому как восприятие отменяется при негативной галлюцинации. В этом смысле восприятие можно рассматривать как своего рода представление внешней реальности. Но, подчеркивает А. Грин, нет нейтрального отражения, то есть между воспринимаемым образом у пациента и «реальностью» (т. е. окружающим миром) существует *разрыв*, который называется *алекситимией*. Напомним, что данное состояние определяется не только отсутствием слов у пациента для называния аффектов, но и невозможностью познания как собственных аффективных состояний, т. е. их осознания, так и других людей. Бессознательный аффект оказывается у данных пациентов отрезан от системы словесных репрезентаций.



Рис. 1. Исследования (концептуальный аппарат) парижской школы психосоматики П. Марти, которые учитывал в своих работах А. Грин

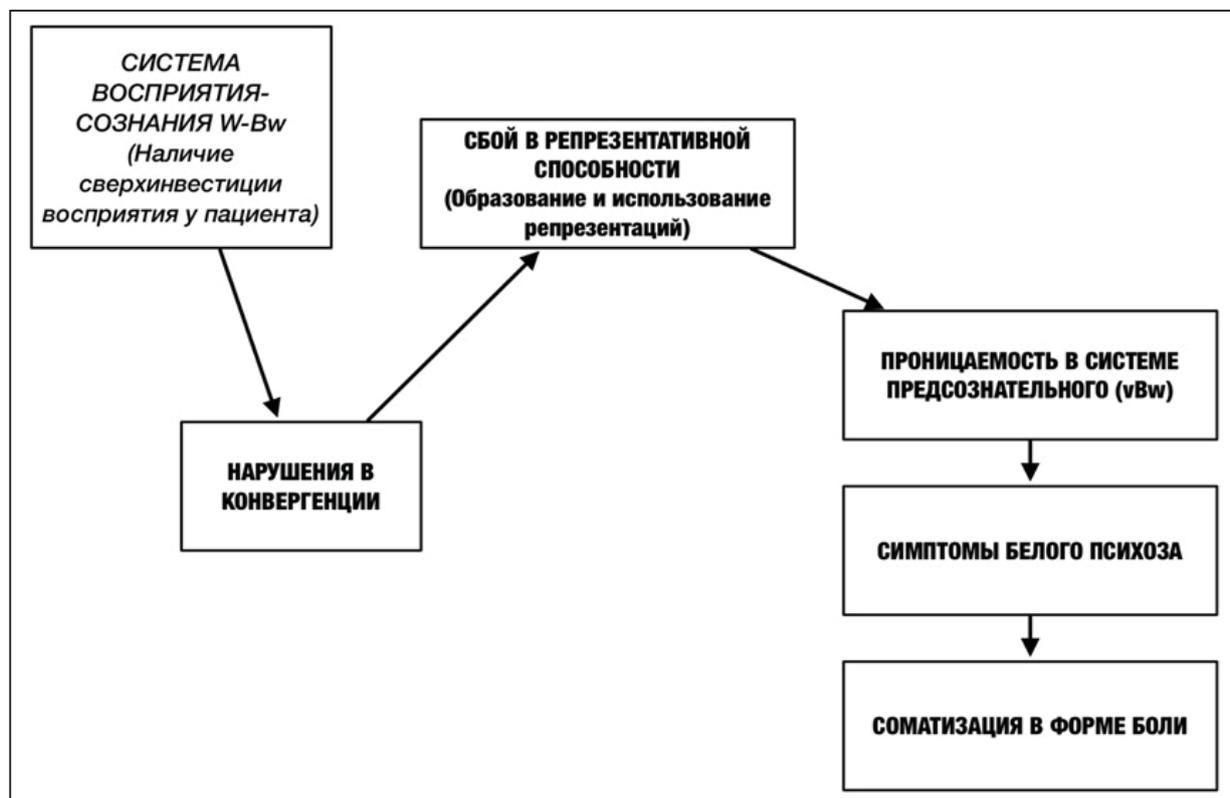


Рис. 2. Цикл соматизации на примере пациента А. Грина с головной болью

• По мере продвижения лечения у них возникают особенно жестокие и опасные образы, которые вторгаются в их психику, а также постоянная склонность к действиям: «нет места для репрезентации, только катексис в поисках разрядки» (Green, 2002).

Опора на данную школу и работы З. Фрейда привела Грина к рассмотрению гипотезы о *действии влечения (к) смерти* в процессе соматизации. Он пишет, что «телесные страдания заряжены нейтрализующей агрессией, то есть чистой деструктивностью в том смысле, в каком Фрейд говорит о влечении к смерти» (Jaeger, 2017).

А. Грин в ходе своей клинической практики задался вопросом о *соматическом кризисе* у пациентов (Green, 1973). Считается, что соматический кризис представляет собой «подлинное действие, направленное внутрь. Основной целью является изгнание аффекта из психической сферы». Позже он добавит, что «речь идет уже не только об изоляции аффекта, но и об изоляции значения» (Donnet, Green, 1973).

Интересно отметить, что А. Грин параллельно с П. Марти (Marty, 1980; 1990) задавался вопросом о природе психосоматических нарушений, и, согласно его гипотезе, она находится на уровне тела или большей части сомы. И речь идет о сильном разрушительном заряде соматического возбуждения, но его следует рассматривать как *психическое*. Это возбуждение, по А. Грину, предстает перед нами как пограничное понятие, как представление о психических возбуждениях внутри тела, достигающих психики. Однако для П. Марти причина нарушения носит психический, травматический характер, а соматическое поражение – вторично. А. Грин критикует этот взгляд, считая, что возбуждение, возникающее внутри тела, и возбуждение, которое достигает психики после травмы, не имеют никакого отношения друг к другу. Он выделял «короткую» цепь и «длительную» цепь в процессе трансформации и работы соматизации, вводя понятие *психологической работы или труда*. Грин подчеркивает, что судьба влечений на уровне тела, психическое восприятие влечения лежат в основе проблем психосоматики (Green, 2010).

Отношения А. Грина с Пьером Марти носили сложный и даже неоднозначный характер. Грин писал, что психосоматическая теория П. Марти – это попытка описать то, что имеется *перед психическим* (avant psychique) (Green, 1998). Он опирался на теорию психосоматики Пьера Марти, согласно которой психика может подвергнуться защитному процессу, в котором связи между соматическим и психическим могут быть нарушены, из-за чего непредставимые переживания у пациента вытесняются в тело в форме органических заболеваний вместо замены их рядом психических эквивалентов. Психоаналитик должен знать о потенциальной склонности пациента, наряду с «отыгрыванием» в реальности, «воздействовать» на тело посредством соматизации (Грин, 2000; Мелёхин, 2022).

Общие отношения А. Грина и П. Марти с Морисом Буве способствовали их сближению. Концепции пограничных состояний и психосоматических дезорганизаций, разрабатываемые ими параллельно, отличаются

друг от друга с точки зрения клиники и психоаналитической теории, но, с другой стороны, представляют родственные отношения, которые оба автора подчеркивали.

В концепции работы негатива А. Грин (2020) подчеркивает сближение между пограничным функционированием психической организации (хрупкость «Я», сбой в процессе символизации, тенденция к действиям ради действий и др.) и соматическими пациентами (часто соматизирующими), предлагая в то же время общую для обоих интерпретацию со ссылкой на психоаналитическую модель Мориса Буве, особенно на *невроз деперсонализации (Delourmel, 2013)*.

Кроме того, работа Психосоматической школы в Париже прояснила многие аспекты, необходимые для лучшего подхода к понимаю *пограничного функционирования*.

В своей концепции М. Буве делает попытки гипотетически зафиксировать, какими были бы объектные отношения у пациента, если бы защиты были разрушены. Эти неорганизованные и бурные объектные отношения диктуют психоаналитику его отношение к пациенту. Отношения на расстоянии, созданные защитой пациента, делают объектные отношения ненадежными или даже невозможными, что касается Я, то они обедняют его отношения с самим собой, заменяются новыми отношениями, которые устанавливаются через дистанцию (Jaeger, 2018).

В связи с этим *анализ переноса* у пациента является важным элементом техники, подходить к нему нужно с позиции терпимости к индивидуальной организации влечений пациента, его раскрытия себя как внутреннему, так и внешнему миру. Выводы Мориса Буве оказались чрезвычайно полезными для анализа соматических и пограничных трудных пациентов.

Пьер Марти, в свою очередь, широко использовал понятие *невроза характера*, которое соответствует нозографической категории, определяемой как невротическая организация с изменчивой ментализацией. Определенный таким образом невроз характера стал для Пьера Марти (Marty, 1990) типом психической организации с наибольшим потенциалом *психосоматической дезорганизации*.

История, датируемая 1980-ми годами, иллюстрирует притяжение и глубокую амбивалентность, которые характеризовали отношения между двумя великими теоретиками и клиницистами, также «братьями» (по мнению Aisenstein, Smadja, 2017), которыми были А. Грин и П. Марти.

Однажды Андре Грин спросил коллег: «Значит, Марти думает, что я в Чикаго? Но они могли бы пригласить меня в Париж, на консультацию, например...» Пьеру Марти рассказали про это, и он ответил: «Ну, он может прийти, когда захочет». Знаменитая консультация была тогда устроена с его согласия, но без его помощи. Консультации записывались и транслировались в конференц-зале, где в тот день собралось огромное количество людей. Пациентка страдала болезнью Крона, которая проявилась вскоре после рождения ее единственного ребенка. Андре Грин провел блестящую консультацию, побудив пациентку обратиться к своим эдипальным конфликтам, обновленным в связи с беременностью. Затем Грин

поприветствовал П. Марти, который сказал ему: «Отлично! Я не мог бы сделать лучше» (Deburge, 2017).

А. Грин развил свой подход, согласно которому прежнее понимание невроза было недостаточно для объяснения *траектории жестокости разрушения тела*.

Фундаментальное разногласие между двумя психоаналитиками касается выбора *невротической организации* в качестве противопоставления психосоматическим организациям в концепции Пьера Марти.

Для Андре Грина именно модальности психического функционирования в «предельных» или пограничных состояниях представляют собой наиболее плодотворный противопоставленный ориентир для психоаналитического понимания психосоматических фактов. По его мнению, в этом глубокий смысл сближения двух клинических категорий – пограничных состояний и психосоматических расстройств. Таким образом, он думал, что «за кажущейся нормальностью пациентов скрывается своеобразное сумасшествие, скрытое в психике... И надо видеть безумие, которое населяет пациента за этим совершенно функционирующим фасадом». Андре Грин считает, что есть нечто, в чем *негатив* играет свою роль.

Работа негатива представляет собой руководящую нить «гринианского подхода» к процессам соматизации. Успех такого подхода к постижению пограничных состояний в сочетании с их метапсихологическим родством с психосоматическими состояниями побудил Андре Грина выдвинуть оригинальные психоаналитические гипотезы для объяснения абсурдных и загадочных фактов всей психосоматической области.

Однако прежде всего следует помнить, что для А. Грина (Green, 1973; 2020) работа негатива включает в себя два измерения, которые глубоко изменяют ход психических событий:

- *конструктивное измерение*, которое ведет к завершению процесса символизации;
- *деструктивное измерение*, которое в итоге приводит к дезорганизации психического функционирования.

А. Грин (2020) определяет два полюса работы негатива: на одном полюсе, под именем «первичных» защит, механизмы (вытеснение, отчуждение, отрицание и др.), общей целью которых является «лечение» психической деятельности. Это, несомненно, ядро того, что называется работой негатива, понимаемой главным образом с точки зрения функционирования Я. Другой полюс – дезорганизация. Он намеревался интерпретировать понятия Психосоматической школы в Париже: «опературное мышление», «эссенциальная депрессия», «психическая и соматическая дезорганизация» как формы *радикальной негативности*.

Схему работы негатива можно противопоставить здесь схеме *ментализации*, принятой в концепции Пьера Марти (1990). Затем мы можем связать две схемы, учитывая, что чем выше мы поднимаемся по ментализации, тем ближе мы подходим к конструктивному полюсу работы негатива, а чем дальше мы опускаемся по ментализации, тем ближе мы подходим к деструктивному полюсу негативности. Однако это сравнение двух

теоретических схем находит здесь свой предел, поскольку работа негатива полностью основывается на фрейдистской концепции влечения (к) смерти, а понятие ментализации концептуально зависит от эволюционных и контрэволюционных движений.

Теоретические подходы Андре Грина и Пьера Марти глубоко расходятся (подробнее см.: Мелёхин, 2022).

В подходе Пьера Марти только сексуальные влечения (первая теория влечений З. Фрейда) проявляют динамическую силу в пользу построения индивидуального существа в смысле эволюции и до его психического эволюционного конца. Индивидуальные движения влечения смерти, по мысли П. Марти, являются следствием мгновенного или продолжительного сбоя, всегда травматического происхождения, индивидуальных движений жизни, поддерживаемых сексуальными влечениями. Андре Грин не согласен с П. Марти, который не хотел применительно к «действию влечений» использовать термин «либидо» – его он считал слишком ограниченными для психического функционирования в случае оперативного мышления. Тем не менее Клод Смаджа (*Aisenstein, Smadja, 2017*) считает, что, несмотря на терминологические различия, существуют параллели между саморазрушением у З. Фрейда, прогрессирующей дезорганизацией П. Марти и деобъектализацией у А. Грина. Объектализующая функция последнего переключается с вкладом парижской школы, где описаны процедуры самоуспокоения и императив «вернуться к спокойствию» (*Aisenstein, Smadja, 2017*). Деобъектализующая функция является следствием влечения к смерти, которое имеет тенденцию молча восстанавливать прежнее состояние путем постепенного уничтожения психических образований и механизмов соматической регуляции – радикальный способ избежать оплакивания или пробуждения «чувства самоисчезновения Я» (*Green, 2007*), сопровождается угасанием влечений и возвращением к спокойной обстановке. У А. Грина первичная деобъектализация возникает при отсутствии галлюцинации объекта. Последователи П. Марти – М. Айзенштейн и К. Смаджа (*Aisenstein, Smadja, 2017*) – рассматривают операционные и пограничные состояния как клинические формы из-за разной степени негативности психического функционирования и предлагают заменить концепцию психосоматической структуры концепцией присутствия у одного и того же субъекта нескольких разных видов психического функционирования. Если либидинальные побуждения устранены или психическая работа недостаточна, бессознательное представление вещей в основе психической жизни может быть атаковано деструктивными побуждениями; это чревато отменой репрезентанта, следствием чего – как и для А. Грина – является внезапный выброс в тело. Эту гипотезу можно сравнить с концепцией Пьера Марти (*Marty, 1990*) о неправильности психического функционирования в области невротического характера, а также с концепцией невротической надстройки, маскирующей психотическое ядро в некоторых формах личности ложного Я у Д. Винникотта.

Андре Грин критиковал П. Марти за то, что последний не до конца реализовал потенциал второй теории влечения З. Фрейда – влечение (к) жизни, влечение (к) смерти. Грин обогатил данную теорию фундаментальными

теоретическими расширениями, которые подкрепляют и придают смысл работе негатива: *объективирующая функция влечения к жизни и деобъективирующая функция влечения к смерти* (Delourmel, 2013).

Гипотезы о психосоматических процессах, развитые А. Грином, составляют связную совокупность, ориентиром которой является работа негатива, а значимой направленностью является *деобъективирующая функция влечения к смерти*. Этот набор прослеживает контуры эвристической метапсихологии, которая позволяет сделать понятными психосоматические факты, наблюдаемые в результате аналитического лечения.

Теоретический вклад Андре Грина в понимание своеобразной игры влечений к жизни и смерти и их роли в функционировании психических процессов является фундаментальным, поскольку он проясняет и углубляет функции двух категорий конкурирующих влечений.

Теоретические положения Андре Грина основаны на двух допущениях:

- источником влечения является тело, но оно проявляется при встрече с ним как с *объектом*. Это то, что заставляет А. Грина утверждать, что объект выявляет влечение. Это придает объекту субъективное значение, определяющее влечение *après-coup*. Оценивается существенное несоответствие между значением, приписываемым объекту в концепции Грина, и общими значениями, поддерживающими объект в существующем состоянии и в чистой объективности;

- 3. Фрейд определил функции, соответствующие двум группам влечений, приписывая механизм связи влечениям к жизни, а механизм разъединения – влечениям к смерти. Однако, верный своему дуализму, он утверждает, что *ни один психический феномен не является результатом одного влечения*. А. Грин несколько не согласен с этим определением Фрейда, указывая на то, что влечения к жизни представлены последовательностью механизмов соединения, разъединения и повторного соединения, тогда как влечения к смерти представлены исключительно механизмом разъединения. Именно из этих двух предположений Грин формулирует свою *гипотезу драйвов* – о соответствующих функциях влечения жизни и смерти, а также гипотезы с большим потенциалом для понимания всех нормальных и патологических психических процессов.

А. Грин (2010) отстаивает идею о том, что влечения к жизни, по существу, направлены на обеспечение объективирующей функции. Это не означает, что их роль заключается только в установлении отношений с объектом («внутренним» и «внешним»), но также в том, что они могут преобразовывать структуры в объект, а также могут возводить в категорию объекта то, что не обладает какими-либо его качествами, при условии сохранения значительных вложений в психическое функционирование. Это определение *объективирующей функции* влечения к жизни подчеркивает существенную роль, отведенную сексуальным влечениям

в процессах преобразования объектов. С другой стороны, для Грина инвестиции – это носитель смысла, который дает им возможность превратить не-объект в объект; а этот объект, в свою очередь, обнаружит влеченные *après-coup*, идентифицируя его и придавая ему смысл.

Влечение к смерти, напротив, по А. Грину (2010), должно было бы стремиться выполнять *деобъектализующую функцию* посредством отстранения. Эта деталь позволяет нам понять тот факт, что нападению подвергаются не только отношения с объектом, но и все его *заменители* – например, Я. На самом деле большую часть времени мы наблюдаем параллельное функционирование деятельности, связанной с двумя группами влечений. Само проявление деструктивности влечения к смерти – это *расплата*.

Мы должны хорошо понимать, что деинвестирование, составляющее основу работы деобъектализующей функции влечения к смерти, – это не просто изъятие инвестиций из объекта с последующим их переносом на другой объект. Это *истинный процесс смерти*, при котором всякое значительное вложение разбивается и лишается своего жизненного содержания, чтобы в конце концов прийти к *фрагменту психической смерти*. Теперь мы можем приблизить определение *деобъектализующей функции* к определению процессов *дезорганизации* (по Пьеру Марти, 1990), которая представлена в своей основе аннулированием всех психических образований.

В самом деле, сам Пьер Марти признавал родство его концепции смертельного движения психического, а затем и соматического характера с концепцией Андре Грина, выраженной в деобъектализующей функции влечения к смерти:

«Мы находим, – пишет Пьер Марти, – движение, параллельное движению нашей мысли, у Андре Грина, особенно когда в психоаналитической дискуссии о влечении к смерти он описывает понятия объектализующей функции посредством *связывания* и деобъектализующей функции посредством *развязывания*» (Marty, 1990).

Остается только один шаг, который мы и сделаем: считать, соглашаясь с Андре Грином, что большая часть психических свойств соматических пациентов, особенно с тяжелой соматической дезорганизацией, доступна для клинического и теоретического понимания из модели *деобъектализующей функции влечения к смерти*. Именно в этом смысле для Грина работы парижской психосоматической школы (опературное мышление, эссенциальная депрессия, регрессивная десублимация, прогрессирующая дезорганизация, предсознательная патология и др.) представляют собой ценный вклад в размышления над этим вопросом и, кажется, подтверждают гипотезу деинвестирования и деобъектализующей завершенности влечения к смерти.

В статье, написанной в июле 2007 года, «*Пульсация деструкции и соматические заболевания*» (Green, 2007), А. Грин предлагает метапсихологическую разработку основных психосоматических процессов, основывая

свои размышления на клинической работе. Эта разработка – самая глубокая и самая новаторская, которую он представил в области психосоматики. Это приводит к представлению метапсихологической гипотезы, которая должна объяснить, в непосредственной близости от психосоматической клиники, психические процессы, играющие роль в состояниях *дементализации* у соматических пациентов. Эта гипотеза особенно хорошо иллюстрирует, на наш взгляд, *работу деобъектализующей функции влечения к смерти в области психосоматики*.

Рефлексия Андре Грина в этом направлении развивается в три этапа (Jaeger, 2017).

- Сначала Грин пытается синтезировать разрозненные и разнообразные аспекты *клиники соматических пациентов*. Разобравшись с существованием ложного Я, чуждой воли в Я пациента, бесконечным горем или «посттравматической нарциссической тампонадой», он признает, что ни одна из этих гипотез его не убеждает. А. Грин утверждает, что каковы бы ни были предполагаемые возможности, им не хватает того, что их проявление не позволяет заподозрить поиск другого отсутствующего. Скорее мы будем иметь дело с отсутствием потенциального единства того, на кого направлена деятельность, без нашего понимания формы существования, которая из этого вытекает. И это отсутствие есть не что иное, как отсутствие субъекта как истинного полюса адресации обмена. В этом случае мне кажется, что связь – как бы иллюзорна она ни была, – инстинктивной воли, дающей субъективной основе очертания характера, как бы отсутствует. Не потому, что деятельность бессвязна, а потому что она обнаруживает фундаментальный изъян, который на самом деле мешает ей занять свое место в качестве влечения. Ему не хватает доступа к потенциальности, которая была бы связана с желанием, со ссылкой на другого (Грин, 2007, с. 51).

- А. Грин обнаруживает фундаментальный недостаток у этих пациентов – *неспособность конструировать субъективность*. Согласно Грину, если отсутствует субъект, то это потому, что отсутствует объект. И поэтому конструкция субъекта и конструкция объекта становятся неразделимыми. Субъект и объект конструируются и приобретают значение вместе в последовательных и круговых отношениях после переворота. Это приводит Грина к тому, что он называет обзором концепции влечения. В основе пересмотра Андре Грином теории влечения З. Фрейда лежит понятие «работы влечения». Здесь мы видим построение и смысл работы влечения как медленного трансформационного процесса, осью которого является встреча двух разнородных элементов из разных источников: количества движущейся энергии от тела и объекта от внешнего мира.

В этом экономико-динамическом виртуальном пространстве, где разворачиваются процессы трансформации влечений, мы можем концептуально поместить понятие ментализации (П. Марти), как оно было задумано основателями психосоматической школы в Париже. Напомним, что для П. Марти функциональное значение репрезентации определялось способностью интегрировать энергию влечений пациента в психические формы

посредством набора перцептивных черт. Пьер Марти (1990) использовал метафору *анатомической ткани* для обозначения богатства предсознательного («толщины предсознательного»).

• Работа функции деобъектализации влечения к смерти. Центральная идея заключается в разделении двух разнородных элементов, которые и составляют пару, формирующую влечение. И именно это расхождение между движущейся величиной, исходящей от тела, и набором перцептивных следов, исходящих от объекта и имеющих свои источники во внешнем мире, обнаруживает медленную и глубокую работу деобъектализующей функции и деинвестицию, которую она несет в себе.

Заключение

Работы П. Марти и А. Грина способствовали фундаментальным концептуальным изменениям, которые обогатили психосоматический подход. Концептуальная структура, в рамках которой Андре Грин предлагает свое понимание психосоматических фактов, является *работой негатива*. Именно в этих рамках он изложил свои гипотезы о психосоматических процессах, все они основаны на действии *влечения к смерти* и его *деобъектализующей функции*.

Мы можем наблюдать у А. Грина и П. Марти параллельную эволюцию мысли (хотя в случае Марти она более ранняя и сформулирована совершенно другим теоретическим языком) через их гипотезы о процессах соматизации, клинических констелляций патологического нарциссизма, которые выражаются в форме характера, поведения, нементализации, описанной Грином, и некоторых более головокружительных прогрессирующих расстройствах, могущих привести к смерти, которыми интересовался Пьер Марти. И то и другое можно рассматривать как разные судьбы глубоких и преждевременных изъянов нарциссических основ самости, препятствующих построению психического функционирования материнской роли психоаналитика. Великий пионер в изучении нарциссизма, А. Грин дополнил мысль П. Марти, определив обрамляющую структуру матери, негативную галлюцинацию, лежащую в основе психического функционирования и автономии мышления. Анализ психосоматического пациента вслед за А. Грином заключается не в полном понимании, а в укреплении третичных процессов, целью которых является объединение первичных и вторичных процессов. Это подчеркивает важность работы по связям репрезентаций. Психоанализ – это материнская забота о психике пациента – до тех пор, пока отсутствуют третичные процессы.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Грин А. Работа негатива. Психоаналитическая работа, фокусированная на концепте негатива. Киев, 2020. 488 с.
2. Мелёхин А. И. Психоаналитическая психосоматика. Идеи Андре Грина: от теории к практике. ЛитРес Москва, 2022. 110 с.

3. *Aisenstein M. C., Smadja.* Destins d'une rencontre. Andre Green // Revue française de psychosomatique. 2017. Vol. 52. P. 5–28.
4. *Deburge Anne.* André Green's ideas about the psychosomatic: Highlights of a debate // Revue française de psychosomatique, 2017. Vol. 52. № 2. P. 73–86.
5. *Delourmel Christian.* An introduction to the work of André Green // The International Journal of Psychoanalysis, 2013. Vol. 94. № 1. P. 133–156.
6. *Donnet J.-L. et Green A.* L'Enfant de a, Paris, Minuit, 1973. P. 263.
7. *Duparc François.* Considering the psychosomatic with the concepts of André Green // Revue française de psychosomatique. 2017. Vol. 52. № 2. P. 125–134.
8. *Green A.* La notion de crise en psychosomatique. Discussion de la présentation de Diane L'Heureux-Le Beuf // In Revue de psychosomatique. 1998. № 13. P. 55–68.
9. *Green A.* Pulsions de destruction et maladies somatiques // In Revue française de psychosomatique. 2007. № 32. P. 45–70.
10. *Green A.* Thoughts on the Paris school of psychosomatics // In Aisenstein, M.; Aisenberg, E. R. Psychosomatics today. London: Karnac books, 2010.
11. *Jaeger Philippe.* Between André Green and Pierre Marty, the psychosomatic // Revue française de psychosomatique. Vol. 52. no. 2, 2017. P. 29–48.
12. *Marty P.* L'Ordre psychosomatique. Paris, Payot, 1980. 149 p.
13. *Marty P.* La Psychosomatique de l'adulte. Paris, Puf, Que sais, 1990. 210 p.

Connections of the theory of Pierre Marty and Andre Green on the issue of psychosomatic functioning

A. I. Melehin

Melehin Alexey I., PhD, associate professor, psychoanalytically oriented psychotherapist, clinical psychologist of the highest qualification category, somnologist.

The article shows that the areas of borderline states and psychosomatic disorganization, developed in parallel by Andre Green and Pierre Marty, differ from each other from the point of view of the clinic and psychoanalytic theory, but, on the other hand, consist in kinship relations, which both authors emphasized with reference to the psychoanalytic model of Maurice Bouvet, especially on the neurosis of depersonalization. It is shown that A. Green interpreted the concepts of "operatural thinking", "essential depression", "mental and somatic disorganization" as forms of radical negativity. The scheme of the work of the negative can be contrasted with the scheme of mentalization adopted in the concept of Pierre Marty. The connection between the work of the deobjectifying function of the death drive, failure in mentalization and dementalization is traced. It is shown, following P. Marty and A. Green, that psychoanalysis of a psychosomatic patient is a maternal concern for the patient's psyche by linking representations as long as there are no tertiary processes.

Keywords: psychosomatic functioning, mentalization, dementalization, negative work, psychosomatic disorganization, attraction.