

У Н И В Е Р С И Т Е Т С К А Я

Б И Б Л И О Т Е К А

А Л Е К С А Н Д Р А

П О Г О Р Е Л Ь С К О Г О



С Е Р И Я

И С Т О Р И Я

К У Л Ь Т У Р О Л О Г И Я



ВАЛЕРИЙ ЛЕЙБИН

ПОСТКЛАССИЧЕСКИЙ  
ПСИХОАНАЛИЗ

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ

ТОМ 1

МОСКВА  
ИЗДАТЕЛЬСКИЙ ДОМ «ТЕРРИТОРИЯ БУДУЩЕГО»  
2006

УДК 159.964.26(082)  
ББК 88.4  
Л 42

СОСТАВИТЕЛИ СЕРИИ:

*В. В. Анашвили,  
А. Л. Погорельский*

НАУЧНЫЙ СОВЕТ:

*В. Л. Глазьев, Л. Г. Ионин,  
А. Ф. Филиппов, Р. З. Хестанов*

Л 42    **Лейбин В. Постклассический психоанализ. Энциклопедия.**  
Том 1. М.: Издательский дом «Территория будущего», 2006. (Серия  
«Университетская библиотека Александра Потгорельского») – 472 с.

ISBN 5–91129–007–3

© Издательский дом  
«Территория будущего», 2006

## СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	8
Глава 1. История психоаналитического движения	10
Психоаналитические среды	10
Международное признание психоанализа	14
Развитие психоанализа в странах Западной Европы	19
Психоанализ в США	35
Перипетии становления психоанализа в России	41
Глава 2. Первые психоаналитики	55
К. Абрахам	55
Ш. Ференци	63
О. Ранк	82
В. Штекель	99
Э. Джонс	113
Г. Закс	118
М. Эйтингон	121
Т. Райк	123
П. Федерн	127
Глава 3. Индивидуальная психология А. Адлера	130
Альфред Адлер	130
Комплекс неполноценности, компенсация и стремление к превосходству	136
Мужской протест и социальное чувство	141
Психика и характер человека	148
Сексуальность и личность	152
Психология любви и брака	155
Практика и техника лечения	158
Классический психоанализ и индивидуальная психология	165

Глава 4. Аналитическая психология К. Г. Юнга	178
Карл Густав Юнг	178
Генетическая теория либидо	189
Личное и коллективное бессознательное	203
Архетипы бессознательного	213
Индивидуация	232
Аналитическая терапия	241
Активное воображение	257
Классический психоанализ и аналитическая психология	265
Глава 5. Характероанализ В. Райха	292
Вильгельм Райх	292
Проблема сексуальности	298
Теория оргазма	303
Формирование характера	312
Техника характероанализа	321
Анализ сопротивления и переноса	329
Вегетотерапия и оргонная терапия	338
Классический психоанализ и характероанализ	349
Глава 6. Конструктивный психоанализ К. Хорни	363
Карен Хорни	363
Психология мужчины и женщины	366
Культура и неврозы	380
Невротическая личность	390
Невротические конфликты и их разрешение	407
Идеализированный образ и экстернализация	422
Самоанализ и психоаналитический процесс	432
Классический и конструктивный психоанализ	447
ПРИМЕЧАНИЯ	461



## ПРЕДИСЛОВИЕ

Предлагаемая читателю книга является логическим продолжением той работы, которая нашла свое отражение в публикациях «Классический психоанализ: история, теория, практика» (2001) и «Психоанализ. Учебник» (2002). Первая публикация была рекомендована редакционно-издательским советом Российской академии образования в качестве учебного методического пособия, вторая, представляющая собой переработанный вариант первой, вышла в серии «Учебник нового века».

Предшествующие публикации были посвящены рассмотрению истоков возникновения психоанализа и раскрытию учения З. Фрейда о бессознательном, ошибочных действиях, сновидениях, сексуальности, эдиповом комплексе, структуре психики, страхе, религии, этике, культуре, невротических заболеваниях и их лечении.

Данная книга является, фактически, вторым томом, дающим представление о дальнейшем развитии психоанализа. В ней раскрывается история психоаналитического движения, дается панорама становления психоанализа в различных странах мира, освещаются концептуальные и психотерапевтические разработки как первых учеников и сподвижников З. Фрейда, так и тех, кто предпринял усилия по дальнейшему развитию разнообразных направлений постклассического психоанализа в XX столетии.

В конце первой публикации пришлось отметить, что раскрытие теории и практики постклассического психоанализа — предмет дальнейшего исследования, которое мне хотелось бы осуществить, если на то хватит времени и сил. Времени для соответствующего исследования оказалось не так много, поскольку чтение лекций по теории и истории психоанализа в Институте психоанализа, научная деятельность в Институте системного анализа РАН, а также работа с пациентами не позволили уложиться в те сроки, которые были предварительно намечены мною. Во всяком случае так уж получилось, что последующая работа продвигалась медленнее, чем было задумано ранее.

С одной стороны, это было связано с подготовкой промежуточных публикаций, включая «Словарь-справочник по психоанализу» (2001), и хрестоматий «Психоанализ» (2001), «Зарубежный психоанализ» (2001), «Отечественный психоанализ» (2001), «Аналитическая психология и психоте-



рапия» (2001), «Классический психоанализ и художественная литература» (2002), «Гуманистический психоанализ» (2002), «Детский психоанализ» (2003; 2004), а также поэтических сборников «Психоанализмы» (2004), «Любовь и время» (2005), «Знаки времени» (2005).

С другой стороны, в рамках постклассического психоанализа возникло столько разнообразных направлений и школ, что уяснение для себя их сущности, специфики, концептуальных и терапевтических новаций потребовало значительных усилий, сопровождавшихся погружением в оригинальные тексты и запутанную психоаналитическую терминологию. Если учесть то обстоятельство, что передо мной стояла задача более простым, доступным для понимания читателя языком изложить в общем-то подчас мудреные учения тех или иных представителей постклассического психоанализа, включая психоаналитические разработки Л. Бинсвангера, М. Кляйн, Ж. Лакана, Р. Лэйнга, Х. Кохута и ряда других, то станет, надеюсь, понятно, почему между написанием первого и второго тома прошло целых шесть лет.

Мне остается только добавить, что данная книга предназначена для преподавателей, аспирантов и студентов факультетов психоанализа, психологии, философии, социологии, педагогики, а также для всех тех, кто интересуется проблемами человека, его психических расстройств, нормального развития личности и реализации творческого потенциала. Являющаяся, по сути дела, продолжением предшествующей работы о классическом психоанализе, она может быть воспринята в то же время и в качестве самостоятельной публикации, представляющей интерес для тех читателей, которые хотят познакомиться с оригинальными идеями наиболее видных представителей психоаналитической мысли XX столетия.

*Москва, февраль 2006 г.*

# ИСТОРИЯ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОГО ДВИЖЕНИЯ

## Психоаналитические среды

Психоанализ как одно из направлений в психологии и психотерапии возник в конце XIX — начале XX столетия в Австрии. Его основателем был венский врач Зигмунд Фрейд (1856–1939), который в 1896 г. ввел в научный оборот термин «психоанализ». После публикации работы «Толкование сновидений» (1900) у ее автора появилась потребность в более широком обсуждении выдвинутых им идей, чем это имело место раньше, когда З. Фрейд был в одиночестве и мог излагать свои представления о психическом аппарате, бессознательных процессах, этиологии неврозов только в переписке с берлинским врачом Вильгельмом Флиссом (1858–1928).

Осенью 1902 г. З. Фрейд пригласил к себе домой четырех врачей с целью обсуждения тех идей и концепций, которые лежали в основе психоанализа. Этими врачами были Альфред Адлер (1870–1937), Макс Кахане, Рудольф Рейтлер и Вильгельм Штекель (1868–1940). Адлер одним из первых дал положительный отзыв на работу Фрейда «Толкование сновидений», которая после выхода в свет не была должным образом оценена венскими врачами, игнорировалась или критически воспринималась многими учеными и на продажу 600 экземпляров которой потребовалось восемь лет. Кахане был другом детства Фрейда, слушал в Венском университете его лекции по психологии неврозов, работал в санатории, предназначенной для лечения психоневротиков, перевел на немецкий язык лекции французских врачей Ж. Шарко (1825–1893) и П. Жане (1859–1947). Рейтлер, как и Кахане, посещал лекции Фрейда в Венском университете и впоследствии стал первым после основателя психоанализа практикующим психоаналитиком. Штекель прошел курс лечения у Фрейда и проявил интерес к его психоаналитическим идеям.

В работе «К истории психоаналитического движения» (1914) Фрейд отметил, что инициатива собораться группе врачей, вознамерившихся

изучать, практиковать и распространять психоанализ, исходила от одного коллеги, «испытавшего на себе благотворное влияние аналитической терапии» [1, с. 163]<sup>1</sup>. Этим коллегой был Штекель, который позднее говорил о том, что его анализ у Фрейда продолжался восемь сеансов, хотя, как считал официальный биограф основателя психоанализа Э.Джонс, период анализа был более продолжительным [2, с. 204]. Как бы там ни было, но Штекель был единственным из приглашенных Фрейдом четырех врачей, кто обращался к основателю психоанализа, называя его не «гепр профессор», а по фамилии.

Адлер, Кахане, Рейтлер и Штекель собирались каждую среду вечером в доме Фрейда. Сидя за длинным столом, Фрейд излагал свои идеи, а его слушатели имели возможность обмениваться мнениями по поводу услышанного. Штекель взял на себя роль корреспондента и каждую неделю посылал отчет о дискуссиях в доме Фрейда в воскресный выпуск «Нового венского еженедельника». Так возник первый психоаналитический кружок, получивший название «Психологическое общество по средам».

В последующие годы заседания этого общества посетили многие известные люди: врач Дж. Фридльонг; музыкальный критик и организатор первых концертов для рабочих в Вене Д. Бах, музыканты М.Граф, Х.Стравинский и Р.Рейтлер, книгопродавец и издатель работ Фрейда Г.Геллер.

К обществу по средам присоединились также те, кто впоследствии стал практиковать психоанализ: в 1903 г. в доме Фрейда появился П.Федерн (1872–1950); в 1905 г. — школьный друг Федерна Э.Хичман; в 1906 г. — И.Задгер и окончивший обучение подмастерье О.Ранк (1884–1939), который по рекомендации Адлера представил Фрейду рукопись «Искусство и художник»; в 1907 г. — племянник Задгера Ф.Виттельс (1880–1951); в 1909 г. — В.Тауск, впоследствии покончивший жизнь самоубийством; в 1910 г. — Г.Закс (1881–1947), в дальнейшем ставший одним из членов тайного комитета.

Состав членов Психологического общества по средам не был постоянным. Вместе с тем, если в 1902 г. в него входило пять человек, включая Фрейда, то в 1906 г. количество членов общества достигло семнадцати, а в 1908 г. — двадцати двух человек. Заседания общества проходили на квартире Фрейда, где все предметы обстановки привлекали к себе внимание будущих психоаналитиков, начиная с большой этрусской вазы, стоящей в приемной комнате, и коллекции маленьких фигурок, расположенных на письменном столе Фрейда, и кончая психоаналитической кушеткой, на которой располагались пациенты, и стоящим позади нее креслом с руч-

<sup>1</sup> В квадратных скобках автор дает примечания. Номер страницы отсылает на страницу издания, указанного в примечании — *ред.*

ками, в котором сидел основатель психоанализа, принимавший у себя дома тех, кто обращался к нему за психотерапевтической помощью.

Если в момент образования психоаналитического кружка Фрейд уделял значительное время изложению своих идей и концепций, то со временем он председательствовал и давал возможность его ученикам высказывать свои соображения, связанные с пониманием тех или иных психоаналитических положений. Обычно кто-то из присутствующих делал доклад, причем не обязательно напрямую связанный с психоанализом. После его завершения начинались прения и дискуссии, организационный принцип проведения которых осуществлялся по заранее установленному правилу. Секретарь общества О. Ранк вынимал из небольшой запыленной коробки жребием для установления порядка выступлений участников дискуссии.

Вспоминая о заседаниях общества по средам, Ф. Виттельс отмечал, что особенно плодотворными были вечера, когда Фрейд рассказывал о своих собственных работах, включая «Бред и сны в “Градиве” В. Йенсена» (1907), «Анализ фобии пятилетнего мальчика» (1909), «Воспоминание детства Леонардо да Винчи» (1910). Архитектоника излагаемого Фрейдом материала была такова, что его утверждения сперва казались странными, но затем, подкрепленные аргументами, становились понятными и приемлемыми. Фейерверк его речей завораживал слушателей. Говоря о манере выступлений основателя психоанализа, Ф. Виттельс писал: «Он, безусловно, не оратор. Он едва подымает голос. И все же он Зигмунд. Он зачаровывает, повергает ниц» [3, с. 113]. Имеется в виду, что имя Зигмунд состоит из двух частей, которые в немецком языке означают Sieg – победа, Mund – рот.

После четырех лет существования Психологического общества по средам, членами которого были венские врачи, музыканты и люди других профессий, на его заседаниях стали появляться зарубежные посетители. Первым из них был М. Эйтингон (1881–1943), родившийся в России студент-медик, завершавший свое обучение в Цюрихе, затем – швейцарцы К. Г. Юнг (1875–1961) и Л. Бинсвангер (1881–1966), а также К. Абрахам (1877–1925), получивший образование в Германии, но работавший в то время в Швейцарии, которые стали гостями данного кружка соответственно в январе, марте и декабре 1907 г. В дальнейшем подобными гостями стали в 1908 г. американский врач А. Брилл (1874–1948) и английский врач Э. Джонс (1879–1958), в 1909 г. – А. Муссман, М. Карпас из Нью-Йорка, Л. Йекельс и Л. Карпинска.

В сентябре 1907 г. в письме, poslanном членам Психологического общества по средам из Рима, Фрейд предложил распустить это общество с тем, чтобы создать новое объединение единомышленников, которое

в апреле 1908 г. получило название «Венское психоаналитическое общество». Речь шла о реорганизации общества, имеющей целью, по выражению основателя психоанализа, «восстановить личную свободу каждого индивида и сделать для него возможным выйти из общества без какого-либо ухудшения его отношений с оставшимися членами общества» [4, с. 205].

Тем самым представлялась реальная возможность безболезненно-го выхода из общества тех его членов, чьи интересы стали не совпадать с психоанализом, чей образ жизни оказался более несовместимым с психоаналитической деятельностью, а личные отношения выступали в качестве препятствия дальнейшего членства в данном обществе. При этом Фрейд выступил с предложением о повторении подобных акций через каждые три года. Такой способ выхода из психоаналитического общества был осуществлен в 1910 г., однако в дальнейшем он не практиковался в Венском психоаналитическом обществе, хотя на протяжении нескольких лет к нему прибегали в некоторых сообществах подобного типа, включая швейцарское и английское.

Со временем психоаналитические среды в доме Фрейда переросли в Венское психоаналитическое общество со своей собственной библиотекой. В этом обществе, заседания которого проходили также по средам, обсуждались различные доклады и велись дискуссии как по клиническим аспектам психоанализа, так и по иным многообразным проблемам, выходящим за рамки психотерапевтического использования психоаналитических идей. Как показали работы Фрейда «Толкование сновидений» (1900) и «Остроумие и его отношение к бессознательному» (1905), психоаналитические теории не ограничились областью медицины, а стали широко использоваться в разнообразных областях гуманитарного знания, что нашло отражение, в частности, в тех дискуссиях, которые имели место в Венском психоаналитическом обществе в связи с докладами, посвященными работам философов и произведениям художественной литературы.

Фрейд делал все для того, чтобы его психоаналитические идеи и концепции стали достоянием ряда врачей, писателей, художников, музыковедов. С образованием Венского психоаналитического общества он имел все основания быть удовлетворенным тем, что его знания и опыт стали находить отклик у других людей. Однако существовали предзнаменования, которые впоследствии способствовали внутреннему отчуждению Фрейда от деятельности ряда членов данного общества. По этому поводу он заметил, что ему «не удалось установить между его участниками тех отношений дружеского согласия, которые должны существовать между людьми, выполняющими общую трудную работу, как не удалось и подавать те стремления к первенству, к возникновению которых столь часто давали повод условия совместной работы» [5, с. 164].



## **Международное признание психоанализа**

До образования Психологического общества по средам в 1902 г. психоаналитические идеи Фрейда не вызывали радушного приема среди венских врачей. Скорее, напротив, опубликованные им совместно с венским ученым и врачом Й. Брейером (1842–1925) статья «Предварительные сообщения» (1893) и работа «Исследования истерии» (1895), а также труд Фрейда «Толкование сновидений» (1900) или оставались незамеченными научной общественностью Австрии, или, за небольшим исключением, сопровождалась негативной реакцией со стороны ряда специалистов.

Вместе с тем, те же самые работы были не только замечены зарубежными учеными и врачами, но и ссылки на них нашли свое отражение в некоторых публикациях и диссертациях. В частности, на «Исследования истерии» ссылались в своих публикациях в 1896 г. невролог из Бристоля М. Кларк, в 1897 и 1903 г. английский ученый Ф. Майерс, в 1898 и 1904 г. врач и сексолог Х. Эллис, чей портрет впоследствии основатель психоанализа повесил в приемной своей квартиры на Бергассе 19. Ссылки на работу Фрейда «Толкование сновидений» содержались в докторской диссертации «О психологии и патологии так называемых оккультных феноменов» (1902), подготовленной швейцарским врачом К. Г. Юнгом, который в то время был ассистентом профессора психиатрии в Цюрихе Э. Блейлера (1857–1939).

Фрейд не знал о проявленном к его работам интересе со стороны английских ученых и швейцарских врачей. Лишь в 1904 г. он услышал от Э. Блейлера, что в психиатрической клинике Бургхёльди предпринимаются попытки по использованию психоаналитических идей в терапевтической и исследовательской деятельности. Позднее он узнал о враче О. Гроссе, который, работая в психиатрической клинике в Граце, увлекся психоаналитическими идеями, в одном из кафе в Швабинге, являвшемся сосредоточением культурной богемы, проводил импровизированные психоаналитические сеансы и в неортодоксальной клинической манере осуществлял анализ пациентов. В 1908 г. Фрейд получил письмо от немецкого писателя Э. Мюзема, выразившего ему свою благодарность по поводу психоаналитического метода лечения, с помощью которого О. Гросс в течение шести недель ежедневно анализа облегчил испытываемые им страдания.

К тому времени в Цюрихе образовалась группа людей, интересующихся психоанализом Фрейда. Ее членами были Э. Блейлер, А. Мёдер, Ф. Риклин, К. Г. Юнг и др. цюрихские врачи, а также Л. Бинсвангер из Кройцлингена и Э. Клаперед из Женевы. Заседания этой группы проходили, как правило, в психиатрической клинике Бургхёльди.

В 1906 г. завязалась переписка между Фрейдом и Юнгом. В 1907 г. состоялись первые визиты зарубежных врачей к основателю психоанализа,

включая, в порядке их появления в доме Фрейда, Эйтингона, Юнга, Бинсвангера, Абрахама. Все четверо были в то время представителями академической медицинской школы из Швейцарии. В начале 1908 г. к Фрейд-ду приехал венгерский врач Ш. Ференци (1873–1933), который произвел на основателя психоанализа такое благоприятное впечатление, что был приглашен им на двухнедельный летний отдых с его семьей. В том же году Фрейд посетил российский врач Н. Осипов (1877–1934).

В 1907 г. находящийся в Цюрихе английский врач Э. Джонс предложил Юнгу организовать международную встречу специалистов, интересующихся психоаналитическими идеями. Это предложение было поддержано и в апреле 1908 г. в Зальцбурге (Австрия) состоялась «Встреча по фрейд-довской психологии», на которой присутствовало 42 человека. В течение одного дня было заслушано девять работ, принадлежащих ученым Австрии, Англии, Венгрии, Германии, Швейцарии. По просьбе членов встречи Фрейд на протяжении почти пяти часов излагал «Историю одного заболевания», представляющую собой случай анализа навязчивых состояний, известный ныне в психоанализе под названием «человека с крысами». После Фрейда были заслушаны также работы Э. Джонса «Рационализация в обыденной жизни», Ф. Риклина «Некоторые проблемы толкования мифа», К. Абрахама «Психосексуальные отличия между истерией и dementia graecosa», И. Задгера «Этиология гомосексуализма», В. Штекеля «Об истерии страха», К. Г. Юнга «O dementia graecosa», А. Адлера «Садизм в неврозе», Ш. Ференци «Психоанализ и педагогика». На данной встрече было принято решение об издании первого журнала, посвященного проблемам психоанализа, который стал выходить в свет под названием «Ежегодник психоаналитических и психопатологических исследований», но в начале Первой мировой войны прекратил свою деятельность.

«Встреча по фрейдовской психологии» являлась, по сути дела, организационным началом становления международного психоаналитического движения, ограниченного в 1908 г. рамками Европы. Присутствующий на этой встрече американский психиатр А. Брилл, совершивший в 1907 г. поездки в Париж (психиатрическая больница Сальпетриер) и Цюрих (психиатрическая клиника Бургхельцли) и вернувшийся в 1908 г. в Нью-Йорк, не выступал в качестве официального представителя американских врачей. Но он имел возможность ближе познакомиться с первыми европейскими психоаналитиками и после завершения встречи в Зальцбурге вместе с Э. Джонсом посетил дом Фрейда в Вене.

В конце 1908 г. президент Университета Кларка в Вустере (США), С. Холл пригласил Фрейда прочитывать лекции по психоанализу в связи с празднованием 20-летней годовщины со дня основания этого учреждения. Подобное приглашение получил и К. Г. Юнг. В последних числах

августа 1909г. Фрейд, Юнг и Ференци, сопровождавший основателя психоанализа, прибыли в Нью-Йорк, где их встретил А.Брилл. В начале сентября они, и присоединившийся к ним Э.Джонс, который во время пребывания в США годом ранее имел возможность изложить специфику психоаналитических идей перед некоторыми американскими учеными, включая М.Принсона и Дж. Патнема, приехали в Вустер, где в стенах Кларкского университета Фрейд прочитал пять лекций о психоанализе.

В США Фрейд познакомился с американским философом У.Джемсом, профессором неврологии в Гарварде Дж. Патнемом, основателем экспериментальной психологии в Америке С.Холлом. На заключительной церемонии в Кларкском университете ему была присуждена почетная степень доктора, воспринятая основателем психоанализа как «первое официальное признание его трудов».

Таким образом, за семь лет, начиная с образования Психологического общества по средам и кончая выступлениями Фрейда перед американской аудиторией в 1909г., психоанализ не только стал набирать силу в Вене, но и вышел на международный уровень. При этом основатель психоанализа оказался свидетелем своеобразного парадокса. Если в течение нескольких лет его авторитет приобрел такое международное признание, что некоторые врачи, ученые и писатели из различных стран мира считали за высшую честь пройти у него анализ и стремились приехать к нему в Вену, то в самой Австрии не было столь почтенного отношения к Фрейду ни среди врачебного сословия, ни со стороны правительства.

Так, в 1913г. он получил письмо, в котором представители департамента по налогам выражали удивление по поводу его незначительных доходов, в то время как им стало известно, что слава о нем простирается далеко за пределы Австрии. Фрейд с присущим ему сарказмом ответил, что он польщен, поскольку правительство впервые обратило на него внимание, однако выразил несогласие с тем, будто его слава простирается далеко за пределы Австрии. «Она, — заметил основатель психоанализа, — начнется на ее границе» [6, с.299].

Вена жила своей собственной жизнью, не интересуясь Фрейдом как основателем психоанализа даже тогда, когда его дом на Бергассе 19 стал своего рода психоаналитической Меккой для многих иностранцев. Правда, в 1924г. Венский городской совет присвоил ему звание почетного гражданина, которое было воспринято им в качестве ритуального представления, не имеющего особого значения. Тем не менее, имя Фрейда мало что говорило многим венцам.

В частности, американский психиатр А.Кардинер, приехавший в 1921г. к Фрейду для прохождения у него анализа, столкнулся с неожиданным для него обстоятельством. Хозяин дома, расположенного в цен-



тре Вены и ставшего временным пристанищем американского психиатра, поинтересовался у постояльца, чем он занимается. Кардинер сказал, что он врач и коллеги профессора Фрейда. Хозяин дома никогда не слышал о таком профессоре и на пояснение Кардинера, что Фрейд является профессором Венского университета, выразил свое крайнее удивление, поскольку его зять, будучи гинекологом и профессором, ничего не говорил ему о Фрейде. При этом хозяин дома вспомнил, что все-таки это имя ему знакомо. Оказалось, что в его записной книжке имеется пометка: «Фрейд Зигмунд, Бергассе, дом № 19». Но он знал его не как основателя психоанализа, а как члена еврейской организации «Бнай Брит», в которую входил Фрейд [7, с. 87].

После поездки Фрейда в США в 1909 г. психоанализ действительно приобрел международное значение. В организационном отношении оно стало очевидным на втором Международном психоаналитическом конгрессе, состоявшемся в марте 1910 г. в Нюрнберге (Германия). По поручению Фрейда Ференци внес предложение о формировании международного объединения, имеющего свои отделения в разных странах мира. Юнг был избран президентом Международного психоаналитического объединения. Появился международный психоаналитический журнал, редактором которого стал Риклин. Целью Международного психоаналитического объединения было объявлено «сохранение и развитие основанной Фрейдом психоаналитической науки как в чисто психологическом аспекте, так и в ее медицинском и гуманитарно-прикладном виде; обоюдная поддержка в усилиях по приобретению и распространению психоаналитических знаний» [8, с. 180].

После данного конгресса существовавшие ранее психоаналитические группы, включая Венское психоаналитическое общество, Общество Фрейда в Цюрихе, созданное в 1907 г., и аналогичное общество в Берлине, основанное в 1908 г. и возглавляемое Абрахамом, зарегистрировались в качестве отделений Международного психоаналитического объединения. В ряде стран возникли новые психоаналитические общества: в 1910 г. — Швейцарская группа психоаналитиков под председательством Л. Бинсвангера; в 1911 г. — Мюнхенская группа психоаналитиков во главе с Л. Зейфом, Нью-Йоркское психоаналитическое общество под руководством А. Брилли и Американская психоаналитическая ассоциация, президентом которой стал Дж. Патнем.

В последующие годы регулярно (за исключением военных лет) проходили Международные психоаналитические конгрессы, и год от года росло число его участников. Так, если на первой «Встрече по фрейдовской психологии» в 1908 г. присутствовало 42 участника, то на седьмом Международном психоаналитическом конгрессе, состоявшемся в Берлине в 1922 г., собралось 256 психоаналитиков, из числа которых 112 были членами

Международного психоаналитического объединения. Данный конгресс был последним, на котором присутствовал Фрейд. Обнаруженное у него в 1923 г. раковое заболевание, многочисленные медицинские консультации и более 30 операций, связанных с возникновением метастазов в области верхней челюсти и нёба, не позволили ему принимать личное участие в работе последующих Международных психоаналитических конгрессов.

Продолжался также рост психоаналитических групп и обществ в разных странах мира. В 1913 г. возникла Будапештская группа психоанализа, возглавляемая Ш. Ференци, и Лондонское психоаналитическое общество во главе с Э. Джонсом. В 1914 г. — Психоаналитическое общество Вашингтона и Балтимора во главе с У. Уайтом. В 1917 г. — Нидерландское психоаналитическое общество, в 1922 г. — Русское психоаналитическое общество, в 1925 г. — Итальянское психоаналитическое общество, в 1926 г. — Парижское психоаналитическое общество, в 1927 г. — Бразильское общество психоанализа, в 1933 г. — Психоаналитическое общество Палестины.

В 1926 г. на экраны кинотеатров Берлина, Лондона, Нью-Йорка и других городов вышел научно-популярный фильм о психоанализе «Тайна души», подготовленный по сценарию владельца киноконпании УФА Г. Нойманна и с участием консультантов-психоаналитиков К. Абрахама и Г. Закса. Цель фильма состояла в том, чтобы «в какой-то мере средствами кино передать сущность психоанализа и с помощью этого современному виду художественного творчества познакомить с психоанализом широкую публику во всех странах мира» [9, с. 435].

Вызвав значительный резонанс в различных обществах, данный фильм был встречен Фрейдом без особого восторга, поскольку он не верил в возможность адекватным образом отобразить средствами кино существо психоанализа. По этой причине, несмотря на солидный гонорар в 100 тыс. долларов, годом ранее он отказался от предложения киноконпании Метро-Голдвин-Майер сотрудничать в создании фильма, в котором предполагались психоаналитические комментарии к изображению исторических любовных сюжетов, начиная с Антония и Клеопатры. И хотя вышедший на экраны кинотеатров научно-популярный фильм «Тайна души» был критически воспринят теми, кто использовал любую возможность для очернения психоанализа как такового, тем не менее он способствовал возникновению интереса части людей к психоаналитическим идеям и еще более широкому выходу психоанализа на международную арену.

Достаточно сказать, что в 1920-е гг. психоанализ привлек к себе внимание ряда художников, писателей, поэтов во многих странах мира. Французские художники-сюрреалисты провозгласили Фрейда своим духовным отцом, а в 1924 г. появился «Манифест сюрреализма» Андре Бретона, в котором выражалась благодарность Фрейду за его психоаналитические

открытия. В том же году на национальном фестивале поэтов в Уэллсе (Англия) победителем оказался автор, получивший приз за поэму, в которой шло повествование о психоанализе.

Словом, психоанализ и его основатель получили международное признание. Так, когда Лондонский университет и Еврейское историческое общество организовали в 1922 г. серию лекций о пяти выдающихся еврейских философах, то, наряду с Филоном, Маймонидом, Спинозой и Эйнштейном, лекции читались также и о Фрейде. В 1930 г. основателю психоанализа была присуждена литературная премия Гёте города Франкфурта-на-Майне. В 1936 г. по случаю 80-летия со дня рождения Фрейд принимал поздравления от многих представителей мировой интеллигенции. Под одним из поздравительных адресов стояли подписи около двухсот писателей и деятелей искусства, включая Вирджинию Вульф, Сальвадора Дали, Германа Гессе, Джемса Джойса, Томаса Манна, Пабло Пикассо, Романа Роллана, Олдоса Хаксли, Герберта Уэллса и др. В то же время Фрейду было присвоено звание члена-корреспондента Британского Королевского общества и он был избран почетным членом Американской психоналитической ассоциации, Нью-Йоркского неврологического общества, Французского психоаналитического общества, Британской Королевской медико-психологической ассоциации.

### Развитие психоанализа в странах Западной Европы

Возникнув в Вене, психоанализ получил распространение прежде всего в Австрии. История становления и развития его в этой стране непосредственно связана с исследовательской и терапевтической деятельностью Фрейда. Поэтому можно говорить о некой вехе, разделяющей развитие психоанализа в Австрии. Такой вехой стал 1938 г., когда в результате вторжения нацистов в эту страну Фрейд был вынужден эмигрировать в Англию.

В 1896 г. Фрейд ввел в научный оборот понятие «психоанализ». Публикация в 1900 г. его работы «Толкование сновидений» знаменовала собой открытие психоанализа для тех, кто после прочтения данной работы заинтересовался психоаналитическими идеями. Возникшие в 1902 г. Психологическое общество по средам и в 1908 г. Венское психоаналитическое общество стали отправными точками становления и развития психоанализа в Австрии. В этот период были опубликованы такие работы Фрейда, как «Психопатология обыденной жизни» (1901), «Остроумие и его отношение к бессознательному» (1905), «Фрагмент анализа одного случая истерии» (1905), «Три очерка по теории сексуальности» (1905), «Бред и сновидения в “Градиве” В. Иенсена» (1907).

Последующие три десятилетия (с образования Венского психоаналитического общества и до эмиграции Фрейда в Англию) сопровождалось дальнейшим развитием психоанализа в Австрии и распространением психоаналитических идей в разных странах мира. За это время Фрейд выдвинул ряд новых идей, вносящих изменение в психоаналитическую теорию и практику, представил психоаналитическому сообществу клинические случаи, ставшие классикой психоанализа, осуществил исследования, положившие начало возникновению детского психоанализа, психобиографии, психоаналитического направления в изучении религии, общества, культуры. Им были опубликованы не только статьи, раскрывающие особенности техники психоаналитической терапии, но и такие обобщающие клинический опыт и теоретические размышления работы, как «Анализ фобии пятилетнего мальчика» (1909), «Воспоминание детства Леонардо да Винчи» (1910), «Тотем и табу» (1913), «Лекции по введению в психоанализ» (1916/1917), «Из истории одного детского невроза» (1918), «По ту сторону принципа удовольствия» (1920), «Психология масс и анализ человеческого Я» (1921), «Я и Оно» (1923), «Торможение, симптом и страх» (1926), «Будущее одной иллюзии» (1927), «Недовольство культурой» (1930), «Новый цикл лекций по введению в психоанализ» (1933), «Конструкции в анализе» (1937), «Конечный и бесконечный анализ» (1937) и др.

На начальном этапе становления психоанализа в Австрии Психологическое общество по средам состояло из четырех человек, помимо Фрейда. К концу 1937г. в Венское психоаналитическое общество входили 51 постоянных и 17 ассоциированных членов.

В 1910г. начал издаваться «Центральный журнал по психоанализу», редакторами которого были А.Адлер и В.Штекель. В 1912г. под редакцией Г.Закса и О.Ранка вышел первый номер журнала «Имаго», посвященного немедицинскому применению психоанализа. В 1919г. в Вене было создано международное психоаналитическое издательство, сыгравшее значительную роль в публикации трудов Фрейда и других известных в то время психоаналитиков. За время своего двадцатилетнего существования оно опубликовало около 150 книг и «Собрание сочинений» основателя психоанализа, вышедшего в 12 томах под редакцией А.Шторфера. В 1922г. в Вене была открыта психоаналитическая клиника («Амбулатория»), директором которой стал Э.Хичмани, в 1924г. организован учебный институт психоанализа, директором которого стала Х.Дойч, а секретарем — А. Фрейд (1895–1982).

Развитие психоанализа в Австрии продолжалось на протяжении последующих нескольких лет, вплоть до 11 марта 1938г., когда произошло вторжение на ее территорию нацистов. Два дня спустя состоялось собрание членов правления Венского психоаналитического общества, на котором

было принято решение, что психоаналитики, большая часть которых были евреями, могут покинуть страну. Некоторое время спустя из Берлина прибыл нацистский комиссар с целью ликвидации Венского психоаналитического общества. Был наложен арест на имущество Международного психоаналитического издательства, захвачена и частично уничтожена библиотека Венского психоаналитического общества, конфискован счет Фрейда в банке.

Большинству венских психоаналитиков удалось покинуть свою страну. Что касается Фрейда, то он до последнего момента оставался на Бергассе 19 и только после того, как сотрудники гестапо провели обыск в его квартире, арестовали и продержали несколько часов у себя его дочь А. Фрейд, он принял решение покинуть Вену, в которой прожил 79 лет. Благодаря помощи, оказанной со стороны его коллег, и содействию видных политических деятелей, после уплаты налога на имущество (4824 долл., заплаченные принцессой Марией Бонапарт) Фрейд вместе с женой и дочерью выехал из Вены 4 июня 1938 г. с тем, чтобы через Париж прибыть в Англию, где он прожил более года. 23 сентября 1939 г. (в еврейский День искупления) после сделанной врачом по его просьбе повторной инъекции большой дозы морфия Фрейд скончался в возрасте 83 лет.

25 августа 1938 г. постановлением нацистского комиссара было объявлено о роспуске Венского психоаналитического общества. Несколько дней спустя, 1 сентября, по решению магистрата Вены это постановление вступило в силу. Лишь после окончания Второй мировой войны постановлением от 1 декабря 1945 г. роспуск Венского психоаналитического общества был объявлен недействительным.

На первом послевоенном Международном психоаналитическом конгрессе, состоявшемся в 1949 г. в Цюрихе, Венское психоаналитическое объединение было признано составной частью Международной психоаналитической ассоциации. Однако многие психоаналитики, ранее входившие в Венское психоаналитическое общество, эмигрировавшие из страны и позднее ставшие видными фигурами в международном психоаналитическом движении, включая Х. Хартмана, О. Исаковера, Э. Криса, Г. Нунбергга, П. Федерна, О. Фенихеля, А. Фрейда, Э. Хичманна и др., не вернулись в Австрию. Престиж Венского психоаналитического общества был утрачен. Если в 1937 г. в его состав входили 67 психоаналитиков, то в 1948 г. — 13, а в 1950 г. — всего 10 [10, с. 451, 457].

В 1968 г. в Вене было создано Общество Зигмунда Фрейда. В 1971 г. в венском Хофбурге состоялся 27-й Международный психоаналитический конгресс, в работе которого приняли участие многие видные психоаналитики того времени, включая А. Фрейда, впервые после эмиграции посетившую свой родной город. В 1972 г. на Бергассе 19 открылся музей Фрейда,



а А. Фрейд получила звание почетного доктора медицины Венского университета. Появилось новое поколение психоаналитиков, однако Вена так и не стала тем центром психоаналитического движения, которым она была до 1938 г.

Развитие психоанализа в других странах мира, включая страны Западной Европы, происходило по-разному, хотя и имело один общий исток. Этим истоком было психоаналитическое учение Фрейда о человеке, его внутриспсихических конфликтах, этиологии неврозов, путях и возможностях лечения психических расстройств. От Фрейда, к которому в начале XX столетия стали приезжать врачи, пациенты и различного рода специалисты, протянулись нити, способствовавшие созданию психоаналитических групп и объединений по всему миру.

Возникновение психоанализа в Германии обязано прежде всего Карлу Абрахаму. Получив медицинское образование в Германии и проработав несколько лет в Берлинской психиатрической лечебнице, он перебрался в психиатрическую клинику Бургхёльди в Цюрихе, где познакомился с работами Фрейда, на которые в то время обратили внимание цюрихские врачи. В 1907 г. в возрасте 21 года он встретился в Вене с Фрейдом, который поддержал его намерение вернуться в Берлин с целью дальнейшей терапевтической деятельности, основанной на психоаналитических идеях. По этому поводу основатель психоанализа в одном из первых своих писем Абрахаму писал: «Если мой авторитет в Германии возрастет, то и для Вас это, несомненно, будет полезно: я смогу прямо объявить Вас своим учеником и приверженцем — Вы мне не кажетесь человеком, который устыдился бы этого, — тогда я смогу энергично за Вас заступиться» [11, с. 415].

В 1908 г. Абрахам организовал по образцу группы психоаналитиков в Вене Берлинское психоаналитическое общество, в состав которого вошли И. Блох, Кёрбер, М. Хиршфельд и О. Юлиусбургер, который в конце 1907 г. выступил в Берлинском психиатрическом объединении с докладом «О теории психоанализа». В 1909 г. в Берлин переехал М. Эйтингон, первым из зарубежных врачей и исследователей познакомившийся с Фрейдом в Вене. Психоаналитические идеи стали получать распространение и признание в Германии, особенно после того, как на ее территории были проведены очередные Международные психоаналитические конгрессы — второй — в Нюрнберге в 1910 г., третий — в Веймаре в 1911 г., четвертый — в Мюнхене в 1913 г.

В 1914 г., после того, как К. Г. Юнг ушел с поста президента Международного психоаналитического объединения, по рекомендации Фрейда Абрахам стал президентом этой организации. Первая мировая война замедлила развитие психоанализа в Германии, однако изучение военных неврозов, принятое доктором медицины Э. Зиммелем (1882–

1947), использовавшим психоаналитический метод лечения, способствовало распространению психоаналитических идей. После окончания войны Абрахам активно включился в психоаналитическую деятельность, у него стали проходить личный анализ будущие психоаналитики, включая Э.Гловера (1888–1972), Э.Зиммеля, М.Клайн (1882–1960), Ш.Радо (1890–1972), Т.Райка (1888–1969), А.Стречи, К.Хорни (1885–1952).

В начале 1920 г. в Берлине открылась психоаналитическая поликлиника, в организации которой приняли активное участие Абрахам, Зиммель и Эйтингон. Здание поликлиники было построено по проекту сына основателя психоанализа, архитектора Эрнста Фрейда. Терапевтическая деятельность в поликлинике стала сочетаться с учебным процессом, направленным на подготовку специалистов в области психоанализа. Возник Берлинский психоаналитический институт, в стенах которого начали преподавать Абрахам, Зиммель, а также специалисты, приехавшие из Вены и Швейцарии, включая Г.Закса.

Психоаналитическое обучение в данном институте стало исходной моделью последующего психоаналитического образования в других странах мира. В основе этой модели лежали три составляющие психоаналитического образования: теоретическая (лекции), предполагающая освоение необходимых знаний, психоаналитических идей и техники аналитической терапии; личный (учебный, дидактический) анализ, способствующий погружению в собственное бессознательное и проработке соответствующих комплексов; супервизии, включающие в себя профессиональный разбор клинических случаев, консультационную практику, способствующую организации и коррекции терапевтической деятельности на начальных этапах работы с пациентами. В 1925 г. на очередном Международном конгрессе по предложению М.Эйтингона берлинская модель образования была положена в основу профессиональной подготовки аналитиков, осуществляемой под патронажем Международного обучающего комитета.

Первым, прошедшим полный курс обучения в Берлинском институте психоанализа, был Франц Александер (1891–1964), который сам начал преподавать в этом учреждении в 1925 г. По мере развития психоанализа в Германии расширялся и состав преподавателей Института, среди которых были такие видные в психоаналитическом движении фигуры, как З.Бернфельд, К.Мюллер-Брауншвейг, Ш.Радо, Т.Райк, К.Хорни, О.Фенихель и др. К осени 1928 г. в Институте было подготовлено 66 аналитиков и 34 кандидата находились на стадии учебного и контрольного анализа. Многие выпускники Берлинского психоаналитического института стали впоследствии известными психоаналитиками. Среди них, наряду с упомянутым Ф.Александером, данный институт окончили такие психоаналитики, как А.Балинт, М.Балинт, Дж.Гловер, Э.Гловер, Х.Дойч, А.Стрейчи, Э.Фромм,

П. Хайманн, Р. Шпид. Один из его выпускников подчеркивал: «Институт напоминает живую лабораторию, в которой фактически происходит синтез всех ответвлений психоанализа на основе тщательного продуманного учебного плана... Я не могу представить себе лучшего памятника жизненному труду Фрейда, чем работа Берлинского института» [12, с. 437].

В 30-х гг. в связи с экономическим кризисом и последующим приходом нацистов к власти Берлин покинули многие ведущие психоаналитики. В мае 1933 г. на Оперной площади в Берлине было сожжено несколько тысяч книг, в том числе и психоаналитическая литература. Перед сожжением работ основателя психоанализа в формулировке Гёббельса звучал следующий приговор: «Против разрушающей душу переоценки жизненных инстинктов! За благородство человеческой души! Я придаю пламени писания Зигмунда Фрейда». В 1938 г. профессор М. Геринг (двоюродный брат рейхсмаршала Г. Геринга), ставший в то время председателем Немецкого объединенного медицинского общества психотерапии, официально распустил Немецкое психоаналитическое общество, которое по постановлению окружного суда в начале 1940 г. было изъято из списка немецких союзов.

После Второй мировой войны развитие психоанализа в Германии сопровождалось идейными столкновениями между различными группами психоаналитиков, в частности, сторонниками классического психоанализа, возглавляемыми К. Мюллером-Брауншвейгом, и приверженцами неопсихоаналитического направления, идейным вдохновителем которого стал Х. Шульц-Хенке. В 1946 г. было создано Немецкое психоаналитическое общество. В 1950 г. была основана Немецкая психоаналитическая ассоциация, и восстановлен Берлинский психоаналитический институт. Несколько лет спустя была создана кафедра психологии и психоанализа во Франкфурте-на-Майне, которую возглавил А. Мичерлих. В 1964 г. во Франкфурте открылся психоаналитический институт Зигмунда Фрейда.

В конце 50-х — начале 60-х гг. XX столетия в Германии стали возникать различные психоаналитические группы, работающие в Бремене, Гамбурге, Гисене, Мюнхене, Тюбнгене, Фрайбурге, Штуттгарте, Ульме и других городах. Создалась специфическая ситуация, заключающаяся в том, что, основанное в 1910 г. Берлинское психоаналитическое общество, позднее переименованное в Немецкое психоаналитическое общество, распущенное в 1938 г., возрожденное в 1946 г. и включившее в себя примерно 30 психоаналитиков, стало не членом Международного психоаналитического объединения, а филиалом Американской академии психоанализа. В то же время созданная Немецкая психоаналитическая ассоциация, состоящая из девяти психоаналитиков из Берлина, в 1951 г. вошла в состав Международной психоаналитической ассоциации (название, которое



было принято в 1949 г. вместо Международного психоаналитического объединения).

В последующие десятилетия развитие психоанализа в Германии сопровождалось ростом числа психоаналитиков. Так, к середине 80-х гг. в двух основных психоаналитических организациях насчитывалось около 650 членов. Однако, несмотря на общепризнанное восстановление психоанализа в этой стране с 1945 г., у многих немецких психоаналитиков существуют проблемы, связанные с профессиональной идентичностью. «Большинство из них не уверены в себе и демонстрируют правомерное и смиренное отношение к представителям Международной психоаналитической ассоциации, независимо от индивидуального мнения последних (положительного или отрицательного) по поводу стандартов немецкой психоаналитической подготовки» [13, с. 14].

Одним из центров первоначального развития психоанализа в странах Западной Европы по праву считается Швейцария. Цюрихская школа психиатрии была местом сосредоточения медицины и академической науки, представители которой, включая Э. Блейлера (1857–1939) и К.Г. Юнга (1875–1961), не только первыми обратили внимание на психоаналитические идеи Фрейда, но и начали использовать их при проведении ассоциативных экспериментов и исследовании психозов. Основатель психоанализа неоднократно выражал свою признательность в связи с заслугами цюрихской школы в области распространения психоанализа и выхода его на международную арену. Разумеется, в распространение психоаналитических идей внесли вклад и другие объединения. Вместе с тем, в отличие от Вены, престиж которой страдал из-за серьезных предрассудков, Цюрих был, по выражению Фрейда, духовным центром, куда в начале XX столетия приезжали врачи и ученые из разных стран. «Нигде больше не собиралась столь сплоченная кучка приверженцев, нигде не было больше возможностей поставить общественную клинику на службу психоаналитическим исследованиям, нигде больше не имелось преподавателей-клиницистов, которые включили бы психоанализ в психиатрическую науку в качестве дополняющей ее составной части» [14, с. 165–166].

Начиная с 1902 г., глава цюрихской школы Э. Блейлер стал использовать методы Фрейда для лечения больных психозами. Психоаналитическими идеями заинтересовался и К.Г. Юнг, который вскоре настолько сближился с Фрейдом, что тот хотел сделать его идейным наследником. Многие видные сторонники и сотрудники основателя психоанализа пришли к нему через Цюрих. К их числу относятся прежде всего К. Абрахам, Л. Бинсвангер, Г. Нунберг, М. Эйтингон, С. Шпильрейн и др.

При цюрихской лечебнице Бургхёльцли образовалась небольшая группа, проявившая интерес к психоанализу. В 1907 г. возникло Обще-

ство фрейдовских исследований (Фрейдовское общество врачей), председателем которого стал Э.Блейлер. Наряду с ним и К.Г.Юнгом, в это общество вошли Л.Бинсвангер, Э.Клапаред, А. Мёдер, Ф.Риклин и другие приверженцы психоанализа, всего около 20 человек. В 1909 г. был организован «Ежегодник психоаналитических и психопатологических исследований», издателями которого стали Блейлер и Фрейд, а редактором — Юнг. В 1910 г. Блейлер опубликовал работу «Психоанализ Фрейда», которую основатель психоанализа назвал «доброй и благосклонной». Он ввел в научный оборот понятия «амбивалентность» и «аутизм», ставшие частью психоаналитической терминологии. Юнг внес значительный вклад в отстаивание психоаналитических идей перед различными медицинскими сообществами, критически относящимися к психоанализу, и в организационное оформление Международного психоаналитического объединения. В 1910 г. возникла швейцарская группа Международного психоаналитического объединения, возглавляемая Л.Бинсвангером.

Последующий разрыв Юнга с Фрейдом и принципиальная позиция Блейлера не входили в институционально организованные структуры, подобные Международному психоаналитическому объединению, привели к тому, что в 1913 г. цюрихская психоаналитическая группа была распущена. В 1914 г. цюрихская группа вышла из Международного психоаналитического объединения. Одна часть цюрихской психоаналитической группы ушла с Юнгом, основавшим аналитическую психологию. Другая — отошла от классического психоанализа и стала работать в области экзистенциального анализа.

После нескольких лет существования вне организационной структуры швейцарские психоаналитики предприняли усилия с целью объединения. В 1919 г. было основано Швейцарское общество психоанализа, президентом которого был избран Э.Оберхольцер, а вице-президентом — Г.Роршах (1884–1922). В состав этого общества вошли 11 психоаналитиков, включая пастора О.Пфистера (1873–1956), который начал переписку с Фрейдом в 1909 г. и на протяжении всей жизни основателя психоанализа поддерживал с ним дружеские отношения.

Во второй половине 20-х гг. среди швейцарских психоаналитиков произошел раскол. Развернувшаяся в психоаналитическом движении дискуссия по поводу дилетантского анализа (15), связанная с судебным процессом в Вене против Т.Райка, поддержкой Фрейдом психоаналитиков-немециков и стремлением ряда психоаналитиков ввести ограничения на право осуществления терапевтической деятельности исключительно врачами, своеобразным образом сказалась на развитии психоанализа в Швейцарии. В начале 1928 г. Э.Оберхольцер и несколько его коллег вышли из состава Швейцарского общества психоанализа и создали Психоаналитиче-

ское общество врачей. Несколько лет спустя предпринимались попытки по объединению двух обществ, но после эмиграции Э. Оберхольцера в США в 1937 г. проблема объединения утратила свою актуальность. В 1938 г. Психоналитическое общество врачей распалось.

После Второй мировой войны в Швейцарии возрос интерес к психоанализу. В Женеве и Лозанне был создан Романский центр психоаналитического образования. В конце 50-х гг. стал работать психоаналитический семинар в Цюрихе. Психоналитические учебные центры возникли также в Базеле и Берне.

В целом на разных этапах истории значительный вклад в развитие психоанализа в Швейцарии был осуществлен такими специалистами в различных областях знания, как Г. Балли, Л. Бинсвангер, Э. Блейлер, М. Босс, Г. Кристоффель, Г. Менга, Э. Оберхольцер, Ш. Ожье, О. Пфистер, Ф. Сарасин (возглавлял Швейцарское общество психоанализа в 1928–1960 гг.), Р. де Соссюр (президент данного общества в 1960–1967 гг.), Г. Цуллигер, К. Г. Юнг и др.

Становление психоанализа в Великобритании связано с именем Э. Джонса (1878–1958), который, получив медицинское образование и прочитав некоторые работы Фрейда, увлекся психоаналитическими идеями. В 1908 г. он встретился с Фрейдом в Вене, стал использовать психоаналитический метод в своей терапевтической деятельности в Канаде, где он работал в 1908–1913 гг. Вернувшись в Великобританию, в октябре 1913 г. он основал Лондонское психоаналитическое общество, в 1919 г. — Британское психоаналитическое общество.

В 1920 г. в Лондоне начал издаваться «Международный журнал психоанализа». В 1924 г. был создан Институт психоанализа, два года спустя открылась Лондонская психоаналитическая клиника. Членами Британского психоаналитического общества в начале 20-х гг., наряду с Э. Джонсом, были такие психоаналитики, как С. Айзекс, Дж. Гловер, Э. Гловер, С. Пэйн, Дж. Ривьер, Дж. Рикман, Э. Шарп и др. В 1926 г. в Лондон переехала М. Кляйн, психоаналитическая деятельность которой привлекла к себе внимание части английских психоаналитиков.

В конце 30-х гг. Британское психоаналитическое общество пополнилось ведущими психоаналитиками, включая А. Фрейда и З. Фрейда, эмигрировавших из Вены. Несколько лет спустя после смерти З. Фрейда те скрытые разногласия по поводу отдельных положений теории и практики психоанализа (особенно детского психоанализа), которые ранее существовали между М. Кляйн и А. Фрейд, вылились в острые идейные дискуссии, поставившие Британское психоаналитическое общество на грань раскола. Однако в отличие от некоторых психоаналитических сообществ в других странах Западной Европы, британские психоаналитики суме-

## ИСТОРИЯ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОГО ДВИЖЕНИЯ

ли сохранить атмосферу терпимости к инакомыслию. И хотя несколько психоаналитиков покинули Британское психоаналитическое общество, а внутри его образовались три группы (приверженцы М.Кляйн, сторонники А.Фрейд и «нейтралы», составившие «независимую школу»), тем не менее это общество сохранило свою дееспособность и способствовало развитию психоанализа в Англии.

Приверженцы М.Кляйн сосредоточили внимание на агрессивных проявлениях в раннем детстве, организованных фантазиях детей, объектных отношениях, доэдипальных конфликтах, оказывающих воздействие на формирование личности. Психоаналитики данной ориентации, включая С.Айзекс, У.Биона, Х.Сегал, К.Скотта, А.Стивена и других специалистов, внесли свой вклад в развитие психоанализа в Англии и распространение выдвинутых М.Кляйн психоаналитических идей в других странах мира, особенно в Аргентине. Значительную роль в развитии психоанализа сыграл У.Бион, который был президентом Британского психоаналитического общества в 1962–1965 гг. и чьи психоаналитические исследования были посвящены психологии групп и проблеме психотического мышления.

Сторонники А.Фрейд отстаивали позиции классического психоанализа, придерживались структурных взглядов на психику, развивали идеи и концепции, связанные с психоаналитическим пониманием детской психики и формированием защитных механизмов. Психоаналитики данного направления, в частности Х.Абрахам, Д.Барлингем, Л.Рубинштейн, Дж.Сандлер и другие, способствовали развитию психоанализа в Великобритании и внесли значительный вклад в развитие психоанализа как такового. Так, Дж.Сандлер (1927–1998), работавший несколько лет в клинике Хомстед (ныне клиника имени Анны Фрейд), был редактором «Международного журнала психоанализа» и основателем «Международного психоаналитического обозрения». Он был также основателем и директором Центра Зигмунда Фрейда в Иерусалимском университете Хербрю, президентом Международной психоаналитической ассоциации, президентом Европейского психоаналитического союза и почетным членом Ассоциации психоаналитической медицины.

В «независимую» группу входили многие видные психоаналитики, отчасти разделявшие взгляды М.Кляйн или А.Фрейд, но не желавшие полностью идентифицироваться с той или иной школой. К их числу относились Д.Винникотт, С.Пэйн, Ч.Райкрофт, Дж.Рикман, Дж.Сазерленд, Дж.Стречи, Р.Фэйрбейрн. Данная группа не отличалась консолидированным единством. Скорее, напротив, наиболее видные ее представители являли собой пример оригинальных исследователей, отличающихся самостоятельностью мышления. При этом каждый из них внес свой заметный вклад в развитие психоанализа.

В частности, Д. Винникотт (1896–1971) выступил с концепцией переходного объекта, способствующего образованию у ребенка чувства комфорта и безопасности. Р. Фэйрбейрн (1890–1964) выдвинул несколько плодотворных идей в рамках теории объектных отношений, вместо структурной модели психики предложил исходить из эндопсихической структуры, вместо оральной, анальной и фаллической фаз развития — из стадий инфантильной зависимости, псевдонезависимости и зрелой независимости.

Характерная особенность развития психоанализа в Великобритании состоит в том, что он сконцентрирован почти исключительно в Лондоне или, как замечают некоторые исследователи, «в сравнительно небольшом округе на северо-западе города» [16, с. 552]. Кроме того, наряду с медиками, значительную часть психоаналитиков в Англии составляют те, кто не являются врачами по своему первичному образованию. Не в последнюю очередь данное обстоятельство связано, видимо, с тем, что М. Кляйн и А. Фрейд, являвшиеся идейными вдохновителями двух групп в Британском психоаналитическом обществе, не имели медицинского образования.

Вместе с тем, благодаря преодолению раскола и сохранению Британского психоаналитического общества, в рамках которого существуют и находят компромиссы три различные по своим идейным ориентациям группы, английские психоаналитики оказались способными к плодотворному сотрудничеству между собой, в результате чего мировой психоанализ обогатился рядом достижений, будь то подготовленное Дж. Стречи (1887–1967) на английском языке 24-томное собрание сочинений Фрейда или теория объектных отношений, разделяемая сегодня многими психоаналитиками.

Своеобразна история становления и развития психоанализа во Франции. С формальной точки зрения именно в этой стране впервые появилась публикация, в которой использовалось понятие «психоанализ». Речь идет о статье Фрейда «Наследственность и этиология неврозов», которая была опубликована на французском языке в неврологическом журнале 30 марта 1896 г. Однако в отличие от других стран Западной Европы, во Франции начала XX столетия не нашлось приверженцев психоанализа, подобных К. Абрахаму, Э. Джонсу, Ш. Ференци, К. Г. Юнгу. Не появились, соответственно, ни группы, ни организации, члены которых проявили бы особую заинтересованность в распространении психоаналитических идей и использовании психоаналитического метода лечения людей, страдающих психическими расстройствами. Не было и работ, посвященных психоанализу. Лишь в 1914 г. был опубликован труд под названием «Психоанализ неврозов и психозов», авторами которого являлись французские психиатры А. Эснар и Э. Режи.



В начале 20-х гг. ситуация изменилась. Интерес к психоаналитическим идеям проявился в литературных кругах и не в последнюю очередь был связан с Е. Сокольниковой, получившей образование в Сорбонне, прошедшей анализ у Фрейда, занимавшейся клинической практикой в Польше и направленной основателем психоанализа в Париж в 1921 г. Французский писатель Андре Жид прошел у нее анализ и способствовал распространению психоаналитических идей в литературных кругах. В 1923 г. ведущий французский неврологический журнал предложил напечатать фотографию Э. Фрейда вместе с полным описанием его работ. В то же время во Франции была запрещена книга Р. де Соссюра «Психоаналитический метод».

На протяжении нескольких лет Е. Сокольницкая работала в психиатрической клинике «Сент-Анн» в Париже и осуществляла анализ французских коллег, включая Р. Лафорта и Э. Пишона, которые стояли у истоков возникновения психоаналитического движения во Франции. В середине 20-х гг. франкоязычные швейцарцы Ш. Одье и Р. де Соссюр, приехавший из Берлина Э. Лёвенштейн и греческая принцесса М. Бонапарт (1882–1962), проходившая анализ у Фрейда, способствовали распространению психоаналитических идей и организационному оформлению психоанализа во Франции. В 1926 г. было создано Парижское общество психоанализа, состоящее из одиннадцати человек, включая Р. Алленди, М. Бонапарт, Л. Лафорта, Э. Лёвенштейна, Ш. Одье, Э. Пишона, Е. Сокольницкую, Р. де Соссюра и других приверженцев психоаналитических идей. Однако одновременно среди французских психоаналитиков произошел раскол, в результате чего появилась параллельная группа, сторонники которой настороженно отнеслись к венской школе Фрейда.

В 1927 г. появился «Журнал французского психоанализа», в котором публиковались переводы работ Фрейда и психоаналитические материалы, авторами которых были такие психоаналитически ориентированные врачи и исследователи, как А. Коде, Р. Лафорт, А. Эснар и многие другие.

В 1933 г. в Париже возник Институт психоанализа, создание которого стало возможным благодаря финансовой поддержке со стороны М. Бонапарт. Он выступал в качестве культурного центра, в котором осуществлялось и обучение психоаналитиков, и проведение конференций. Вместе с тем как в этом Институте, так и за его пределами имели место идейные столкновения, приведшие не только к размежеванию среди французских психоаналитиков, но и к активизации тех, кто критически относился к психоанализу в целом и к фрейд-марксизму в особенности. Дискуссии по поводу соответствующего статуса психоаналитического учения Фрейда о человеке и культуре сопровождались идеологической критикой, как это имело место, например, в опубликованной в 1939 г. программной статье Ж. Полицера «Конец психоанализа».

Окупация Франции нацистами привела к тому, что часть психоаналитиков покинула страну: одни вернулись в Швейцарию, другие эмигрировали в США. После окончания Второй мировой войны развитие психоанализа во Франции получило новый импульс. В частности, в 1948 г. была организована первая детская поликлиника психоаналитической ориентации. В области детского психоанализа стали работать такие специалисты, как Р. Дяткин, С. Лебович, П. Малем, Ж. Фавро и др. В своей исследовательской и терапевтической деятельности многие детские психоаналитики во Франции придерживались таких позиций, которые свидетельствовали об использовании ими наработок школ и М. Кляйн, и А. Фрейда.

В то же время в 50–60-е гг. обострились разногласия между ведущими французскими психоаналитиками. В рамках Института психоанализа, возглавляемого С. Наштом в период с 1953 по 1963 г., велись такие дискуссии, связанные с подготовкой психоаналитиков и развитием психоанализа во Франции, которые привели к обострению конфликтов между его сотрудниками. Эти конфликты привели к тому, что в середине 1953 г. произошел раскол в Парижском психоаналитическом обществе. Выделилась группа психоаналитиков во главе с Ф. Долто, Ж. Лаканом и Д. Лагашем, которая в дальнейшем основала Французское общество психоанализа, руководимое Ж. Лаканом (1901–1981).

Исследовательская и клиническая деятельность Ж. Лакана привлекла внимание не только ряда молодых психоаналитиков, но и парижскую интеллигенцию. Его семинары, проходившие под лозунгом «Назад к Фрейд!»<sup>1</sup>, посещали видные философы и литературоведы, включая С. Альтюссера, М. Мерло-Понти, П. Рикёра. Важную роль в развитии Французского общества психоанализа сыграли В. Гранов, С. Леклер и Ф. Перрье, которых французские психоаналитики называли «тройкой».

Выдвинутые Ж. Лаканом новации (использование короткого психоаналитического сеанса, рассмотрение регистров реального, символического и воображаемого, критика американизации психоанализа) вызвали негативное отношение Международной психоаналитической ассоциации не только к нему, но и к Французскому обществу психоанализа, в котором он состоял. Это привело в 1963 г. к распаду данного общества, часть членов которого была вынуждена покинуть его, чтобы получить благословение со стороны Международной психоаналитической ассоциации. Возникла Французская Международной психоаналитической ассоциации на международные стандарты подготовки специалистов в области психоанализа, и Парижская фрейдовская школа, возглавляемая Ж. Лаканом и открывающая доступ к психоанализу не только врачам, но и философам, социологам, лингвистам и другим специалистам, имеющим гуманитарное образование.

В первую организацию, признанную составной частью Международной психоаналитической ассоциации в 1965 г., вошли такие известные французские психоаналитики, как Д. Анзьё, Д. Видлошер, В. Гранов, Ж. Лапланш, Ж.-Б. Понталис и др. Во вторую — Ж. Лакан со своими учениками. После его смерти, последовавшей в 1981 г., образовалось несколько групп, претендующих на подлинное развитие лаканизма.

В настоящее время во Франции, наряду с признанным Международной психоаналитической ассоциацией французским объединением психоаналитиков, существуют различные психоаналитические группы. Это является свидетельством, с одной стороны, дальнейшего развития психоанализа во Франции, а с другой — отсутствия единства среди французских психоаналитиков. Подобная ситуация порождает сомнения и надежды, которые выражаются самими аналитиками или в форме вопроса — рассматривать ли многочисленные дебаты и расколы как признак молодости французского психоанализа, или как подтверждение тому, что психоаналитическое движение во Франции не утратило своей жизнеспособности и у него есть будущее [17, с. 632].

Как бы там ни было, но численность французских психоаналитиков растёт, представители французского психоанализа занимают важные посты в рамках Международной психоаналитической ассоциации (Д. Видлёр — президент, А. Жибо — генеральный секретарь (2001–2003), а их ведущие мэтры стремятся оказать свое идейное влияние на развитие психоанализа в России, свидетельством чему может служить франко-русский психоаналитический симпозиум «Влечение в современном психоанализе» (Москва, 30–31 октября 2004), в работе которого приняли участие А. Грин, А. Жибо, Дж. МакДугалл, Ж. Шассе-Смиржель, А. де Мижолла, Р. Руссийон, П. Израэль, и к началу работы которого был опубликован труд «Французская психоаналитическая школа» [18].

В других странах Западной Европы развитие психоанализа происходило по-разному.

В Скандинавских странах организационное становление психоанализа шло с большим опозданием по сравнению с Германией, Швейцарией или Англией. В Швеции первыми проявили интерес к психоаналитическим идеям психиатры П. Бьерр и А. Тамм. В 1911 г. П. Бьерр принял участие в работе III Международного психоаналитического конгресса, однако несколько лет спустя он отошел от психоанализа. В 1913 г. А. Тамм побывал в Вене, в последующие годы прошла анализ у П. Федерна, Х. Дойч и А. Айххорна и впоследствии стала членом Венского психоаналитического общества.

Со временем в Швеции образовалась группа психоаналитиков, среди которых активное участие в развитии психоанализа приняли Л. Йекельс,



Р. де Монжи, Т. Сандстрём, Х. Тёрнгрэн, Н. Хаак, Л. Шекели, Т. Эрман и др. Психоаналитическими идеями заинтересовались также молодые психологи и педагоги, включая О. Андерссон, К. Гютлера, К. Раффалк, А. Рилтон, Б. Эдгарда. В 1967 г. был создан психоаналитический институт, руководителем которого стал Т. Сьёвалл. Наряду со Шведским психоаналитическим обществом возникло Шведское объединение холистической психотерапии и психоанализа, члены которого ориентируются на идеи, выдвинутые К. Хорни и Г. С. Салливаном.

В Финляндии одним из первых энтузиастов психоанализа был Ю. Куловеси, который в 1924 г. приехал в Вену и прошел курс анализа сперва у Э. Хичманна, а затем у П. Федерна. В 1931 г. он стал членом Венского психоаналитического общества, в 1933 г. написал первый финский учебник по психоанализу. В 40-е гг. возникло неформальное психоаналитическое объединение, учредителями которого были Г. Вуористо, М. Палохеймо, В. Техке.

В 60-х гг. была основана финская учебная группа, получившая в 1967 г. статус временного общества, почетным членом которого был избран Д. Винникотт. В 1969 г. Финское психоаналитическое общество стало членом Международного психоаналитического объединения. Заметное влияние на развитие психоанализа в Финляндии оказали Ю. Аланен, К. Ахте, Э. Рехардт, В. Техке, М. Туовинен, Х. Карпелан и др.

В Норвегии пионером психоанализа был Х. Схьеллеруп, который в 1925 г. побывал в Вене, а затем прошел анализ у Э. Хичманна и О. Фристера. В 1928 г. он стал членом Швейцарского психоаналитического общества, первым начал читать лекции по психоанализу в Норвегии. Возникшее Норвежское психоаналитическое общество было распушено в годы Второй мировой войны и на протяжении следующих трех десятилетий не могло войти в состав Международного психоаналитического объединения. Не последнюю роль в неприятии норвежских психоаналитиков играла их связь с райхианством и использование методов веготерапии, предложенных В. Райхом в 30-е гг., когда он эмигрировал из Германии в Норвегию.

В 1967 г. в Норвегии был создан психоаналитический институт, в 1971 г. — учебная группа психоаналитиков. Несколько лет спустя Норвежское психоаналитическое общество стало равноправным членом Международного объединения. Весомый вклад в развитие норвежского психоаналитического движения внесли такие психоаналитики, как О. Бродвалл, А. Брун, Ф. Пиене, Х. Симонсен, Х. Схьеллеруп, Ф. Хансен.

В Дании на протяжении нескольких десятилетий психоанализ не имел своих сторонников. Исключение составлял Д. Геро, который вел частную практику, но затем эмигрировал в США. Внутренние разногласия среди

## ИСТОРИЯ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОГО ДВИЖЕНИЯ

последующих психоаналитиков не способствовали развитию психоаналитического движения в этой стране. В конце 50-х гг. Датское психоаналитическое общество было признано Международным психоаналитическим объединением, и наметилась тенденция к активизации психоаналитической деятельности в этой стране. Однако в конце 60-х — начале 70-х гг. ситуация изменилась в худшую сторону.

В Скандинавских странах предпринимались попытки по объединению соответствующих психоаналитических групп и обществ. В 1931 г. состоялась встреча ведущих психоаналитиков в Стокгольме с целью создания скандинавской рабочей группы. В 1934 г. на VIII Международном психоаналитическом конгрессе скандинавское психоаналитическое движение получило официальное признание. В 1968 г. в Стокгольме состоялся первый Северный психоаналитический конгресс, на котором присутствовали ведущие скандинавские психоаналитики. Интерес к психоанализу в этих странах заметно вырос за последние десятилетия. Вместе с тем, как признают сами скандинавские психоаналитики, в их обществах «нет традиций и ранга своих более знаменитых обществ-сестер в Европе и Америке» [19, с. 582].

Развитие психоанализа в Италии имеет свою специфическую историю. Первым квалифицированным итальянским психоаналитиком был Э. Вейсс, который с 1913 г. являлся членом Венского психоаналитического общества и вел личную переписку с Фрейдом. Однако не он был основателем Итальянского психоаналитического общества, возникшего в 1925 г. по инициативе психоневролога М. Леви-Бьянчини. Идейные расхождения между ними, а также социокультурные и политические факторы жизни привели к тому, что психоанализ как таковой несколько десятилетий не имел широкого успеха среди итальянских врачей и ученых. И хотя до Первой мировой войны психоаналитические идеи были восприняты некоторыми авторами, включая Р. Асаджиоли и С. де Санктиса, тем не менее под воздействием католицизма и фашизма психоанализ долгое время подвергался критике в Италии.

В 1926 г. Э. Морселли опубликовал двухтомник о психоанализе. Однако в нем не содержалось глубинного понимания психоаналитической теории и практики. В 1930 г. Э. Вейсс прочитал пять лекций о психоанализе, на основании которых год спустя была опубликована работа «Элементы психоанализа», получившая одобрение со стороны Фрейда. В 1932 г. вышел первый номер «Итальянского журнала психоанализа», редактируемого Э. Вейссом. Однако два года спустя журнал был закрыт. В 1935 г. Итальянское психоаналитическое общество было признано Международным объединением. В то же время усиливающееся давление со стороны официальных кругов Италии оказалось таковым, что в 1938 г. Итальянское пси-

хоаналитическое общество было распущено. Э. Вейсс и поддерживающая его группа психоаналитиков эмигрировали в США.

После Второй мировой войны возрождение психоанализа было связано с польским врачом И. Флешером, переехавшим в Италию. В 1945 г. он начал издавать журнал «Психоанализ», просуществовавший около года. В 1946 г. возрождается итальянское психоаналитическое общество, президентом которого был избран Н. Перротти. В 1952 г. в Риме был основан психоаналитический институт. В 1955 г. начал выходить «Журнал психоанализа». В 60-х гг. возникли Римский психоаналитический центр во главе с Е. Сервадио и Миланский институт психоанализа, руководимый С. Мусатти.

В последние десятилетия происходило усиление интереса к психоанализу со стороны врачей и психологов. Ряды итальянского психоаналитического общества пополнились новым поколением психоаналитиков. Несмотря на имеющуюся оппозицию психоанализу, литература и искусство оказываются проникнутыми психоаналитическими идеями. Во всяком случае в итальянском духовном мире «никто в настоящее время не считает возможным игнорировать Фрейда и его труды» [20, с. 672].

## Психоанализ в США

Проникновение психоаналитических идей на американский континент не встретило каких-либо особых препятствий. Написанная Фрейдом совместно с Й. Брейером работа «Исследования истерии» (1895) была сразу же замечена и отцензирована в одном из журналов. И хотя последующие работы Фрейда, включая «Толкование сновидений» (1900) и «Психопатологию обыденной жизни» (1901), поначалу не вызвали в США сколько-нибудь серьезного интереса, тем не менее, начиная с 1905 г., в своих публикациях и лекциях некоторые американские ученые и врачи начали ссылаться на основателя психоанализа. В частности, в одном из первых номеров основанного в 1906 г. «Журнала аномальной психологии» профессор неврологии Гарвардского университета Дж. Патнем (1846–1918) опубликовал материал о фрейдовском методе лечения истерии.

1908–1909 гг. стали для США решающими в плане более интенсивного знакомства американских врачей с психоаналитическими идеями Фрейда. В 1908 г. психиатр А. Брилл (1874–1948), годом ранее приехавший в Европу для совершенствования своих знаний и несколько месяцев проработавший в цюрихской клинике Бургхёльцли вместе с Э. Блейлером и К. Г. Юнгом и познакомившийся там с Э. Джонсом, принял участие в первой международной встрече психоаналитиков в Зальцбурге и после ее завершения посетил Фрейда в Вене, а также Ш. Ференци в Будапеште. Во время визи-

та к Фрейду он попросил разрешение на право перевода работ основателя психоанализа и по возвращении в том же году в Нью-Йорк приступил к переводческой деятельности и психоаналитической практике.

Осенью 1908 г. М.Принс (1854–1929) пригласил в Бостон Э.Джонса с целью прочтения лекций по психоанализу. Э.Джонс, переехавший в то время из Англии в Канаду, провел несколько коллоквиумов, на которых присутствовали 16 человек, среди которых был и Дж. Патнем. В мае 1909 г. оба они выступили на конгрессе в Нью-Хейвене с работами, в которых рассматривались психоаналитические идеи. Поэтому, когда осенью того же года приехавшие по приглашению президента Университета Кларка в Вустере (штат Массачусетс) Фрейд и Юнг предстали перед американской аудиторией, то она оказалась готовой к восприятию тех пяти лекций о психоанализе, которые Фрейд прочел американским ученым. Позднее, в работе «К истории психоаналитического движения» (1914) основатель психоанализа по этому поводу заметил: «Для нас было большой неожиданностью обнаружить, что непредрешенные мужи из этого небольшого, но пользующегося доброй славой педагогико-философского университета знали все психоаналитические труды и воздавали им должное в своих лекциях. В чопорной Америке можно было по меньшей мере в академических кругах свободно обсуждать и научно исследовать все то, что считалось в быту неприличным» [21, с. 169].

В мае 1910 г. была создана Американская психопатологическая ассоциация. Под руководством ее председателя М.Принса в ней обсуждались проблемы психоанализа и таким образом была осуществлена его институционализация. В начале 1911 г. было основано Нью-Йоркское психоаналитическое общество во главе с А.Бриллом, а через несколько месяцев — Американская психоаналитическая ассоциация, председателем которой стал Дж. Патнем, а секретарем — Э.Джонс. Членами первой организации стали врачи, членами второй — как имеющие, так и не имеющие медицинского образования специалисты, интересующиеся психоанализом. Три года спустя У.Уайт (1870–1937) основал Психоаналитическое общество Вашингтона и Балтимора, а Дж. Патнем — Бостонское психоаналитическое общество.

Психоанализ не только привлек к себе внимание известных в то время в США врачей и ученых, но и стал частью медицинского образования. Студенты имели возможность обращаться к трудам Абрахама, Ранка, Фрейда, Юнга, которые были переведены на английский язык. В 1916–1920 гг. 84 % медицинских учебников включали в себя разделы по толкованию сновидений [22, с. 500]. Приверженцы психоанализа читали лекции в Колумбийском, Корнельском, Нью-Йоркском университетах и других учебных заведениях. С лекциями выступали не только американские психоанали-

тики, но и приглашенные из других стран специалисты, включая Э. Джонса и К. Г. Юнга.

В 20-х гг. развитие психоанализа в США сопровождалось дискуссиями, связанными с профессиональной подготовкой психоаналитиков и стремлением ввести ограничения на право осуществления психоаналитической терапии только теми аналитиками, которые имели базовое медицинское образование. Одни американские психоаналитики имели возможность поехать в Европу для обучения в Берлинском и Венском психоаналитических институтах, а также для прохождения личного анализа. В частности, у Фрейда прошли анализ А. Кардинер (1892), М. Мейер (1892–1939), А. Штерн, Г. Фринк. Другие — проходили анализ у первых американских психоаналитиков или присезжавших в США на короткое время европейских психоаналитиков, включая Ш. Ференци, который с осени 1926 г. был приглашен Новой школой социальных исследований для чтения лекций и пробыв несколько месяцев в Нью-Йорке, где организовал учебные группы для заинтересованных в психоанализе, но не имевших медицинское образование лиц.

В 1925 г. президент Нью-Йоркского психоаналитического общества А. Брилл опубликовал в газете «Нью-Йорк Таймс» статью, в которой открыто выступил против дилетантского анализа, т. е. осуществления аналитической терапии людьми, не имеющими медицинского образования. Тем самым он как бы бросил вызов Фрейду, поддерживавшему практикующих аналитиков-немедиков, и тем венским специалистам, у которых проходили анализ американцы, не имевшие медицинского образования, но по возвращении в США называвшие себя психоаналитиками. В 1926–1927 гг. среди видных европейских и американских психоаналитиков состоялись бурные дискуссии по поводу дилетантского, любительского анализа. Нью-Йоркское психоаналитическое общество приняло резолюцию, в первом пункте которой было зафиксировано следующее: «Практика психоанализа в лечебных целях должна быть ограничена врачами (докторами медицины), выпускниками признанных медицинских институтов, имеющими специальную подготовку в психиатрии и удовлетворяющими требованиям статей законов о медицинской практике, субъектами коих они являются» [23, с. 475]. Резолюция была подписана шестью психоаналитиками, в том числе А. Кардинером, А. Бриллом (исполнительным секретарем), М. Мейером, С. Оберндорфом (президентом общества).

В написанном в 1927 г. послесловии к работе «К проблеме дилетантского анализа» (1926) Фрейд отметил, что психоанализ не является специальным медицинским предметом. При этом он особо подчеркнул: «Резолюция наших американских коллег, руководствующихся в основном практическими мотивами, направленная против дилетантов-анали-



тиков, кажется мне непрактичной, так как она не может изменить один из моментов, который завладел ходом истории. Это было бы лишь новой попыткой вытеснения» [24, с. 155].

В 30–40-х гг. развитие психоанализа в США сопровождалось миграцией из Европы значительного числа психоаналитиков. В 1930 г. на американский континент перебрался Ф. Александер, который через два года возглавил Чикагский институт психоанализа и пригласил для работы в нем К. Хорни. В 1931 г. открылся Нью-Йоркский психоаналитический институт, куда для руководства обучением был приглашен Ш. Радо. В США эмигрировали такие европейские психоаналитики, как З. Бернфельд, Х. Хартманн, Х. Дойч, Ф. Дойч, Э. Крис, Р. Лёвенштейн, М. Малер, Г. Нунберг, О. Ранк, Т. Райк, В. Райх, Г. Рохейм, П. Федерн, О. Фенихель, Э. Фромм, Э. Фромм-Райхманн, Э. Хичманн, К. Эйслер, Э. Эриксон и многие другие.

В 1932 г. произошла реорганизация Американской психоаналитической ассоциации, куда вошли Нью-Йоркское психоаналитическое общество, Психоаналитическое общество Балтимора и Вашингтона, Чикагское психоаналитическое общество. В 1933 г. в ассоциацию вошли Бостонское психоаналитическое общество и Бостонский психоаналитический институт, который был основан Г. Заком. В конце 30-х — начале 40-х гг. в Американскую психоаналитическую ассоциацию вошли другие психоаналитические общества и институты, организованные в Детройте, Сан-Франциско, Филадельфии. Эта ассоциация была признана частью Международного психоаналитического объединения. Однако в 1946 г. состоялась новая реорганизация Американской психоаналитической ассоциации, в результате которой она приобрела статус национальной ассоциации, независимой от Международного психоаналитического объединения. Начаты в 30-х гг. попытки Американской психоаналитической ассоциации добиться независимости, наиболее ярко выраженные в резолюции 1938 г., увенчались успехом.

В 40-х гг. наряду с ростом местных психоаналитических организаций в рамках Американской психоаналитической ассоциации начался раскол. В 1941 г. после того, как Нью-Йоркский психоаналитический институт лишил К. Хорни права преподавать и выступать в качестве обучающего аналитика, она с группой единомышленников, включая С. Кельман, Б. Роббинса К. Томпсон, Х. Эфрона и более десятка аспирантов, вышла из Нью-Йоркского психоаналитического общества (соответственно, и из Американской психоаналитической ассоциации) и основала Американский институт психоанализа и Ассоциацию развития психоанализа. Позднее Нью-Йоркское психоаналитическое общество покинул также Т. Райк, который в 1947 г. создал Национальную ассоциацию психоанализа и соответствующий психоаналитический институт, в котором к обуче-

нию допускались не только врачи, но и другие специалисты, не имеющие медицинского образования.

В 1943 г. в Американском институте психоанализа произошел конфликт, связанный со статусом Э. Фромма (1900–1980), не имевшего медицинского образования. Ему не разрешили проводить семинары по психотерапевтической технике и лишили ранее предоставленной привилегии преподавателя. Вместе с Э. Фроммом Американский психоаналитический институт покинули Г. Гольдман, Дж. Малони, Ж. Риоп, Г. С. Салливан, К. Томпсон и другие психоаналитики. Часть из них объединилась с некоторыми членами Психоаналитического общества Вашингтона и Балтимора и создала в 1936 г. в Нью-Йорке филиал Вашингтонской школы психиатрии, основанный Г. С. Салливаном. В 1946 г. этот филиал стал Институтом психиатрии, психоанализа и психологии им. Уильяма Алансона Уайта.

В 1946 г. из состава Нью-Йоркского психоаналитического общества вышла группа психоаналитиков, поддержавших неортодоксальную позицию А. Кардинера и Ш. Радо. Они создали Ассоциацию психоаналитической медицины и психоаналитический институт при Колумбийском университете.

В дальнейшем в рамках Американской психоаналитической ассоциации неоднократно возникали различные конфликтные ситуации, обусловленные как идейными расхождениями, так и протестом некоторых психоаналитиков против авторитарного руководства. В частности, в 1956 г. была создана Академия психоанализа, в состав которой вошли Ф. Александер, Э. Вайгерт, Ш. Радо, Ф. Фромм-Райхманн и другие психоаналитики. В противоположность Американской психоаналитической ассоциации в работе академии могли принимать участие психоаналитики разных идейных убеждений независимо от того, входили ли они в национальную ассоциацию или представляли самостоятельные образования.

В 1949 г. на Международном психоаналитическом конгрессе в Цюрихе Международное психоаналитическое объединение превратилось в Международную психоаналитическую ассоциацию, в которую, сохранив свою самостоятельность, вошла Американская психоаналитическая ассоциация. Таким образом, члены Американской психоаналитической ассоциации автоматически становились членами Международной психоаналитической ассоциации. Причем большую часть последней составляли члены именно Американской психоаналитической ассоциации. Так, если к 1950 г. в данной ассоциации насчитывалось более 400 членов, то в Венском психоаналитическом обществе состояло только 11, а в Немецком психоаналитическом обществе — всего 9 членов.

Широкомасштабное развитие психоанализа в США в довоенный период и в 50-е гг. стало замедляться к концу 60-х гг. Наметилась тенденция

## ИСТОРИЯ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОГО ДВИЖЕНИЯ

к сокращению роста психоаналитиков, что было связано с появлением иных видов психотерапии, ориентированных на не столь продолжительную подготовку специалистов и на более короткие сроки лечения, чем это имело место в рамках институционального психоанализа. Если в 1948 г. почти каждый врач-психиатр хотел стать психоаналитиком, то в 1960 г. — один из семи, а в 1963 г. — один из двадцати.

В 60–70-е гг. многие американские психоаналитики все чаще стали заявлять о широко распространенном ощущении кризиса в психоанализе. В частности, в работе Э. Фромма «Кризис психоанализа» (1971) отмечалось, что если внешне этот кризис проявляется в снижении числа желающих поступить в психоаналитические учебные заведения студентов и обращающихся за помощью к психоаналитикам пациентов, то внутреннее его причины обусловлены как неправильным применением психоанализа значительным числом практикующих психоаналитиков, так и превращением его из радикальной теории в конформистскую. Многие психоаналитики соотносили кризис психоанализа с недостатками психоаналитической организации, с излишне жесткими требованиями, приводящими к неоправданному увеличению сроков психоаналитического обучения, с увлечением клинической деятельностью в ущерб научным исследованиям.

Психоаналитические дискуссии 70–80-х гг. привели к тому, что в США наметились тенденции к «либерализации» в области подготовки психоаналитиков. Американская психоаналитическая ассоциация внесла изменения в ранее принятые жесткие требования, в соответствии с которыми обучаться в психоаналитических институтах могли только лица, имеющие базовое медицинское образование. Психоаналитическое образование стало доступным и для немедиков. Однако в рамках Американской психоаналитической ассоциации психоаналитические тренинги и тем более клиническая деятельность долгое время оставались прерогативой психоаналитиков-медиков. Лишь в 1989 г. психологам удалось выиграть судебный процесс, заставивший Американскую психоаналитическую ассоциацию признать право психологов на клиническую психоаналитическую деятельность.

Если в 40–60-х гг. в США господствовала психоаналитическая школа, представленная психологией Я (Х. Хартманн, Э. Крис, Р. Лёвенштейн), то в дальнейшем, по мере проникновения из Британии теории объектных отношений (Д. Винникотт, М. Кляйн), а также развития межличностного психоанализа (Г. С. Салливан), культурной психоаналитической школы (А. Кардинер, К. Хорни, Э. Фромм) и психологии Самости (Х. Кохут), в американском психоаналитическом движении стала преобладающей тенденция к концептуальному разнообразию.



В настоящее время развитие психоанализа в США сопровождается столкновениями между приверженцами медиализации психоанализа и сторонниками его либерализации. Наметилась и тенденция не к кон- фронтации, а к сотрудничеству с различными направлениями в биологии, психологии, медицине, психотерапии. Растет понимание того, что, как заметил один из ведущих психоаналитиков США, профессор Корнельско- го университета О. Кернберг, «психоанализу необходимо расширить свои взаимоотношения как с психиатрией, так и с психологией и гуманитарны- ми науками, и не связывать себя исключительно с некоторыми отдельны- ми направлениями, поскольку у психоанализа есть пограничные функции со многими другими науками» [25, с. 19].

### **Перипетии становления психоанализа в России**

В начале XX столетия Россия являлась одной из немногих стран, в кото- рых распространение психоаналитических идей началось сразу же после первых публикаций Фрейда, знаменовавших собой открытие психоанали- за [26]. Достаточно сказать, что первые переводы работ основателя пси- хоанализа появились именно в России, а не в таких странах, например, как Англия, США или Франция. Так, три года спустя после выхода в свет работы Фрейда «О сновидениях» (1901), представлявшей собой краткое изложение идей, содержащихся в его фундаментальном труде «Толкова- ние сновидений» (1900), публикация данной работы на русском языке была осуществлена в качестве приложения к пятому номеру «Вестника психологии, криминологической антропологии и гипнотизма», издавав- шегося под редакцией В. Бехтерева и А. Серебрякова в Петербурге.

С этого времени началось знакомство российских врачей и ученых с психоаналитическими идеями Фрейда, хотя впервые его имя появилось в российской печати ровно за двадцать лет до публикации на русском языке работы «О сновидениях». Дело в том, что в 1884 г. в еженедельной газете «Врач» была опубликована статья Л. Даркшевича, в которой сооб- щалось о предложенном Фрейдом способе окраски хлористым золотом препаратов для исследования центральной нервной системы с целью изу- чения нервных волокон.

В период с 1904 по 1914 г. в России были изданы психоаналитические работы не только Фрейда, но и К. Абрахама, Г. Закса, О. Ранка, В. Штек- ля. Идеи основателя психоанализа нашли отклик среди части российских медиков и ученых, имевших возможность ознакомиться с ними как во время заграничных командировок в Вену, Цюрих и Берлин, так и в процессе осмысления результатов психоаналитических исследований и клинической практики, опубликованных на страницах зарубежных и ряда отечествен-

ных журналов, включая «Современную психиатрию» и «Журнал невропатологии и психиатрии им. С. С. Корсакова». В этих журналах публиковались рефераты и рецензии на работы Фрейда и других зарубежных психоаналитиков, отчеты о командировках в медицинские центры Западной Европы и аналитические обзоры об использовании психоаналитического метода лечения и состоянии психоанализа в Австрии, Германии, Швейцарии.

В 1907 г. А. Пенницкий (1866 — ?) одним из первых среди российских врачей применил метод Брейера—Фрейда для лечения нервнобольных. В марте 1908 г. на заседании научного собрания врачей Санкт-Петербургской клиники душевных и нервных заболеваний он сделал доклад о шести случаях навязчивых состояний, в лечении которых был использован данный метод. В обсуждении доклада принял участие академик В. Бехтерев (1857–1927). В том же году в Санкт-Петербурге врач М. Вульф (1878–1971) выступил с докладом о психоаналитическом методе лечения неврозов.

В 1908 г. Н. Осипов (1877–1934) посетил Фрейда в Вене. В 1909 г. он и М. Асатиани (1881–1938) прошли психоаналитическое обучение и практику у К. Г. Юнга в Цюрихе, одесский врач М. Вульф — у К. Абрахама. По возвращении в Россию все трое выступили перед врачами с изложением новых идей, почерпнутых во время зарубежных поездок.

В 1909 г. на заседаниях Московского общества невропатологов и психiatров было сделано несколько докладов и сообщений, посвященных теории и практике психоанализа. В течение того же года с докладами и сообщениями о психоанализе выступили М. Асатиани, Н. Вырубов, Н. Осипов, Ф. Фельдман (1875–1919). В конце 1909 г. А. Берштейн (1870–1922) организовал при центральном приемном покое для душевнобольных курсы по психиатрии для врачей, на которых Н. Вырубов (1869–1918) прочитал спецкурс о психоаналитическом методе в изучении и терапии психоневрозов.

К 1910 г. ряд российских врачей не только были знакомы с психоаналитическими идеями Фрейда, но и видели в нем авторитетного специалиста, выдвинувшего новый метод лечения психических расстройств и использовавшего его в своей терапевтической деятельности. Не случайно в августе 1909 г. руководитель Преображенской психиатрической больницы в Москве Н. Баженов (1857–1923) отправил Фрейду телеграмму, в которой сообщал, что по его рекомендации тяжелобольная женщина едет к основателю психоанализа для определения возможности прохождения у него курса психоаналитического лечения.

Несколько ранее, в начале того же года психиатр Л. Дрознес, использовавший психоаналитический метод лечения, выехал с одним из своих пациентов за границу и по пути в Женеву имел возможность показать этого пациента Фрейду в Вене. Основатель психоанализа произвел на пациента такое благоприятное впечатление, что, изменив первоначальный

план намеченной поездки в Берн к профессору Дюбуа, он решил остаться в Вене и, заручившись согласием Фрейда, стал проходить у него курс психоаналитического лечения.

Этим пациентом был С. Панкеев, известный в истории психоанализа под именем «человек-волк». Он проходил курс психоаналитического лечения у Фрейда в период с января 1909 по июль 1914 г. и повторный краткий четырехмесячный анализ в 1919–1920 гг. Описание этого клинического случая нашло свое отражение в работе основателя психоанализа «Из истории одного детского невроза» (1918).

С 1910 г. в России начался период интенсивного распространения психоаналитических идей и использования психоаналитического метода при лечении невротических расстройств. А. Певницкий посетил венских, немецких и швейцарских специалистов, включая Абрахама, Фрейда, Юнга, Штекеля, и побывал на различных психоаналитических семинарах. По возвращении в Россию он поделился своими впечатлениями, отметив перенасыщенность данных семинаров специальной терминологией. И хотя, как он считал, школа Фрейда не дала ему новых знаний, тем не менее самостоятельная работа показала, что психоанализ является шагом вперед в психиатрии и в учении венского врача о психогенных заболеваниях есть большие заслуги.

В том же году в Петербургском обществе психиатров Ж. Израильсон выступил с докладом о механизмах возникновения навязчивых состояний и технике психоанализа. Клиническое применение психоанализа позволило некоторым российским врачам выйти с докладами не только на заседания отдельных обществ, но и на всероссийские конференции и съезды. В частности, в июне 1910 г. в Москве состоялось заседание комиссии по созыву I съезда Русского союза психиатров и невропатологов, на котором среди ряда тем была заявлена и тема «О клиническом значении психоанализа».

В 1910 г. в России стал издаваться журнал «Психотерапия. Обзорные вопросы психического лечения и прикладной психологии», большая часть материалов которого была посвящена психоанализу. Его редактором был Н. Вырубов, и это был первый российский журнал, являвшийся, фактически, психоаналитически ориентированным. На протяжении пяти лет (до начала Первой мировой войны) в нем сообщалось о всех основных событиях, происходящих в психоаналитическом движении, и выходящих в свет психоаналитических работ. Публиковались материалы, отражающие результаты терапевтической деятельности российских врачей, использовавших метод психоаналитического лечения неврозов и психозов. Помещались переводы работ А. Адлера, Р. Ассаджюли, Л. Лёвенфельда, З. Фрейда, В. Штекеля, К. Г. Юнга. Членами редколлегии данного журнала были как

русские врачи, включая М.Асатиани, А.Бернштейна, Ю.Каннабиха (1872–1939), В.Лихницкого, Н.Осипова, О.Фельцмана, так и зарубежные аналитики, в частности, А.Адлер, Р.Ассаджоли, Э.Вексберг, В.Штекель.

Русские психоналитики были признаны зарубежными коллегами. Так, в 1911г. М.Вульф стал членом Венского психоаналитического общества, а его заслуги в области психоанализа были отмечены Фрейдом, который в своих работах ссылался на исследования российского психоаналитика. Членами Венского психоаналитического общества стали также Л.Дрознес, Т.Розенталь, С.Шпильрейн.

О признании русских психоаналитиков свидетельствует и то, что в 1913–1914гг. в расположенном под Москвой, в Крюкове, санатории для нервных больных работал швейцарский психиатр и психолог Г.Роршах (1884–1922), который состоял членом Швейцарского психоаналитического общества, в 1919г. был избран его вице-президентом, создал тест чернильных пятен (тест Роршаха), сделавший его всемирно известным ученым. В этом санатории, руководимом Н.Вырубовым, в период с 1909 по 1916г. работали психоаналитически ориентированные врачи, включая Л.Белобородова, А.Залкинда, Ю.Каннабих, внесшие значительный вклад в развитие психоанализа в России.

До Первой мировой войны в России были переведены на русский язык и опубликованы многие работы Фрейда, вышедшие в различных изданиях Москвы, Санкт-Петербурга, Одессы. В 1910г. на русском языке была издана его работа «Психопатология быденной жизни», в 1911г. — «О психоанализе. Пять лекций», «Три очерка по теории сексуальности», в 1912г. — «Бред и сны в “Градиве” В.Иенсена», «Психологические этюды», «Леонардо да Винчи», «Анализ фобии пятилетнего мальчика», в 1913г. — «Толкование сновидений». Были переведены на русский язык и изданы также работы Абрахама («Сон и миф»), Штекеля («Причины нервности»), О.Ранка и Г.Закса («Значение психоанализа в науках о духе») и ряд других.

Распространение психоаналитических идей в России не ограничилось исключительно сферой медицины. Оно имело более значительные масштабы, затрагивающие литературу, педагогику, политику. Так, в журнале «Психотерапия», наряду с разбором клинических случаев применения психоаналитического метода лечения, публиковались материалы, относящиеся к толкованию с позиций психоанализа литературных произведений. Данная тенденция нашла свое отражение в статьях Н.Осипова, посвященных анализу произведений Л.Толстого, и Н.Вырубова об опыте приложения психоанализа к толкованию написанной Д.Мережковским Флорентийской легенды о «Святом Сатире». Н.Вырубов опубликовал также материал, в котором на основе анализа ошибочных действий были вскрыты истинные мотивы некоторых политических дебатов. Кроме того, в 1912г. в изда-



ваемом в Санкт-Петербурге общепедагогическом журнале для учителей и деятелей народного образования была опубликована статья В. Рахманова «Психоанализ и воспитание», а в 1914 г. в «Вестнике воспитания» — статья М. Вайсфельда «Психоанализ и его применение в педагогике».

В целом до Первой мировой войны психоаналитические идеи находили свое отражение в исследовательской и терапевтической деятельности ряда ученых и врачей, работавших в Москве, Одессе, Петербурге, Харькове. В какой-то степени Фрейд был информирован о деятельности российских психоаналитиков и рассматривал находящегося в то время в Одессе М. Вульфа как хорошо подготовленного аналитика. В работе «К истории психоаналитического движения» (1914) он писал: «В России психоанализ получил широкую известность и распространение» [27, с. 171].

Что касается организационных форм существования психоанализа в России до Первой мировой войны, то они не были явно выраженными и официально зарегистрированными. Так, после демонстративного ухода в 1911 г. профессора В. Сербского из Московского университета в знак протеста против подавления университетских прав и свобод им был организован в 1912 г. научный психиатрический кружок «Малые пятницы». В его состав входили такие знакомые с психоанализом врачи, как М. Асатиани, Н. Осипов, О. Фельцман, которые задавали тон при обсуждении проблем, касающихся теории и практики психоанализа.

Согласно официальному биографу основателя психоанализа Э. Джонсу, в мае 1911 г. одесский врач Л. Дрознес позвонил Фрейду в Вену и сообщил об организации Русского психоаналитического общества, основателем которого были Н. Вырубов, Н. Осипов и другие психоаналитически ориентированные врачи и ученые. Однако факт основания и тем более официальной регистрации данного общества документально не подтвержден. Не исключено, что российские психоаналитики собирались создать подобное общество и, опередив события, поспешили известить об этом Фрейда. Не исключено и то, что сообщением Л. Дрознеса об организации Русского психоаналитического общества было тактическим ходом, способствующим его принятию в Венское психоаналитическое общество, членом которого он стал.

Первая мировая война привела к замедлению развития психоанализа в России. Прекратилась публикация журнала «Психотерапия», была свернута и издательская деятельность, в результате чего за годы войны вышло в свет лишь второе издание работы Фрейда «Психопатология обыденной жизни».

С окончанием войны и после Октябрьской революции 1917 г. начался новый этап в развитии психоанализа в России. Психоаналитические идеи используются не только в психиатрии и психотерапии, но и литера-



туроведении, педагогике. В Казани, Киеве, Москве, Одессе, Петрограде, Ростове-на-Дону, Харькове возникают группы и кружки, участники которых проявляют значительный интерес к теории и практике психоанализа. В частности, в Киеве приверженцами психоанализа были И. Виноградов, Е. Голдовский, И. Залкинд. В Одессе работала психоаналитически ориентированная группа, состоящая из семи человек, включая Я. Когана, А. Халецкого, Е. Шевалева. В Харькове психоаналитические идеи разделялись некоторыми сотрудниками Украинского психоневрологического института и Харьковской психиатрической больницы (Сабурова дача), переименованной в 1926 г. в Украинский институт клинической психиатрии и социальной психогигиены. Таковыми прежде всего являлись А. Гейманович, еще в 1910 г. опубликовавший в Харьковском медицинском журнале статью о психоаналитическом методе лечения Фрейда, и И. Аптер, использовавший в клинической деятельности 20-х гг. психоаналитическую терапию.

В 1919 г. в Петрограде открылся Институт мозга, основанный В. Бехтеревым. Руководство отделения для лечения психоневротических расстройств было поручено Т. Розенталю, которая получила медицинское образование в Цюрихе, стала членом Венского психоаналитического общества, в 1911 г. опубликовала в журнале «Психотерапия» статью об «опасном возрасте» К. Михаэлис в свете психоанализа и вернулась в Россию, где проживала и работала в Петербурге-Петрограде в период с 1911 по 1921 г. В 1919–1920 гг. она читала в Институте мозга курс лекций по психоанализу и осуществляла терапевтическую деятельность в области детского психоанализа. В 1919 г. в журнале «Вопросы изучения и воспитания личности» ею была опубликована статья «Страдание и творчество Достоевского». Жизнь Т. Розенталь оборвалась в 1921 г., когда она покончила с собой.

В 20-е гг. психоанализ привлек к себе многих российских врачей, ученых, представителей художественной интеллигенции. В 1921 г. при Государственном психоневрологическом московском институте был образован научный кружок по изучению вопросов психологии художественного творчества психоаналитическим методом. Членами этого кружка, возглавляемого профессором И. Ермаковым (1875–1942) и получившего название Московского психоаналитического общества исследователей художественного творчества, состояли А. Бернштейн, М. Вульф, А. Габричевский, И. Ильин, А. Сидоров, О. Шмидт (1891–1956). В том же году в Москве открылся детский дом-лаборатория, где под руководством В. Шмидт (1889–1937) использовались психоаналитические методы лечения и воспитания детей.

В 1922 г. в Москве стала издаваться «Психологическая и психоаналитическая библиотека» под редакцией И. Ермакова. В Одессе издавалась серия книг «Вопросы теории и практики психоанализа» под редакцией Я. Когана. В течение нескольких лет на их основе были опубликованы

практически все наиболее важные труды Фрейда, а также работы Ф. Виттельса, Э. Джонса, М. Кляйн, Ш. Ференци, А. Фрейд.

1922 г. характеризовался организационным и институциональным становлением психоанализа в России. В этом году в Москве при Наркомате просвещения (нарком А. Луначарский) был создан Государственный психоаналитический институт, директором которого стал И. Ермаков, возглавляла А. Лурия Казанская психоаналитическая ассоциация, было основано Русское психоаналитическое общество.

Государственный психоаналитический институт возник на базе детского дома-лаборатории. Сотрудники института, штатное расписание которого предусматривало тридцать человек, ориентировались на исследовательскую, воспитательную и терапевтическую деятельность. В институте осуществлялась также психоаналитическая подготовка и переподготовка врачей и педагогов.

В 1923 г. штатным сотрудником этого института стала С. Шпильрейн (1885–1942), которая, будучи признанным психоаналитиком в Вене и Цюрихе, вернулась в Россию и приступила к активной психоаналитической деятельности. Ее возвращение в Россию было поддержано Фрейдом, который в одном из писем писал ей, что в Москве она «сможет заниматься серьезной работой вместе с Вульфом и Ермаковым».

В 1923–1924 гг. в институте М. Вульф читал курсы и проводил семинары по введению в психоанализ, диагностике и клиническому психоанализу, И. Ермаков — по психоаналитической психологии, психотерапии, психоанализу литературного творчества, Р. Авербух — по изучению религиозных систем, В. Рор — по психоанализу коллективного мышления, С. Шпильрейн — по детскому психоанализу и психологии подсознательного мышления, Б. Фридман — по характерологии с точки зрения психоанализа. Сотрудники института, включая Р. Авербух, М. Вульфа, И. Ермакова, Д. Фридмана, С. Шпильрейн, принимали пациентов и осуществляли психоаналитическую терапию.

Организованная в начале сентября 1922 г. Казанская психоаналитическая ассоциация состояла из врачей, психологов, педагогов, историков. Наряду с А. Лурией, в нее входили Р. Авербух, Б. Фридман, историк М. Нечкина, которая впоследствии стала известным академиком. Данная ассоциация возникла на основе психоаналитического кружка, созданного в 1921 г. 19-летним студентом факультета общественных наук Казанского университета А. Лурией. На заказанном на русском и немецком языках бланке А. Лурия послал Фрейду уведомление о создании психоаналитического кружка и через три недели получил ответ, в котором основатель психоанализа выражал свою радость по поводу того, что его идеи обрели своих сторонников в Казани. В 1923 г. А. Лурия был приглашен в Моск-

ву, куда вместе с ним переехали Р.Авербух и Б.Фридман. А.Лурия стал секретарем Русского психоаналитического общества, функции которого исполнялись им до апреля 1927г., когда секретарем этого общества стала В.Шмидт. Р.Авербух и Б.Фридман стали сотрудниками Государственного института психоанализа. В сентябре 1923г. Казанская психоаналитическая ассоциация приняла решение о желательности вхождения ее членов «во Всероссийский психоаналитический союз с центром в Москве».

В конце сентября 1922г. в Москве было организационно закреплено создано несколькими месяцами ранее по инициативе В.Вульфа и И.Ермакова Русское психоаналитическое общество. Из четырнадцати членов общества, подписавших докладную записку о его организации, двое официально числились врачами, двое — профессорами искусствоведения, трое — профессорами психологии, двое — педагогами, двое — литераторами, профессор физики, профессор математики и заведующий Центральным домом просвещения. Председателем Русского психоаналитического общества был избран профессор Государственного психоневрологического института И.Ермаков, который еще в дореволюционный период обратился к психоанализу, сделав в 1913г. доклад об учении Фрейда на научном собрании врачей психиатрической клиники.

Официальное утверждение данного общества произошло в 1923г. К тому времени в его состав входили 30 членов — Р.Авербух, Л.Белобородов, А.Бернштейн, П.Блонский, Н.Варьяш, Г.Вейсберг, А.Воронский, А.Габричевский, И.Гливенко, А.Залкинд, Ю.Каннабих, И.Ильин, А.Лурия, В.Невский, А.Сидоров, М.Реснер, Н.Успенский, Б.Фридман, С.Пацкий, В.Шмидт, О.Шмидт, С.Шпильрейн и др. В количественном отношении Русское психоаналитическое общество составляло в то время примерно одну восьмую часть численного состава Международного психоаналитического объединения.

В 1922г. на VII Конгрессе Международного психоаналитического объединения рассматривалось заявление Русского психоаналитического общества о приеме его в международную организацию. В развернувшейся по этому поводу дискуссии Фрейд выступил за прием Русского психоаналитического общества в состав Международного психоаналитического объединения, однако по формальным причинам, состоявшим в том, что руководству объединения вовремя не был представлен устав общества, оно не было принято в него. Вместе с тем утвержденное на конгрессе решение предоставляло право руководству Международного психоаналитического объединения принять в состав данной организации Русское психоаналитическое общество, как только формальные условия будут выполнены.

В 1923г. В.Шмидт и О.Шмидт посетили Фрейда в Вене и Абрахама в Берлине, после чего президент Международного психоаналитического объеди-

нения Э.Джонс принял решение о временном приеме Русского психоаналитического общества в международную организацию. В апреле 1924 г. на VIII Международном психоаналитическом конгрессе в Зальцбурге данное решение было официально подтверждено, в результате чего Русское психоаналитическое общество стало полноценным членом Международного психоаналитического объединения.

Середина 20-х гг. стала поворотным пунктом в развитии психоанализа в России. С одной стороны, психоаналитики активизировали свою работу как в теоретической, так и клинической деятельности. С другой стороны, идейная борьба как в рамках психоанализа, сопровождающаяся дискуссиями по поводу отношений между психоанализом и марксизмом, так и в политической сфере между Сталиным и Троцким, поддерживающим психоанализ, поставила психоаналитическое движение в России в зависимость от исхода обостряющегося год от года противостояния. В конечном счете идейная борьба «за чистоту марксизма» и против троцкизма с неизбежностью привела сперва к ослаблению психоаналитического движения, а затем и к устранению его с исторической сцены России на несколько десятилетий, вплоть до конца 80-х гг. XX столетия.

В августе 1925 г. было принято официальное постановление о ликвидации Государственного психоаналитического института и детского дома-лаборатории «Международная солидарность». Члены ВКП (б), входящие в состав Русского психоаналитического общества, обратились с письмом в правление этого общества, в котором уточняли свое отношение к психоаналитическому учению Фрейда. Призная научную значимость психоанализа, они в то же время подчеркнули, что Фрейд не имеет «ясно выраженного философского мировоззрения», «не понимает значения классовой борьбы», «недооценивает социальный момент» и поэтому, овладевая его методами и достижениями, необходимо в то же время «критически разбирать учение в целом и по частям, подходя к ним со строго марксистской точки зрения» [28, с. 669].

Вслед за Н.Осиповым, эмигрировавшим из России в 1921 г., шесть лет спустя (1927 г.) покинул страну М.Вульф, который с 1924 г. был председателем Русского психоаналитического общества. В том же году А.Дурия ушел с поста секретаря данного общества. После изгнания из России Троцкого в 1927 г. началась активная борьба с инакомыслием, завершившаяся к середине 30-х гг. разгромом ряда научных направлений (психотехники, педологии и др.), угасанием деятельности Русского психоаналитического общества и прекращением развития психоаналитического движения. В июле 1930 г. было принято Постановление о ликвидации Русского психоаналитического общества.

В 50–60-х гг. психоаналитические идеи и концепции воспринимались на официальном уровне через идеологическую призму, что нашло отраже-



ние в медицинской и философской литературе, авторы которой подвергали критике психоанализ и фрейдизм. В 70–80-х гг. стало набирать силу инакомыслие, которое дало знать о себе в публикациях, посвященных проблемам бессознательного и психоанализа. В 1978 г. в Тбилиси состоялся Международный симпозиум по неосознаваемой психической деятельности, в котором приняли участие многие зарубежные психоаналитики. В печати появились материалы, отражающие интерес некоторых отечественных ученых к психоаналитическому учению Фрейда.

Переломным моментом в отношении возрождения психоанализа в России стал конец 80-х гг., когда после почти шестидесятилетнего перерыва и редкого воспроизведения в отдельных хрестоматиях текстов основателя психоанализа была возобновлена публикация на русском языке трудов Фрейда. Почти одновременно вышли две книги Фрейда – «Введение в психоанализ. Лекции» под редакцией М. Ярошевского и «Избранное» под редакцией А. Белкина.

С конца 80-х гг. началось, прерванное на несколько десятилетий, организационное оформление психоанализа в России. В 1988 г. возникла Российская психоаналитическая ассоциация, председателем правления которой стал А. Белкин. В августе 1991 г. на Международном психоаналитическом конгрессе в Буэнос-Айресе Российская психоаналитическая ассоциация была включена в структуру Международной психоаналитической ассоциации в качестве guest study group. Данный статус означал, что хотя в группе нет подготовленных в соответствии с международными стандартами психоаналитиков, она находится под покровительством Международной психоаналитической ассоциации. В декабре 1989 г. была учреждена Психоаналитическая ассоциация СССР, президентом которой был избран М. Магомед-Эминов.

В 90-х гг. в России возникло значительное число различных психоаналитических групп, центров, обществ, фондов. Наиболее значимые из них – Фонд возрождения русского психоанализа (1993, президент М. Решетников), Открытое психоаналитическое общество (1993), Московское психоаналитическое общество (1995, президент С. Аграчев, с 1998 г. – И. Кадыров), Русское психоаналитическое общество (1995, президент А. Белкин), Московская межрегиональная психоаналитическая ассоциация (1995, президент П. Гуревич), Профессиональное психоаналитическое общество (1996, президент В. Медведев), Психоаналитическая ассоциация Российской Федерации (1996, президент М. Магомед-Эминов), Национальная федерация психоанализа (1997, президент М. Решетников), Общество психоаналитиков (1998, президент П. Качалов, с 2002 г. – В. Потапова). В 2003 г. была создана Всероссийская ассоциация прикладного психоанализа (президент В. Медведев), в 2005 г. – Межрегио-



нальная общественная организация «Русское психоаналитическое общество» (президент А. Харитонов). В различных регионах России возникли отделения некоторых из перечисленных выше психоаналитических организаций, а также самостоятельные группы и общества.

Появились также первые учебные учреждения, в которых началась подготовка психоаналитически ориентированных специалистов. В Санкт-Петербурге: с 1991 г. Восточно-Европейский институт психоанализа (первоначальное название — Институт медико-психологических проблем психоаналитической ориентации) и Институт медико-психологических проблем (институт психоанализа), ректор М. Решетников. В Москве: с 1995 г. Институт психоанализа (первоначальное название — Институт гуманитарного образования и психоанализа Академии гуманитарных исследований), ректор П. Гуревич, с 1997 г. С. Зимовец и Институт практической психологии и психоанализа (первоначальное название — Академическая школа профессиональной психологии), ректор Е. Спиркина; с 2000 г. — Институт клинического и прикладного психоанализа, ректор Е. Белокошова; с 2001 г. — Институт аналитической психологии и психоанализа, ректор В. Абдулаева; с 2002 г. — Институт психологии и психоанализа (первоначальное название — Институт классического и современного психоанализа), ректор Л. Фусу; с 2002 г. — Институт психоанализа при Обществе психоаналитиков, директор П. Качалов.

Стали издаваться не только психоаналитическая литература, но и специализированные журналы, а также «Психоаналитическая газета». В 1991 г. Российская психоаналитическая ассоциация начала издавать «Российский психоаналитический вестник». С 1995 по 1997 г. ежеквартально издавался философский психоаналитический журнал «Архетип», представлявший собой печатный орган Московской межрегиональной психоаналитической ассоциации. С 1996 г. начался выпуск «Психоаналитического вестника», издаваемого Русским психоаналитическим обществом. В 1997 г. вышла в свет «Психоаналитическая газета», являющаяся периодическим изданием Психоаналитической ассоциации Российской Федерации. В последние годы публикуются специальные психоаналитические выпуски «Московского психотерапевтического журнала», подготовленные Московским психоаналитическим обществом. С 2000 г. в качестве печатного органа Национальной Федерации психоанализа издается «Вестник психоанализа», учредителем которого является Восточно-Европейский институт психоанализа. С 2001 г. — «Russian Imago. Исследования по психоанализу культуры», главным редактором которого является В. Медведев.

В России стали проводиться Международные конференции и симпозиумы по психоанализу. В марте–апреле 1992 г. состоялась российско-французская конференция «Психоанализ и науки о человеке» (Москва).

В мае 1996 г. — 1-я Международная конференция «100-летие психоанализа: российские корни, репрессии и возвращение России в мировое психоаналитическое сообщество» (Санкт-Петербург). В июне 1998 г. — 15-я Международная конференция «Психоанализ, литература, искусство» (Санкт-Петербург). В 2000 г. — Международная российско-австрийская научно-практическая конференция «Зигмунд Фрейд и психоанализ в контексте австрийской и русской культур» (Москва). В мае 2001 г. — 2-й Международный психоаналитический конгресс «10 лет психоанализа в России: российский опыт» (Санкт-Петербург). В октябре 2004 г. — франко-русский психоаналитический симпозиум «Влечение в современном психоанализе» (Москва). В октябре 2005 г. — русско-американская психоаналитическая конференция «Современный психоанализ: о чем мы думаем, как мы работаем, чего мы хотим» (Москва), посвященная 15-летию американских обучающих программ в России.

19 июля 1996 г. вышел Указ Президента Российской Федерации Б. Н. Ельцина «О возрождении и развитии философского, клинического и прикладного психоанализа», вызвавший неоднозначную реакцию среди ученых, общественных деятелей, журналистов. Сложилась ситуация, напоминающая историю 20-х гг., когда на государственном уровне решался вопрос, как и каким образом развиваться психоанализу в России. Была создана комиссия Государственного комитета Российской Федерации по науке и технологиям с целью разработки Федеральной программы рождения и развития психоанализа.

В 20-х гг. «содействие» государства психоанализу на короткое время способствовало развитию психоаналитического движения в России, но в конечном счете привело к его исчезновению. Во второй половине 90-х гг. оно мало что дало в практическом отношении, поскольку со второй президентской власти разработанная комиссией Федеральной программа возрождения и развития психоанализа оказалась невостребованной. Однако и президентский указ о государственной поддержке психоанализа, и последующие размежевания среди ведущих психоаналитиков привели к тому, что в российском психоаналитическом движении началась скрытая и явная борьба за «перedel собственности».

За последние несколько лет при наличии многочисленных психоаналитических групп, обществ и федераций происходила такая «перегруппировка сил», в результате которой явно обозначились две тенденции развития психоанализа в России. Одну из них условно можно назвать «прозападной», другую — «национальной».

Придерживающиеся «прозападной» тенденции психоаналитики ориентированы на обретение членства в Международной психоаналитической ассоциации со всеми вытекающими отсюда материальными и психически-

ми издержками, связанными с «челночным» личным анализом и супервизиями. К их числу относятся и те, кому в 90-е гг. была предоставлена возможность учиться, стажироваться, работать в зарубежных психоаналитических центрах и кто по окончании обучения вернулся в Россию.

Сторонники «национальной» тенденции видят перспективы развития российского психоанализа, основанного на использовании не только внешних, зарубежных, но и внутренних, отечественных ресурсов. К их числу относятся те, кто в силу различных причин (материальных, семейных, возрастных, связанных с недостаточным знанием иностранных языков) не имеют возможности проходить анализ и супервизии в зарубежных центрах и не могут ждать пока в России появится достаточное число сертифицированных психоаналитиков, которые окажутся способными удовлетворить запросы тех, кто стремится получить психоаналитическое образование.

В настоящее время происходит идейное противостояние обозначенных выше двух тенденций развития психоанализа в России. Трудно предугадать, чем закончится это противостояние, тем более что как складывающиеся в стране рыночные отношения, отмеченные печатью постоянного «передела собственности», так и профессиональные амбиции психоаналитиков, подпитываемые проанализированной или непроанализированной грандиозной Самостью, оставляют мало надежд на возможный компромисс в ближайшие годы. Скорее всего обе тенденции будут развиваться параллельно друг другу и в конечном счете их сторонникам придется научиться быть терпимыми друг к другу.

Приходится констатировать, что в рамках каждой из этих тенденций также нет стабильности, необходимой для творческого развития исследователяского и терапевтического потенциала российских психоаналитиков. Среди тех, кто ориентирован на членство в Международной психоаналитической ассоциации, имеются подспудные трения, обусловленные проживанием личного анализа у зарубежных психоаналитиков, придерживающихся различных школ, в Англии, Германии, США, Франции, Чехии. Среди сторонников «национальной» тенденции наблюдаются расколы, сопровождающиеся выходом из Национальной федерации психоанализа, образованием новых психоаналитических групп, которые, в свою очередь, нередко распадаются на отдельные самостоятельные сообщества.

Созданная в 2005 г. Межрегиональная общественная организация «Русское психоаналитическое общество» представляет собой попытку возможного сотрудничества между психоаналитиками различных ориентаций, включая клиницистов, прошедших личный анализ в России и за рубежом, а также специалистов в области прикладного медицинского психоанализа.

## ИСТОРИЯ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОГО ДВИЖЕНИЯ

Будущее покажет, смогут ли российские психоаналитики найти общий язык между собой, поступившись излишними амбициями и нарциссическими притязаниями на исключительность, или размежевание между ними приобретет такие крайние формы, когда соблюдение нейтральности среди части психоаналитиков вызовет к жизни потребность в создании, скажем, Независимой психоаналитической ассоциации.

Ясно лишь одно: психоаналитическое движение в России набирает силу и, надо полагать, молодое поколение российских психоаналитиков окажется способным к профессиональной работе в сфере как клинического, так и прикладного немедицинского психоанализа. Хотелось бы надеяться также на то, что это поколение окажется способным и к творческому развитию как практики, так и теории психоанализа.

## ПЕРВЫЕ ПСИХОАНАЛИТИКИ

### К. Абрахам

Карл Абрахам родился 3 мая 1877 г. в северной части Германии в Бремене. Проявив интерес к изучению иностранных языков, он в возрасте 15 лет подготовил работу «Сходство языка у разных индейских племен Южной Америки». Обладая филологическими способностями, позволившими ему освоить английский, голландский, датский, испанский, итальянский, французский языки, он, тем не менее, не мог рассчитывать на соответствующее университетское образование. Скромное материальное положение родителей и их иудейское вероисповедание привело к выбору более «надежной» профессии для сына. По решению родителей он начал учиться на дантиста, но знакомство с различными медицинскими дисциплинами способствовало пробуждению у него интереса, выходящего далеко за сферу стоматологии.

В 1901 г. К. Абрахам подготовил диссертацию «К вопросу о филогенезе волнистого попугая», которая была представлена к защите на соискание докторской степени во Франкфуртском университете. С 1901 по 1904 г. он работал в одной из психиатрических лечебниц в Берлине, с 1904 по 1907 г. — в психиатрической клинике Бургхёльцли в Цюрихе. В процессе совместной работы с Э. Блейлером и К. Г. Юнгом, проявившими в то время особый интерес к психоаналитическим идеям З. Фрейда, К. Абрахам не только познакомился с психоанализом, но и стал активно использовать его положения в своей исследовательской и терапевтической деятельности.

В июне 1907 г. К. Абрахам послал З. Фрейду отгиск своего доклада о значении сексуальных травм в юношеском возрасте для симптоматики шизофрении. Данный материал произвел на основателя психоанализа благоприятное впечатление и он пригласил К. Абрахама посетить его дом в Вене. В декабре того же года состоялась первая встреча К. Абрахама с З. Фрейдом, после чего началась их личная дружба, сопровождавшаяся деловым сотрудничеством. К. Абрахам привлек основателя психоанализа



«родственными иудейскими чертами», ясностью мысли и той решительностью, с которой он отстаивал психоаналитическую теорию и практику.

За несколько месяцев до личной встречи с основателем психоанализа К. Абрахам покинул Швейцарию и вернулся в Берлин, где стал работать в качестве первого немецкого психоаналитика. Уже на начальном этапе своей психоаналитической деятельности он проявил незаурядные способности как в плане научных исследований и практической терапии, так и в организационном отношении. На протяжении 1908–1909 гг. К. Абрахам выступил с рядом докладов перед немецкими врачами, познакомив их с психоаналитическими идеями. Он принял участие в первой Международной встрече психоаналитиков (Зальцбург, 1908), на которой представил доклад о психосексуальных различиях истерии и шизофрении. В 1909 г. вышла в свет его публикация «Сон и миф. Очерк по психологии народов», основанная на использовании психоаналитических положений З. Фрейда о природе сновидений.

В 1910 г. К. Абрахам основал в Берлине первое отделение Международного психоаналитического объединения. В том же году он прочитал лекцию, посвященную психоанализу одного случая фетишизма, а в 1911 г. — впервые в Германии 4-недельный курс по психоанализу. В тот период наряду с различными сообщениями и статьями, включающими размышления о сумеречном состоянии при истерии, садистских фантазиях в детском возрасте, сексуальных отношениях в невротических семьях, эдиповых сновидениях и психосексуальных основаниях депрессивных состояний, он подготовил и опубликовал работу «Джованни Сегантини. Психоаналитический этюд» (1911).

На протяжении последующих лет, вплоть до преждевременной смерти от воспаления легких 24 декабря 1925 г., К. Абрахам принимал самое активное участие в Международном психоаналитическом движении и развитии психоанализа в Германии. Начиная с 1914 г., он неоднократно избирался президентом Международной психоаналитической ассоциации и был одним из организаторов созданного в 1920 г. Берлинского психоаналитического института, положившего начало профессиональной подготовке психоаналитиков. У него прошли учебный анализ такие, ставшие впоследствии известными психоаналитиками, личности, как Ф. Бём, Х. Дойч, Дж. Гловер, Э. Гловер, Э. Зиммель, М. Кляйн, К. Мюллер-Брауншвейг, Ш. Радо, Т. Райк, К. Хорни.

В своей исследовательской и терапевтической деятельности К. Абрахам опирался на психоаналитические идеи З. Фрейда о неврозах. Вместе с тем он не столько слепо следовал им, сколько стремился к творческому развитию психоанализа и расширению сферы приложения его к другим психическим заболеваниям. Так, уже на ранней стадии своей деятельно-

сти он предпринял попытку выявления специфики шизофрении и истерии, что нашло свое отражение в его докладе на первой Международной встрече по психоанализу в 1908 г. Разграничения, проведенные им между шизофренией и истерией в зависимости от устранения или интенсификации либидо пациентов, в дальнейшем стали объектом размышления как представителей швейцарской школы психиатрии, включая Э. Блейлера и К. Г. Юнга, так и основателя психоанализа, обратившегося в работе «О нарциссизме» (1914) к проведению различий между нарциссическими заболеваниями и неврозом переноса.

Высказанные К. Абрахамом идеи о различии между шизофренией и истерией в косвенной форме предопределили расхождение между К. Г. Юнгом и З. Фрейдом. Если К. Г. Юнг полагал, что психоаналитическое понимание либидо как исключительно сексуальной энергии не является приемлемым по отношению к шизофрении, то З. Фрейд, нашедший поддержку у К. Абрахама, рассматривавшего шизофрению и психоз через призму специфического проявления либидо пациентов, считал неверным соответствующее утверждение К. Г. Юнга [1, с. 104]. Все это привело к тому, что, с одной стороны, обострившие разногласия с К. Г. Юнгом выводы К. Абрахама о приемлемости психоаналитического понятия либидо к пониманию природы шизофрении предопределили отказ последнего от дальнейшей исследовательской работы в этом направлении, а с другой стороны, послужили стимулом для рассмотрения З. Фрейдом особой группы психических заболеваний — нарциссических неврозов.

*К. Абрахам одним из первых обратился к рассмотрению депрессивных состояний.* На III Международном психоаналитическом конгрессе (Веймар, 1911) он выступил с докладом «Психосексуальная основа состояний депрессии и экзальтации». Год спустя он опубликовал статью, посвященную психоаналитическому исследованию и лечению маниакально-депрессивного психоза и родственных ему расстройств. Основанная на предшествующем докладе, данная статья включала в себя размышления о депрессивных аффектах, печали, унынии, меланхолии.

В отличие от ряда психиатров того времени, не рассматривающих депрессивные состояния пожилых людей в качестве проявления маниакально-депрессивного психоза, К. Абрахам высказал точку зрения, согласно которой подобные депрессии могут быть отнесены именно к данному классу психических заболеваний. Исходя из собственного клинического опыта, он обратил внимание на то, что в структурном отношении маниакально-депрессивный психоз напоминает собой невроз навязчивого состояния, обстоятельно исследованный З. Фрейдом. В то же время, если симптомы невроза навязчивого состояния возникают в связи со стремлением к достижению цели, замещающей собой сексуальную цель, то *при депрессивных*

*психозах вытеснение сопровождается проективной деятельностью.* По мнению К. Абрахама, в основе психозов лежит конфликт, обусловленный ориентацией либидо на ненависть. В этом случае вытесненное чувство неполноценности проецируется человеком вовне, вызывая в нем ненависть к окружающим людям. Подавление желания к проявлению ненависти сопровождается появлением чувства вины. В свою очередь чувство вины способствует реализации бессознательных желаний больного, связанных с ощущением себя в качестве преступника, отягощенного различного рода грехами.

Основываясь на клиническом опыте, К. Абрахам пришел к выводу, что тревога, чувство вины и депрессия обусловлены вытесненными садистическими чувствами, а невозможность активного удовлетворения соответствующих желаний ведет к развитию мазохизма. «Пациент становится пассивным: он черпает удовольствие из собственных страданий, наслаждается зрелищем своих мучений. Стало быть, он в тайне получает удовольствие даже от самой тягостной и унылой меланхолии» [2, с. 37].

В понимании К. Абрахама депрессия и мания характеризуются одними и теми же комплексами представлений, а различие между этими видами заболевания кроется в отношении больного к этим комплексам. При депрессивном состоянии пациент тяготится ими, в маниакальном состоянии он не обращает на них внимания. *Во время депрессии человек отказывается от жизни, при мании он как бы возрождается путем возвращения на раннюю стадию развития, когда его влечения не подвергались вытеснению.* Психоаналитическое понимание генезиса и природы депрессии и мании способствует, по убеждению К. Абрахама, устранению того нигилизма, который существовал в то время в психиатрии по отношению к возможностям лечения маниакально-депрессивного психоза и родственных ему расстройств. Более того, он полагал, что *психоаналитический метод лечения целесообразно использовать в перерывах между приступами мании и депрессии у пациентов* и что психоанализ является «единственным целесообразным методом лечения маниакально-депрессивного психоза» [3, с. 42].

Высказанные К. Абрахамом идеи о маниакально-депрессивном психозе способствовали активизации деятельности психоаналитиков в исследовании структуры сходных психических заболеваний и возможностей их лечения. Его размышления о меланхолии стали одним из источников возрождения интереса З. Фрейда в 1914–1915 гг. к попыткам осмысления этой проблемы, предпринятым им до возникновения психоанализа, что имело место в 1894 г. в переписке с берлинским врачом В. Флиссом (1858–1928), которому он послал рукопись, известную сегодня под названием «Проект», и которая включала в себя несколько страниц, объединенных названием «Меланхолия» [4, с. 98–105]. Подобное возрождение интереса З. Фрейда к проблеме меланхолии нашло свое отражение в его работе

«Скорбь и меланхолия» (1917), рукописный вариант которой был послан в 1915г. К.Абрахаму, высказавшему ряд соображений об оральной стадии развития ребенка и ее возможном влиянии на возникновение меланхолии. Не случайно, приступая к рассмотрению соответствующего материала, З.Фрейд подчеркнул, что именно К.Абрахаму психоаналитики обязаны «самым значительным из немногих аналитических исследований по данному предмету» [5, с. 252]. Не случайно и то, что известный впоследствии психоаналитик М.Кляйн (1882–1960) в своей работе «Скорбь и ее отношение к маниакально-депрессивным состояниям» не только ссылалась на соответствующие исследования как З.Фрейда, так и К.Абрахама, но и отмечала выявленные последним различия между скорбью и меланхолией («нормальный скорбящий успешно восстанавливает утраченный объект в это, в то время как меланхолику это сделать не удается») [6, с. 58].

К.Абрахам внес значительный вклад в психоаналитическое понимание стадий психосексуального развития ребенка. Отталкиваясь от представлений З.Фрейда об инфантильном развитии либидо, нашедших свое отражение в работе основателя психоанализа «Три очерка по теории сексуальности» (1905), он внес уточнение в понимание ранних фаз этого развития. В статье «Исследование самой ранней догенитальной ступени развития либидо» (1916) он сосредоточил внимание на раскрытии природы, существа и специфики оральной фазы развития, которая в то время оставалась наименее изученной. Обратив внимание на ряд явлений психопатического характера, он нашел клиническое подтверждение тому, что у взрослого человека могут встречаться удержания определенных форм инстинктивной жизни, свойственных грудному ребенку. Так, в качестве эрогенной зоны рот теряет свое значение для сознания, но сохраняет свое значение в бессознательном и дает знать о себе в форме невротических симптомов. При этом в зрелом возрасте может сохраняться чрезмерная склонность к сосанию, столь характерная для инфантильной стадии развития.

Исследование оральной стадии развития позволило К.Абрахаму внести дополнение к психоаналитическому пониманию структуры депрессивных состояний. В частности, обратив особое внимание на такие симптомы, как отказ принимать пищу и страх умереть от голода, он пришел к убеждению, что *при депрессивных психозах либидо больных регрессирует на примитивную стадию развития, называемую оральной или каннибалистической*. Такое понимание дало ему основание для проведения ранее не выявленного им различия между неврозом навязчивого состояния и меланхолией, которое, по его мнению, состоит в том, что в противоположность садистическим тенденциям невротика, бессознательные стремления меланхолика «имеют своей целью скорее уничтожить объект любви путем поглощения его в качестве пищи, путем его пожирания» [7, с. 120].



В дальнейшем К. Абрахам неоднократно останавливался на углубленном рассмотрении ранних стадий психосексуального развития ребенка. В частности, в 1924 г. он представил на VIII Международном психоаналитическом конгрессе в Зальцбурге доклад, в котором говорилось о роли оральной эротики в формировании характера. В том же году им была подготовлена статья «Попытка воссоздания истории развития либидо на основе психоанализа психических расстройств», в которой *в рамках оральной стадии выделялись такие фазы, как сосание и кусание, а в рамках анальной-садистической стадии – сдерживание и выталкивание (разрушение).*

К. Абрахам был одним из первых исследователей, использовавших психоанализ для понимания ряда явлений и процессов, включая алкоголизм, фетишизм, инцестуозные фантазии, символику культа матери, символ паука в сновидениях, невротическую экзогамию, военные неврозы, формы выражения женского комплекса кастрации, наличие числа «3» в продуктах человеческой фантазии.

В частности, наряду с известным значением числа «3» как символа мужских гениталий, К. Абрахам рассмотрел такое его символическое выражение, которое связано с тремя отверстиями в теле, обладающими важными эrogenными функциями: рот, анус и уrogenитальная зона. Подобное значение числа «3» представлено в сновидениях в том случае, когда последовательность эrogenных зон еще не определена или примат генитальности не играет определяющую роль в жизнедеятельности человека.

Паук в сновидениях трактовался К. Абрахамом не только в качестве фаллического символа, как это имело место в работах В. Штекеля, но и в символическом значении пениса, находящегося внутри женского полового органа, приписываемого матери. В целом объяснение паучьего символизма рассматривалось им по трем направлениям: паук может представлять собой злую мать, по форме подобную мужчине; мужской половой орган, приписываемый матери; паутина паука как символ лобковых волос.

К. Абрахаму принадлежит также заслуга в подчеркивании важности и необходимости использования психоаналитических знаний в гинекологии. Кроме того, наряду с З. Фрейдом, им было положено начало рассмотрению психоанализа в качестве источника знаний для гуманитарных наук и развитию немедицинского прикладного психоанализа, связанного с изучением мифов, сказаний, шуточных выражений, психологии некоторых направлений в искусстве.

На основе сопоставления мифа с некоторыми проявлениями психики человека К. Абрахам предпринял попытку доказательства того, что психоаналитические положения З. Фрейда о бессознательной деятельности индивида можно с успехом применять для исследования психологии наро-



дов и интерпретации различных сказаний. Данная попытка нашла свое отражение в его работе «Сон и миф» (1909), в которой он дал толкование мифа о Прометее по типу анализа сновидений, предпринятого З. Фрейдом в работе «Толкование сновидений» (1900). При этом он исходил из того, что сексуальная символика представляет собой психологическое явление, «сопровождающее человека в пространстве и времени». Такое понимание символики послужило исходной точкой доказательства того, что истинным мифом о Прометее служит «не этическое, религиозное или философское воззрение, а сексуальная фантазия человека» и что этико-религиозные элементы данного мифа являются не чем иным, как позднейшими наслоениями, «продуктами процессов смещения и вытеснения» [8, с. 117–118].

Опираясь на фрейдовское учение о сновидении, К. Абрахам пришел к заключению, что *миф представляет собой какую-то часть пережитой духовной жизни детства народов*. В мифе в замаскированной форме содержатся детские желания народа, которые были подвергнуты вытеснению, в результате чего народ не понимает первоначального смысла своих мифов, точно так же, как человек не понимает истинного смысла своих сновидений. В мифе обнаруживаются следы ступения, смещения и вторичной обработки, сходные с аналогичными механизмами работы сновидения, ранее выявленными З. Фрейдом. В мифе находит свое отражение переработка желаний народа в творении фантазии по типу того, как человек превращает свои желания в фантазии, воспроизводящиеся им в сновидении. Таким образом, как подчеркивал К. Абрахам, «миф — это сохранившийся отрывок духовной жизни народа, а сновидение — миф индивидуума» [9, с. 120].

Им была также раскрыта сексуальная символика числа «3», представленная в мифах и сказках. Так, рассматривая сказку «Столик, накройся!», К. Абрахам показал, что подарки, полученные тремя сыновьями по окончании обучения, имеют свое скрытое сексуальное значение. Подарок старшего сына (столик, накрывающийся по приказу желаемыми яствами) означает исполнение желания в области рта. Подарок среднего брата (осел, который по приказу вываливает из кишечника куски золота) — исполнение желания в области ануса. Подарок младшего брата (мешок, где хранится дубинка, которая по приказу высасывает из мешка и бьет любого врага хозяина) — исполнение желания, связанного с гениталиями и олицетворяющего собой эрекцию, неограниченную потенцию.

Как отметил К. Абрахам, три исполнения желания соответствуют трем эрогенным зонам, причем в том же порядке, который был открыт З. Фрейдом в плане организации либидо — эрогенное значение рта, ануса и гениталий. Причем в данной сказке (старший сын теряет волшебный столик, у среднего сына крадут осла и только младший сын демонстрирует перед отцом свою мужественность) подтвержден отмеченный

классическим психоанализом опыт, в соответствии с которым мужчине создает примат гениталий, а не инфантильные фантазии орального и анального происхождения.

Размышления и выводы К. Абрахама о сходной природе и аналогичных механизмах образования сновидений и мифов, сексуальной символики и скрытых мотивов народных сказаний способствовали проявлению интереса ряда психоаналитиков к исследованию с психоаналитических позиций различного рода сказок, саг, религиозных ритуалов и верований. Данная исследовательская тенденция нашла свое отражение, в частности, в работах О. Ранка, Г. Закса, Т. Райка.

Неординарной была и высказанная К. Абрахамом идея о «социальном вытеснении» [10, с. 93] как процессе позднейшего заглушения естественных желаний и устранения инцестуозных отношений в раннюю пору жизни народов. Надо полагать, что подобная идея не ускользнула от внимания последующего поколения психоаналитиков. Во всяком случае позднее введенное Э. Фроммом понятие «социальное бессознательное» по своей сути напоминает размышления К. Абрахама о «социальном вытеснении», поскольку под «социальным бессознательным» немецко-американский психоаналитик, в 20-х гг. прошедший курс обучения в Берлинском институте психоанализа, понимал не что иное, как «вытесненные сферы, собственные большинству членов общества» [11, с. 336].

В 1912г. в журнале «Имаго» К. Абрахамом была опубликована статья «Аменхотеп IV (Эхнатон). Психоаналитический вклад в понимание его личности и монотеистического культа Атона». В 1939г. вышла в свет публикация З. Фрейда «Человек Моисей и монотеистическая религия», в которой была предпринята попытка обоснования конструкции о египтянине Моисее, жившем в эпоху Эхнатона, после его смерти решившем встать во главе еврейского народа и принесяшем ему монотеистическую религию Атона. Не исключено, что именно работа К. Абрахама о фараоне Аменхотепе IV послужила толчком к более поздним размышлениям основателя психоанализа о драматических событиях египетской истории, связанных с возникновением веры в одного-единственного Бога Атона и почитанием Солнца как символа божественной сущности, ниспровержением этой религии после правления Аменхотепа IV и восставлением старой религии Египта, покоящейся на почитании бога Амона. На этих размышлениях основывалась гипотеза З. Фрейда о египтянине Моисее как вожде поселившихся в Египте евреев и их законодателя, давшем им новую религию. Психоаналитическое обоснование данной гипотезы позволило З. Фрейду выдвинуть предположение о том, что «религия, преподанная Моисеем еврейскому народу, была все-таки его собственной, одной из египетских религий, хотя и не общеегипетской» [12, с. 148].

В целом исследовательская, терапевтическая и организационная деятельность К. Абрахама явилась важным источником институционализации психоанализа, способствовала становлению психоаналитического образования, послужила толчком к творческому развитию психоаналитических идей. Как справедливо отмечают некоторые исследователи, своими ссылками на труды немецкого психоаналитика и цитатами из них З. Фрейд отдавал должное К. Абрахаму, подчеркивая его вклад в развитие психоаналитической теории [13, с. 153].

### Ш. Ференци

Шандор Ференци (Френкель) родился 7 июля 1873 г. в небольшом городке Мишкольце, расположенном в северной части Венгрии. Получил медицинское образование в Вене, где учился в период с 1890 по 1896 г. В последующие годы (1897–1907) работал в Будапеште, занимая должность ассистента врача в госпитале Св. Роха, помощника врача в приюте Св. Елизаветы, руководителя неврологической амбулатории в городской клинической больнице. В 1907 г. был назначен главным специалистом по неврологии в Судебной палате Будапешта. В дальнейшем проявил интерес к психоаналитическим идеям и занялся психоаналитической практикой.

Первое знакомство Ш. Ференци с работой З. Фрейда «Толкование сновидений» не вызвало у него никакого энтузиазма. Повторное прочтение данной работы в 1907 г. побудило его написать письмом основателю психоанализа, после чего состоялась их первая встреча в Вене в начале февраля 1908 г. Ш. Ференци произвел на З. Фрейда такое благоприятное впечатление, что последний пригласил его на двухнедельный летний отдых в Берхтесгаден, во время которого венгерский врач имел возможность ближе познакомиться и с семьей основателя психоанализа, и с психоаналитическими концепциями.

Несколько месяцев спустя З. Фрейд пригласил Ш. Ференци сопроводить его в поездке по США, которая состоялась осенью 1909 г. и во время которой основатель психоанализа и К. Г. Юнг прочитали лекции по психоанализу в университете Кларка в Вустере (штат Массачусетс). В конце лета 1910 г. З. Фрейд и Ш. Ференци совершили совместную поездку по Италии, что способствовало развитию дружеских отношений между ними и приобщению венгерского врача к тайнам психоанализа. В 1914 и в 1916 г. Ш. Ференци приезжал к Фрейду в Вену и каждый раз на протяжении трех недель проходил у него личный анализ.

Вместе с английским психоаналитиком Э. Джонсом, Ш. Ференци был инициатором создания тайного комитета, который был учрежден в 1913 г. с целью дальнейшего развития психоанализа и защиты его от про-

явления инакомыслия. В том же году Ш. Ференци основал Венгерское психоаналитическое общество, председателем которого он был на протяжении двадцати лет. В 1915 г. он перевел на венгерский язык работу З. Фрейда «Три очерка по теории сексуальности». В апреле 1919 г. Ш. Ференци стал первым профессором психоанализа в Будапештском университете, однако после победы контрреволюционных сил в Венгрии ранее созданная и просуществовавшая всего несколько месяцев кафедра психоанализа была упразднена.

В 20-е гг. Ш. Ференци написал ряд работ, в которых содержались идеи, вызвавшие нарекания со стороны основателя психоанализа. Если его «Популярные лекции о психоанализе» (1922) были охарактеризованы З. Фрейдом как «ясные и совершенные по форме», представляющие собой лучшее «введение в психоанализ» [14, с. 171], то опубликованный совместно с О. Ранком труд «Цели развития психоанализа. К вопросу о взаимодеевствии теории и практики» (1924) вызвал у него неоднозначную реакцию. З. Фрейд не во всем был согласен с содержанием данного труда, особенно с идеями использования новой техники «активной терапии» и сокращения сроков анализа. По этому поводу он высказал свое критическое мнение в циркулярном письме (от 15 февраля 1924 г.) членом тайного комитета, где отметил, что с отклонением от «классической техники» связано много опасностей и что он не может поверить в то, будто в течение четырех или пяти месяцев «можно проникнуть в самые глубокие пласты бессознательного и вызвать длительные изменения в психике» [15, с. 345].

В сентябре 1926 г. Ш. Ференци совершил свою вторую поездку в США, куда он был приглашен для прочтения курса лекций в Новой школе социальных исследований в Нью-Йорке. В декабре того же года он выступил на собрании Американской психоаналитической ассоциации и в период своего пребывания в США, завершившегося в начале июня 1927 г., провел аналитическое обучение небольшой группы людей, большая часть которых не имела медицинского образования, что вызвало недовольство среди американских психоаналитиков, выступавших против дилетантского анализа.

В начале 30-х гг. разногласия между Ш. Ференци и З. Фрейдом достигли своего апогея, что было связано с использованием венгерским врачом техники «изнеживающего анализа», предполагающей материнское отношение аналитика к пациентам. Вместе с тем они продолжали встречаться, обменивались письмами, содержание которых свидетельствовало о дружеском расположении друг к другу.

Несмотря на разногласия по поводу некоторых сторон техники психоанализа З. Фрейд хотел, чтобы Ш. Ференци стал в 1932 г. президентом Международного психоаналитического объединения, однако последний

отказался от подобного предложения. В свою очередь после поджога рейхстага в Берлине Ш. Ференци советовал З. Фрейду уехать из Австрии в Англию, поскольку беспокоился о его дальнейшей судьбе. К тому времени Ш. Ференци болел злокачественной анемией, лечение которой осуществлялось с переменным успехом на протяжении двух лет, но завершилось внезапной смертью, последовавшей 24 мая 1933 г.

Ш. Ференци внес значительный вклад как в развитие теории и практики клинического психоанализа, так и в использование психоаналитических идей в сферах воспитания и криминалистики. В 1908 г. на первой международной встрече психоаналитиков в Зальцбурге он выступил с докладом «Психоанализ и воспитание», в котором констатировал обстоятельство, что практикуемое в то время воспитание часто оказывает вредное воздействие на развитие детей и способствует возникновению различного рода психических расстройств. По его мнению, чрезмерная тревога, страх смерти, ипохондрия, навязчивые действия и иные патологические явления, наблюдаемые у многих людей, являются результатом вытеснения либидо в процессе воспитания. Это становится возможным потому, что воспитание воспроизводит своего рода порочный круг: «Бессознательное вынуждает родителей неправильно растить своих детей, а неправильное воспитание, в свою очередь, закладывает в детях бессознательные комплексы» [16, с. 71]. Таким образом невротизируются не только дети, но и само современное общество, порождающее и поощряющее ненужные вытеснения.

Чтобы разорвать этот порочный круг, необходимо, как считал Ш. Ференци, осуществить коррекцию инфантильной амнезии и заняться просвещением взрослых, не знакомых с психоаналитическими идеями З. Фрейда. Опираясь на работы основателя психоанализа, прежде всего на «Три очерка по теории сексуальности» (1905), важно устранить «лицмерную таинственность» в сексуальных вопросах и обрести знания о процессах вытеснения и сублимации сексуальных эмоций ребенка. В этом отношении следует исходить из психоаналитического понимания того, что под воздействием воспитания, вынуждающего человека отрекаться от собственных мыслей и чувств, а следовательно, обманывать самого себя, вытесненные подобным образом из сознания желания человека не устраняются, но, накапливаясь в бессознательном, ведут к образованию опасных комплексов и антисоциальных тенденций.

Запрещающие приказы основанного на вытеснении морализирующего воспитания порождают «*интропективную слепоту*» и способствуют возникновению «лицемерного эгоизма» и неврозов. Подобное воспитание не принимает во внимание истинную психологию человека, наделенного естественными влечениями и желаниями. Однако, замечал Ш. Ференци,



«не эгоизм человека следует осуждать (невозможно представить себе ни одно существо на земле без него), а его лицемерие, самый характерный симптом невроза современной цивилизации» [17, с. 76].

Ш. Ференци знал о высказываемых опасениях по поводу того, что освобожденные от оков морализирующего воспитания эгоистические желания человека могут подорвать основы человеческой цивилизации и что на подобных опасениях базировались упреки в адрес психоанализа, сторонники которого призывали к устранению излишнего вытеснения. В связи с этим он подчеркивал, что психоаналитические идеи о необходимости как освобождения от ненужных внутренних принуждений, так и осознания бессознательного не только не подрывают устои человеческой цивилизации, но, напротив, предотвращают перерастание влечений человека в антисоциальные страсти. По его мнению, *психоанализ ведет не к неограниченному направлению эгоистических инстинктов, а к освобождению от предрасудков, препятствующих самосознанию, выявлению бессознательных мотивов поведения и контролю над осознанными влечениями*. Если исходить из того, что общество действительно невротично, то его болезнь не подлечит другому лечению, чем признание подлинной природы человека, эффективности психоаналитического метода работы с бессознательным и необходимости разгрузки сознания ребенка от бремени ненужных вытеснений. Профилактика болезни, замечал венгерский психоаналитик, — это «новое воспитание, основанное не на догме, а на инсайте, целеобразное воспитание, методики которого нам предстоит еще выработать в будущем» [18, с. 77].

Ш. Ференци одним из первых обратил внимание на *феномен интроекции*. Опираясь на исследования З. Фрейда, К. Г. Юнга и К. Абрахама в своей попытке выявить различия между паранойей и неврозом, он пришел к выводу, что *параноик стремится отделить свой интерес от внешнего мира и проецирует свои тягостные переживания на него, в то время как невротик «вбирает» в себя большую часть внешнего мира и делает его предметом бессознательной фантазии*. В отличие от проекции, к которой прибегает параноик, переносящий свое либидо на объекты, находящиеся вне его, невротик использует противоположный механизм, который Ш. Ференци назвал интроекцией. Эта идея была высказана им в работе «Интроекция и перенесение» (1909). Именно она лежала в основе его утверждения, что «параноидная проекция и невротическая интроекция — это два крайних случая психических процессов, первоначальные формы которых обнаруживаются у любого нормального человека» [19, с. 16]. У здорового человека значительная часть его интроекций протекает сознательно, в то время как у невротика подобные интроекции оказываются вытесненными, находящимися в бессознательных фантазиях.

В небольшой статье «К определению понятия интроекции» (1912) Ш. Ференци внес уточнение в свое понимание данного феномена. Это было вызвано прежде всего тем, что швейцарский психоаналитик А. Мэдер сравнил понятие интроекции с предложенным им понятием *экстериоризации*, пришел к выводу, что оба понятия означают одно и то же и, следовательно, психоаналитикам необходимо договориться о предпочтительности использования одного из них. Возражая против отождествления данных понятий, Ш. Ференци пояснил, что процесс интроекции описывался им как распространение аутоэротического интереса человека на внешний мир путем «втягивания» его объектов в Я. При этом он рассматривал способность к переносу в качестве интроецирования, расширения Я за счет объектной любви, что свойственно как нормальному человеку, так и невроту. Другое дело, что у невротика наблюдается чрезмерная склонность к переносу, бессознательное преувеличение механизма интроекции.

А. Мэдер описывал экстериоризацию как механизм, благодаря которому отдельные органы тела человека отождествляются им с предметами внешнего мира. По мнению Ш. Ференци, при рассмотрении экстериоризации А. Мэдер дал своеобразную интерпретацию исследуемому им процессу, в результате чего экстериоризация оказалась не чем иным, как частным случаем проекции. Сам он предложил иную интерпретацию, позволившую ему расценивать экстериоризацию А. Мэдера как процесс интроекции, а не проекции.

Не вдаваясь в тонкости выдвинутых Ш. Ференци и А. Мэдером теоретических конструкций, можно сказать, что концептуальная путаница подобного рода была обусловлена стремлением обоих аналитиков провести более четкие различия между паранойей и неврозом. При этом Ш. Ференци готов был расценивать «экстериоризирующих» параноиков, испытывающих интерес к вещам внешнего мира, как стоящих ближе к невротикам. И если экстериоризация воспринималась А. Мэдером в качестве проекции, то венгерский аналитик исходил из того, что данный процесс следует назвать специфическим видом интроекции и что соответствующее понятие «необходимо сохранить в научном обороте» [20, с. 47]. Кста-ти сказать, применительно к этапам развития ребенка Ш. Ференци назвал первую стадию его развития фазой интроекции (все опыты ребенка включены в его Я), а вторую — фазой проекции (ребенок отделяет от своего Я все то, что не подчиняется его воле).

Трудно сказать, как и каким образом полемика между Ш. Ференци и А. Мэдером способствовала уточнению и прояснению содержательного смысла введенных ими понятий. Можно лишь констатировать, что понятие интроекции стало широко использоваться в психоаналитических

исследованиях при описании психических процессов, ведущих к установлению таких отношений между человеком (субъектом) и другим человеком или предметом, при которых свойства и качества объекта (человека или предмета) переносятся субъектом вовнутрь. В то же время в психоаналитической литературе используется и понятие *экстернизации*, или введенное К. Хорни в научный оборот понятие *экстернизации*, описывающее один из механизмов защиты, проявляющийся в стремлении человека воспринимать внутрипсихические процессы, силы, конфликты как протекающие вне его и являющиеся внешними по отношению к нему. Интересно отметить, что в работе «Наши внутренние конфликты» (1945) К. Хорни высказала мысль, что экстернизация напоминает собой проекцию, но охватывает более широкий круг явлений, связанных как с собственными недостатками человека, так и со всеми его чувствами.

Используя идеи З. Фрейда о переносе, содержащиеся в опубликованной им в 1905 г. работе «Фрагмент анализа истерии (история болезни Доры)», Ш. Ференци одним из первых психоаналитиков обратил к осмыслению данного феномена. В книге «Интроекция и перенесение» (1909) он высказал *следующие соображения*:

- все невротики имеют сильное желание переноса;
- перенос является характерным психическим механизмом, лежащим в основе большинства болезненных проявлений;
- он представляет собой частный случай собственной невротикам склонности к «передвиганию»;
- перенос является не чем иным, как проявлением всеобщего свойства заболевания невротиков перенесением;
- психоаналитическое лечение представляет благоприятные условия для возникновения переноса; принимая во внимание перенос, психоанализ можно назвать «своего рода катализатором»;
- личность врача имеет значение «аналитического фермента», временно фиксирующего на себе отщепившиеся при разложении аффекты;
- пол врача сам по себе часто становится для пациентов поводом к переносу;
- психоанализ старается вскрыть и рационально направить перенос;
- перенос оправдывается коренящейся в душе древней верой, что любовь может излечивать болезни.

Не исключено, что, наряду с клинической практикой, высказанные Ш. Ференци суждения о переносе послужили отправной точкой для последующих размышлений З. Фрейда о природе и специфике данного феномена, что нашло свое отражение в его статье «О динамике переноса» (1912), «Замечания о любви в переносе» (1915) и в других работах. Во всяком случае книга Ш. Ференци «Интроекция и перенесение» не могла быть

незамеченной основателем психоанализа, который в августе—сентябре 1909 г. находился в компании с венгерским психоаналитиком, сопровождавшим его во время поездки в США.

В работе «Интроекция и перенесение» Ш. Ференци обратился к осмыслению и такой проблемы, как *гипноз*. Известно, что возникновение психоанализа было связано с отказом З. Фрейда от гипноза и использованием им метода свободных ассоциаций. Ш. Ференци не мог не знать этого. Другое дело, что до встречи с З. Фрейдом он использовал гипноз в своей терапевтической деятельности. Прибегал к гипнозу он и после того, как познакомился с психоанализом. При этом Ш. Ференци пытался не столько совместить психоанализ и гипноз, сколько понять и объяснить с помощью психоаналитических идей природу гипноза, специфику переноса во время гипнотического воздействия на пациентов и ту власть, которую гипнотизер имеет над ними. В частности, основываясь на психоаналитических представлениях о роли бессознательных аффектов, играющих важную роль при осуществлении суггестивного воздействия на человека, он пришел к выводу, что «та безграничная власть, с которой мы, гипнотизеры, распоряжаемся психическими и нервными силами «медиума», есть не что иное, как проявление вытесненных инфантильных влечений гипнотизируемого» [21, с. 25].

Ш. Ференци провел внешнюю аналогию между гипнозом и неврозом и выдвинул предположение о том, что между психическим механизмом аутосуггестии и механизмом психоневротических симптомов имеется много общего. Вместе с тем он не отвергал возможность того, что между нахождением под гипнозом и невротическим состоянием имеются не только сходства, но и различия. Правда, обратив внимание на соответствующие сходства между природой гипноза и невроза, он в то же время не ставил перед собой цель выявить различия между ними. Судя по всему, в то время венгерский психоаналитик не был готов к постановке и реализации подобной задачи. Не случайно он лишь отметил, что разобравшись в различиях между гипнозом и неврозом — задача будущих исследований.

Для Ш. Ференци очевидной была также *аналогия между гипнозом и влюбленностью*. Он обратил внимание на то, что обычное состояние влюбленности может порождать психологическое явление, подобное гипнозу. И в том, и в другом случае влюбленный или подверженный гипнозу человек способен к совершению безвольных поступков. В обоих случаях склонность к бессознательной влюбленности восходит к детству, к детско-родительским отношениям. В конечном счете, опираясь на данные психоанализа, Ш. Ференци определил гипноз как намеренное создание условий, при которых на личность врача-гипнотизера может переноситься бессознательная склонность пациента к слепой вере и некритическому

повиновению, склонность, уходящая корнями в сексуально-инфантильную любовь к родителям и страх перед ними.

В своих размышлениях о природе гипноза Ш. Ференци отталкивался от ранних представлений З. Фрейда об амбивалентном отношении ребенка к родителям, силе внушения, сопротивлении и переносе в процессе аналитического лечения. Можно полагать, что, в свою очередь, эти размышления оказались иницилирующими для основателя психоанализа, уделявшего внимание проблемам гипноза, внушения и влюбленности в более поздних своих работах. Так, в его книге «Массовая психология и анализ человеческого Я» (1921) содержались разделы, специально посвященные рассмотрению данных проблем. В частности, З. Фрейд подчеркнул, что от влюбленности недалеко до гипноза. Причем, и это весьма симптоматично с точки зрения влияния друг на друга психоаналитиков, именно в разделе о влюбленности и гипнозе З. Фрейд, ссылаясь на Ш. Ференци, использует его выражение «Я интроецировало объект», хотя дает иное, отличное от трактовки венгерского психоаналитика толкование, связанное с выявлением различий между идентификацией и влюбленностью [22, с. 296].

В рамках своей исследовательской и терапевтической деятельности Ш. Ференци обратился к осмыслению *проблемы алкоголя и его связи с психическими расстройствами*. На основе опыта работы с пациентами он выдвинул утверждение, что алкоголь представляет опасность для тех, кто по внутренним причинам имеет повышенную потребность в достижении удовольствия внешними средствами и что *симптомология опьянения обнаруживает сходство с психозом*. Данное утверждение не было чем-то оригинальным, поскольку в научной литературе того времени высказывались сходные соображения или, во всяком случае, рассматривалась проблема связи алкоголизма, сексуальности и неврозов, как это имело место в статье К. Абрахама «Психологические отношения между сексуальностью и алкоголизмом» (1908). Однако другое утверждение Ш. Ференци было далеко не тривиальным, заслуживающим внимания и осмысления.

Так, в статье «Алкоголь и неврозы» (1911) он отметил, что, если рассмотреть отношения между алкоголем и неврозом через призму анализа антиалкоголиков, то обнаруживается любопытная картина, связанная с тем, что в некоторых случаях *антиалкогольное рвение сопряжено с сексуальной свободой*. Абсолютный отказ от алкоголя оказывается другим видом аскезы, своего рода наказанием за проявление сексуальной свободы. В этом случае, как утверждал Ш. Ференци, *бегство от алкоголя может быть неврастической тенденцией, обусловленной бессознательным сопротивлением человека против реализмуемого им в действительности или в фантазии проявления сексуальной свободы*. «Алкоголик вытеснил свое либидо и может вновь



овладеть им только в опьянении; невротический трезвенник хотя и дает волю своей сексуальности, но за это вынужден отказываться от другого, не менее сильного желания» [23, с. 112].

На III конгрессе Международного психоаналитического объединения (Веймар, 1911) Ш. Ференци выступил с докладом «К нозологии мужской гомосексуальности», в котором выдвинул ряд новых идей. *Во-первых*, он попытался внести терминологические уточнения, связанные с пониманием того, что в психоанализе соотносилось с гомосексуальностью. *Во-вторых*, он предложил свое содержательное понимание гомосексуальности, выделив в рамках этого феномена соответствующие типы.

В терминологическом отношении Ш. Ференци предложил заменить понятие амбивалентности понятием «*амфиэротичность*», которое он ввел вместо ранее использованного им выражения «амбисексуальность». Если понятие «амбивалентность» соотносилось с биологической бисексуальностью, то термин «амфиэротичность» воспроизводит, по мнению Ш. Ференци, психологический характер перенесения ребенком своего либидо одновременно на отца и мать, т.е. привязанности его либидо к обоим родителям. Кроме того, он считал, что термин «гомосексуальность» охватывает такие разнородные, не взаимосвязанные между собой явления, как истинные аномалии конституции и психоневротические состояния, которые не могут быть чем-то единым с клинической точки зрения. Поэтому вместо понятия «гомосексуальность» Ш. Ференци предложил использовать термин «*гомоэротичность*», подчеркивающий психологическую, а не биологическую составляющую соответствующего влечения человека.

В содержательном отношении венгерского психоаналитика смущало то обстоятельство, что двоякое проявление гомосексуальности (активность и пассивность) рассматривалось, как правило, в плане одного и того же болезненного состояния. В противоположность подобной точке зрения он предложил свое видение гомоэротичности, предполагающей наличие разных по своей сути типов людей.

В этой связи Ш. Ференци выделил *два типа гомоэротичности*: «*субъектный гомоэротизм*» и «*объектный гомоэротизм*». К первому типу относятся те, кто чувствует себя женщиной как в сексуальных отношениях, так и во всех других ситуациях. Ко второму — кто поменял объект любви, но чувствует себя мужчиной в любом отношении. Эти два типа людей существенно отличаются друг от друга: *субъектный гомоэротик испытывает привязанность к зрелым и сильным мужчинам*, питает дружеские чувства к женщинам, чувствует себя в пассивной роли здоровым и не обращается к врачу; *объектный гомоэротик интересуется юными и женподобными типами*, проявляет ярко выраженную антипатию к женщинам, мучается от сознания

собственной ненормальности, не может смириться со своим состоянием и ощущает потребность в медицинской помощи.

На основе опыта психоаналитического лечения гомоэротиков мужского пола и соответствующих исследований в этой области Ш. Ференци пришел к заключению, что субъектная и объектная гомоэротичность — это такие состояния, которые различаются между собой по своей сути. *Субъектная гомоэротичность есть не что иное, как аномалия развития в чистом виде, в то время как объектная гомоэротичность — невроз навязчивых состояний.* По выражению венгерского психоаналитика, «характер чувств индивидуумов первого типа определяется тем, что они ощущают себя женщинами и хотят, чтобы их любил мужчина; эмоциональное содержание у людей второго типа — это в большей степени невротическое бегство от женщины, чем симпатия к мужчине» [24, с. 123].

Размышления Ш. Ференци о различных типах гомоэротичности позволили ему высказать *следующие положения*:

- в социальном плане более значимой является объектная гомоэротичность;
- благодаря ей многие мужчины оказываются неспособными к нормальной общественной жизни, к воспроизведению себе подобных;
- в количественном отношении наблюдается постоянный рост объектно-гомоэротиков;
- распространение объект-гомоэротичности можно рассматривать в качестве ненормальной реакции на осуществляемое цивилизацией чрезмерное вытеснение гомоэротических компонентов;
- подобное вытеснение ведет к тому, что у современных мужчин исчезла склонность и способность к взаимной нежности, стали преобладающими грубость и сопротивление;
- рудименты любви к собственному полу не возмещают мужчинам утрату дружеской любви, в результате чего часть либидо направляется на чувственное отношение к другому полу;
- мужчины становятся навязчиво гетеросексуальными, испытывают потребность в аффективном поклонении женщинам, а донжуанство оказывается навязчивой, не дающей полного удовлетворения погоней за новыми гетеросексуальными приключениями;
- лишь немногим женщинам удается соответствовать завышенным требованиям и удовлетворять гомоэротические потребности мужчин, что оказывается одной из причин несчастных браков;
- в той системе воспитания, где гетероэротичность затормаживается у предрасположенных к этому индивидов может происходить обратное перебрашивание с гетеро- на гомоэротичность и, соответственно, может развиваться «невроз гомоэротического навязчивого состояния».

*Ш. Ференци внес несомненный вклад в становление и организацию психоаналитического движения. С благословения З. Фрейда он выступил с предложением о создании Международного психоаналитического объединения. Это было осуществлено им на II Психоаналитическом конгрессе (Нюрнберг, 1910), когда он поставил вопрос об организационном оформлении психоанализа.*

При этом Ш. Ференци исходил из того, что психоаналитически образованные соратники способны основать такой союз, в котором личная свобода сочеталась бы с преимуществами организации, созданной по семейному принципу. Однако подобный союз не должен был повторять обычные объединения, в которых президент — это отец, обладающий непререкаемым авторитетом, а остальные члены — старшие братья и сестры, высокомерно обращающиеся с младшими, льстящие отцу и в то же время готовые в любой подходящий момент низвергнуть его с престола и занять его место. В таких объединениях жизнь часто оказывается ареной, где проявляется сублимированная гомосексуальность в форме поклонения и ненависти. Ш. Ференци полагал, что в противоположность подобного рода объединениям можно создать такой союз, который бы стал семьей, где «отцу не приписывался бы догматический авторитет», отец почитался бы настолько, «насколько это заслуживает благодаря своим способностям и своей работе», а объединившиеся младшие и старшие братья и сестры «реагировали бы без детской обидчивости и мстительности, когда им говорят правду в глаза, какой бы горькой и отрезвляющей она ни была» [25, с. 207].

Становление организационного психоаналитического движения сопровождалось выборами центрального руководства Международного психоаналитического объединения, образованием местных групп в различных странах мира, учреждением официального печатного органа. При этом Ш. Ференци считал, что необходимы соблюдение меры осторожности при принятии новых членов, разоблачение «научного пиратства», жертвой которого становится психоанализ, осуществление взаимного контроля. Тем самым были заложены основные принципы международного психоаналитического движения.

Другое дело, что психоаналитикам не удалось избежать отмеченных Ш. Ференци «уродливых наростов» организационного союзного существования: с момента образования Международного психоаналитического объединения некоторые сыновья (А.Адлер, В.Штекель) восстали против отца, личные амбиции и научное честолюбие предопределили разрыв между венскими и швейцарскими психоаналитиками (выход К.Г.Юнга и его коллег из психоаналитического союза), потребность в отстаивании «чистоты психоанализа» привела к созданию скрытого органа (тайный

комитет, правление элиты), предназначенного для осуществления контроля над младшими братьями и сестрами со стороны старших, которых отец приблизил к себе.

Развитие Международного психоаналитического объединения сопровождалось возникновением новых идей, связанных с теорией и практикой психоанализа. Ш. Ференци внес свою лепту в это развитие, предложив ряд идей, давших толчок к углубленному пониманию метода психоанализа, специфики психоаналитического процесса, совершенствованию психоаналитической техники.

В процессе аналитической работы Ш. Ференци обратил внимание на то, что *во время лечения у пациентов могут образовываться новые симптомы телесного, сенсорного или моторного характера*. Эти симптомы являются не чем иным, как символическим выражением бессознательных влечений, которые, будучи ранее пассивными, активизировались во время анализа. *Речь идет об «отвязчивости тела» на аналитическую работу*. Кроме того, в процессе лечения могут обнаруживаться мимолетные проявления навязчивых состояний и регрессии черт характера. Если эти симптомы перестают вести к символического языка на язык понятий, то они могут исчезнуть так же внезапно, как и появились. В практическом отношении «преходящие симптомообразования» проливают свет на невротические явления в целом и способствуют пониманию динамики заболевания.

Иллюстрацией «преходящего симптомообразования» может служить пример, взятый из клинической практики Ш. Ференци. Во время работы с невротиком тот неожиданно прервал свободное ассоциирование, говоря о том, что он не понимает, почему слово «окно» означает именно окно и почему ряд букв (о-к-н-о), представляющий бессмысленный набор звуков, должен означать определенный предмет. Попытка аналитика подвести пациента к дальнейшим ассоциациям не удалась. Мысль о значении слова «окно» настолько овладела пациентом, что у него не возникло никакой другой мысли. Некоторое время аналитик рассуждал о теории образования слов, т. е. позволил пациенту поверить, что ему удалось объяснить его. Однако он заметил, что до пациента не дошли его объяснения, а мысль об окне продолжает оставаться навязчивой. Аналитик понял, что данная мысль пациента может выступать в качестве обрывака сопротивления. Тогда он стал вспоминать, что же в анализе предшествовало возникновению у пациента навязчивой мысли. Оказывается, перед этим он объяснил пациенту значение одного символа, и пациент тут же согласился с ним. На самом же деле пациент не поверил объяснению аналитика, но свое возражение вытеснил из сознания. Таким образом, навязчивый вопрос, почему буквы о-к-н-о означают именно окно, являлся свидетельством возвращения вытесненного недоверия. После того как аналитик

объяснил это пациенту, помеха была устранена и можно было продолжать анализ.

Размышляя о проблемах психоаналитической техники, Ш. Ференци высказал ряд ценных соображений, связанных со злоупотреблениями по отношению к основному правилу анализа — требованию врача говорить все. Некоторые пациенты стремятся довести это требование до абсурда и нарочито сообщают исключительно бессмысленный материал. Тенденциозность действий сопровождается при этом утверждением пациентов, что они говорят всякий вздор, который им приходит на ум. В этом случае аналитик должен разъяснить смысл метода свободных ассоциаций и основного правила анализа: аналитик требует от пациента, чтобы он сообщал любую внезапную мысль, если она даже воспринимается как нелепая, *но он не требует, чтобы тот произносил исключительно бессмысленные, совершенно не связанные между собой слова.*

В случае другой формы сопротивления основному правилу анализа — молчанию пациента или его заверениям, что ему ничего не приходит на ум — следует иметь в виду, что длительное молчание свидетельствует о том, что пациент умалчивает о чем-то. Поэтому необходимо прежде всего спросить пациента о психическом содержании его молчания и дать разъяснения относительно того, что основное правило анализа — выговаривать все, что происходит в душе пациента, сообщать все чувственные восприятия, мысли, эмоции, волевые акты.

В процессе аналитической работы приходится иметь дело с такими явлениями как перенос и контрперенос. Последний феномен вызывает значительные трудности у самого аналитика, поскольку ему приходится контролировать собственную установку по отношению к пациенту. Для Ш. Ференци проблема контрпереноса имела особое значение, поскольку само представление об этом явлении впервые сформировалось в психоанализе во время прохождения венгерским врачом личного анализа у З. Фрейда, когда на упреки в мягком отношении к нему основатель психоанализа заметил, что он не является «психоаналитическим сверхчеловеком» и не преодолел в себе «обратного переноса».

Исходя из личного опыта и концептуального осмысления данного феномена, Ш. Ференци выделил *три фазы работы с контрпереносом.*

*На первой фазе* психоаналитик научается распознавать симптомы контрпереноса, начинает контролировать в своей речи, поведении и чувствах все то, что может стать поводом для осложнений в процессе психоаналитического лечения пациента.

Затем следует *вторая фаза*, сопровождающаяся возникновением сопротивления аналитика против контрпереноса. Данная фаза чревата опасностью того, что аналитик может оказаться слишком черствым по отноше-



нию к пациенту, а это может задержать и даже сделать невозможным возникновение у пациента переноса, необходимого для успешного лечения. Поэтому аналитик должен приложить усилия к тому, чтобы преодолеть свое сопротивление контрпереносу.

Только после этого наступает *третья фаза*, связанная с овладением контрпереносом. На данной фазе у аналитика появляется уверенность, что включается «внутренний сторож», способный подать аналитику знак, когда его чувства к пациенту оказываются на грани перехода через определенные границы.

Ш. Ференци одним из первых выступил с идеей осуществления «*активного анализа*». Если З. Фрейд считал, что аналитик должен занимать беспристрастную позицию по отношению к пациенту и не проявлять никакой активности в аналитической ситуации, то Ш. Ференци исходил из того, что некоторые обстоятельства заставляют психоаналитика вмешиваться в жизнь пациента. По его мнению, аналитик не только может, но и должен время от времени заниматься «активной терапией», особенно в тех случаях, когда он хочет, чтобы пациент преодолел свой страх и неспособность принимать какие-либо решения. «Роль врача при психоналитическом лечении, — замечал он в 1918 г. — во многом напоминает роль акушера при родах, ведь последний должен вести себя по возможности пассивно, довольствуясь ролью наблюдателя и не вмешиваться в естественное проявление природы, однако в критический момент он вынужден взять в руки щипцы, чтобы завершить акт рождения, не могущий разрешиться спонтанно» [26, с. 244].

Высказанная Ш. Ференци идея «активного анализа» породила дискуссию среди психоаналитиков. Одни из них поддержали точку зрения венгерского психоаналитика, другие выступили с резкой критикой подобного рода новаций, расценив их как отход от классического психоанализа, акцентирующего внимание на пассивной роли врача в процессе аналитической терапии. Между тем, З. Фрейд сам придерживался подчас того положения, что некоторых истериков необходимо призывать к тому, чтобы они отказались от своей фобической установки. В этом отношении аналитик отходит от своей пассивной позиции и проявляет некоторую активность. Подобный образ действия как раз и рассматривался Ш. Ференци в плане «активной терапии». При этом он подчеркивал, что «активная терапия» означает не столько деятельное вмешательство аналитика, сколько активность пациента, на которого возлагаются некоторые задачи помимо соблюдения основного правила психоанализа.

В своей практике Ш. Ференци прибегал к активизации не только эротических тенденций пациентов, но и высокосублимированных видов деятельности. При этом активность рассматривалась им в плане двух состав-

ляющих ее частей — *систематической отдачи приказов и введения запретов при соблюдении ситуации отказа*, т.е. сформулированного З. Фрейдом правила абстиненции, предусматривающего осуществление аналитической терапии в условиях воздержания от удовлетворения желаний пациента. Одно временно он исходил из того, что активность может считаться психоаналитической лишь тогда, когда она является не самоцелью, а вспомогательным средством при изучении бессознательных психических процессов.

Возможность осуществления «активного анализа» вела к модификации разработанной З. Фрейдом психоаналитической техники. В частности, подобный анализ предполагал *сокращение продолжительности лечения*, против чего категорически выступал основатель психоанализа, считавший, что непродолжительная по времени аналитическая терапия не в состоянии вызвать в психике пациента такие изменения, которые бы способствовали его выздоровлению. Кроме того, «активный анализ» ставил на повестку психоаналитической практики вопрос о допустимости влияния на пациента. Ответ на этот вопрос оказался дискуссионным, вызвавшим разногласия среди психоаналитиков, поскольку в предшествующих видах терапии использовались такие приемы, как гипноз, внушение, воспитательные советы, в то время как становление классического психоанализа сопровождалось принципиальным отказом от всего этого.

Двадцать лет спустя после возникновения психоанализа среди его приверженцев обнаружилось скрытые разногласия, связанные, в частности, с тем, может ли психоаналитик давать какие-либо советы пациенту. Одни психоаналитики категорически отвергали подобную практику. Другие полагали, что психоаналитик может прибегать к советам в том случае, когда это способствует выздоровлению пациентов. Третьи предлагали сочетать психоаналитическую терапию с этическим воспитанием пациента.

Ш. Ференци занимал своеобразную позицию, обусловленную его идеей «активной терапии». *С одной стороны*, он не придерживался установок, в соответствии с которой психоаналитик вообще никогда не дает советов, и считал, что некоторые советы оправданы, так как способствуют обнаружению нового психоаналитического материала, необходимого для осуществления терапии. *С другой стороны*, он исходил из того, что психоаналитик не прибегает к обычным средствам насильственного или поощряющего давления и предоставляет пациенту свободу в принятии какого-либо решения, связанного с соответствующим советом. В понимании Ш. Ференци, в рамках «активного анализа» совет аналитика выступает в качестве побуждения пациента к действию, точно так же как толкование психоаналитического материала является, по сути дела, активным вмешательством в его психическую деятельность. Вместе с тем, он не только считал оправданными некоторые советы в психоаналитической

## ПЕРВЫЕ ПСИХОАНАЛИТИКИ

практике, но и в своей терапевтической деятельности прибегал к таким средствам воздействия на пациента, как приказы и запреты.

Ш. Ференци не был столь наивным, чтобы не понимать к чему могло привести некритическое использование «активного анализа». Поэтому он предупреждал о двух опасностях, на которые должны обратить внимание аналитики. *Вопервых*, в результате «активного анализа» пациент может вылететь быстрее, но не полностью. *Во-вторых*, при осуществлении подобного анализа у пациента может возникнуть такое сопротивление, преодоление которого станет камнем преткновения на пути аналитической терапии.

В докладе «Дальнейшее построение “активной техники” в психоанализе», представленном на VI Международном психоаналитическом конгрессе в Гааге в 1920 г., Ш. Ференци подчеркнул, что применять подобное техническое вспомогательное средство следует «с особой осторожностью и только при полном овладении психоанализом» [27, с. 270]. Однако вскоре ему стало ясно, что, несмотря на его предупреждения о возможных опасных последствиях использования активной психоаналитической техники, некоторые психоаналитики восприняли данную технику в качестве «психоаналитической свободы», открывающей простор и для скорейшего решения терапевтических проблем, и для сокращения сроков терапии. Это вызвало у него тревогу и потребность в рассмотрении слабых мест «активной техники».

В 1925 г. Ш. Ференци выступил на IX Международном психоаналитическом конгрессе с докладом «Противопоказания к активной психоаналитической технике». В этом докладе он высказал *следующие соображения*:

- составляющие арсенал активности аналитика неприятные отказы, приказы и запреты вызывают психическое напряжение пациента и усиливают его сопротивление;
- усиленное сопротивление пациента делает его Я антагонистическим по отношению к аналитику;
- успех лечения оказывается под угрозой и поэтому никогда не следует начинать с активности аналитика, которая сначала не только не способствует возникновению переноса, но и разрушает его;
- памятуя об этом, начинающие аналитики должны быть очень осторожны при использовании активной психоаналитической техники, так как в ней исключена большая опасность;
- лучше идти долгим, но поучительным путем использования классических методов, чем начинать карьеру с активности;
- используемая недостаточно подготовленными аналитиками активность легко приводит к откату назад, к доаналитическим методам внушения и суггестии;

- нельзя прибегать к активности, если использованы еще не все средства неактивной техники;
- активность аналитика порождает у него соблазн повторить во время аналитической терапии ситуацию «родители – дети» или воспроизвести «садистские повадки учителя»;
- проявление активности должно осуществляться только с согласия пациента и при сохранении возможности отступления; активные требования должны быть не жестко последовательными, а «эластично-податливыми»;
- «активность» не предполагает выход аналитика за рамки интерпретаций и при необходимости некоторых заданий пациенту [28, с. 282–284, 286].

Раскрывая негативные аспекты активной психоаналитической техники, Ш. Ференци в то же время не отказался полностью от нее. Напротив, он считал, что в ряде случаев данная техника способствует вскрытию некоторых латентных тенденций к повторению. Вместе с тем, понимание таящихся в ней опасностей предопределило поворот Ш. Ференци к развitiю так называемого «*изнеживающего анализа*», связанного с пробуждением интереса к материнской роли врача в аналитической ситуации, той роли, о которой в середине 20-х гг. писал в своих работах О. Ранк.

Понимание необходимости осуществления «изнеживающего анализа» основывалось на предположениях Ш. Ференци о том, что *многие психические расстройства связаны с дефицитом любви, ласки и заботы со стороны матери по отношению к ребенку. В детстве невротик не получил или недополучил всего этого от матери и, следовательно, «холодность» аналитика в процессе терапии не только не способствует выздоровлению пациента, а, напротив, действует на него травмирующим образом. Если пациент чувствует, что оказывается в аналитической ситуации предоставленным самому себе, т. е. ощущает себя как брошенный матерью ребенок, то подобная покинутасть может привести к расщеплению личности. В противоположность подобной позиции аналитику следует выступать в роли нежной, заботливой матери и тем самым компенсировать тот недостаток любви, который имел место в детстве пациента. Он может поддерживать той техники анализа, которую Ш. Ференци назвал «изнеженной» или «изнеживающей».*

Специфика данной техники была раскрыта венгерским аналитиком на праздновании 75-летия З. Фрейда в Вене (6 мая 1931 г.). В своем докладе на данном торжестве он не отрицал, что З. Фрейд не был согласен с рядом его утверждений, но в то же время подчеркнул, что Мастер, под руководством которого он проработал 25 лет, не видел оснований для прекращения сотрудничества даже с учетом различий в методике и теории. И тогда Ш. Ференци поведал об используемой им методике «изнеживания»: «Насколько возможно, я иду навстречу желаниям и побуждениям

пациентов. Продлеваю час анализа до усвоения эмоций, вызванных добытым материалом, и пока не сглажу примирительным тоном конфликт, возникший, например, в связи с моим настоятельным требованием вернуться к событиям инфантильного периода. Веду себя подобно нежной матери, которая вечером не ляжет спать, пока не справится с накопившимися за день мелкими и крупными заботами, не устранив страхи и злые намерения» [29, с. 434–435].

«Изнеживающий анализ» включал в себя такие элементы, как ободряющее пожатие руки, поглаживание по голове, поцелуй пациента со стороны аналитика и позволение ему целовать себя. Когда З. Фрейд узнал о нововведениях Ш. Ференци, то он не замедлил высказать предостережения по поводу возможных последствий использования подобной техники. В письме венскому аналитику (от 13 декабря 1931 г.) он заметил, что не является тем человеком, который из ханжества не примет столь малые эротические удовольствия. Однако поцелуй означает сексуальную эротику и нет никакой гарантии, что не появятся новые революционеры и радикалы, которые в области техники анализа не ограничатся поцелуями, станут прибегать к «обниманию», а затем пойдут дальше, используя весь репертуар петтинга. Тогда «крестный отец Ференци», видимо, скажет себе, что в своей технике материнской нежности стоило остановиться до поцелуя. «Вы охотно играете роль нежной матери по отношению к другим и, вероятно, по отношению к самому себе. Значит, Вам следует услышать предостережение со стороны сурового отца» [30, с. 92].

З. Фрейду приходилось делать различного рода разъяснения как в связи с новаторскими идеями Ш. Ференци, так и с его упреками в свой собственный адрес. Так, в своей работе «Конечный и бесконечный анализ» (1937), отвечая на упрек венгерского психоаналитика в том, что он не провел с ним полный анализ и не рассмотрел возможность негативного переноса, З. Фрейду пришлось высказать аргументы, проясняющие суть дела.

Нет необходимости воспроизводить аргументацию основателя психоанализа по этому вопросу. В контексте рассмотрения идей Ш. Ференци имеет смысл обратить внимание лишь на то, что работа З. Фрейда «Конечный и бесконечный анализ», заставившая многих психоаналитиков того времени серьезно задуматься над целями и задачами психоанализа и до сих пор остающаяся своего рода духовным завещанием для современников, во многом была инициирована размышлениями венгерского психоаналитика над проблемой завершения анализа.

И это действительно так, поскольку на X Международном психоаналитическом конгрессе, состоявшемся в Инсбурге в 1927 г., Ш. Ференци не только поставил вопрос о критериях завершения анализа, но и выказал убеждение, что анализ не является бесконечным процессом и что



при соответствующем знании предмета и терпении аналитика он может быть приведен к естественному завершению. Эти идеи, нашедшие отражение в его публикации «Проблема завершения анализа» (1928), не могли не стать предметом осмысления со стороны З. Фрейда и, надо полагать, именно они стали отправной точкой реализации тех творческих задумок, которые легли в основу его работы «Конечный и бесконечный анализ».

Ш. Ференци было свойственно стремление к экспериментированию. В частности, он предпринял попытку осуществления такого анализа, когда уделял одной пациентке столько времени, сколько та требовала от него. Он проводил с ней несколько сеансов в день, а если это требовалось, то и ночью. Встречи с пациенткой осуществлялись им не только по выходным дням, но и во время отпуска, т. е. пациентка сопровождала его во время отдыха. Лечение данной пациентки осуществлялось на протяжении нескольких лет. Смерть Ш. Ференци наступила до завершения лечения и поэтому трудно судить о результатах этого эксперимента. Хотя состояние пациентки заметно улучшилось, тем не менее, Ш. Ференци не был уверен до конца в результативности подобного метода лечения. Во всяком случае, в научном дневнике «Заметки и фрагменты» (1930–1932) он писал о том, какие неожиданные для аналитика проблемы и трудности возникают в процессе такого лечения.

Терапевтическая деятельность Ш. Ференци сопровождалась глубокими раздумьями о соотношении между телесным и психическим, научным объяснением и психоаналитическим пониманием процессов, присущих жизнедеятельности человека. В науке и медицине того времени существовал разрыв между этими пластами знания. Этот разрыв давал о себе знать и в рамках психоанализа в форме различного рода несоответствий между его теорией и практикой. Пытаясь навести мосты в этой области, Ш. Ференци выдвинул идеи *биоанализа*, связанные с его пониманием эволюции видов, угрожающих жизни природных катастроф, возникновения и развития гениталий, символического выражения души и тела. В работе «Опыт на основе теории гениталий» (1924) он предпринял усилия к психоаналитическому рассмотрению взаимодействия органов и «к закладке краеугольного камня новой биоаналитической науки, которая методически переносит психоаналитические знания и практические приемы в естественные науки» [31, с. 569].

Его концептуальные построения основывались на методе, объединяющем между собой естественно-научный и психологический опыт, знания о внешнем и внутреннем мире, эмпирический материал точных наук и психоаналитические данные, полученные в процессе терапевтической практики. Он назвал этот метод «*уфракеистским*», т. е. использующим возможности междисциплинарных исследований, сравнений и аналогий

с целью всестороннего, а не одностороннего подхода к столь сложному объекту и субъекту анализа, каким является человек. Применительно к психоаналитической практике «утрактивистский» метод предполагал *притягательное внимание аналитика как к эмоциональной, так и интеллектуальной деятельности пациента, вбирающей в себя разнообразные проявления, обусловленные работой психических механизмов, противоположными выражениями которых служат проекция и интроекция.*

Очевидно, что идейное наследие Ш.Ференци, к сожалению, до сих пор недостаточно освоенное, представляет собой богатый по содержанию материал, способствующий лучшему пониманию специфики психоанализа, истории развития его теории и практики, трудностей и проблем исследовательского и терапевтического характера. Хотя его новации в сфере психоанализа до сих пор вызывают неоднозначную оценку среди зарубежных специалистов, тем не менее многие из тех, кто имел возможность работать с ним или ознакомиться с его идеями, отмечали его незаурядные способности как исследователя и клинициста. Так, даже официальный биограф З.Фрейда Э.Джонс, высказавший немало критических соображений в адрес венгерского психоаналитика, не мог не признать того, что «Ференци был талантливым аналитиком с замечательной способностью угадывать проявления бессознательного» [32, с. 273].

### О. Ранк

Отто Ранк (Розенфельд) родился 22 апреля 1884 г. в бедной еврейской семье. Учился в ремесленном училище, работал в мастерской, самостоятельно изучал психологию, окончил Венскую школу искусств, проявлял особый интерес к мифологии и литературе. Взял себе фамилию доктора Ранка из пьесы Г.Ибсена «Кукольный дом». В 1906 г. познакомился с З.Фрейдом, представив ему рекомендательное письмо А.Адлера, являвшегося семейным врачом Розенфельдов, и рукописи трех работ, одна из которых легла в основу опубликованной в 1907 г. книги «Художник». Основатель психоанализа побудил его к получению университетского образования, в результате чего он закончил Венский университет и в 1912 г. получил степень доктора философии.

Внешне непривлекательный О.Ранк был трудолюбивым, высокоинтеллектуальным и остроумным человеком. Начиная с 1907 г., он стал одним из близких учеников З.Фрейда, его «приемным сыном», личным секретарем, а с 1912 г. — секретарем Венского психоаналитического общества, тщательно протоколирующим все заседания венских психоаналитиков. С 1912 г. — издатель «Международного психоаналитического журнала», с 1913 г. — член тайного комитета. В начале 1916 г. О.Ранку пришлось

пересекать в Краков, где он издавал официальный журнал австрийской армии. В конце 1918 г. он женился на красивой польской девушке Беате Толе Минсер. После возвращения О. Ранка в Вену, его жена была настолько благосклонно принята З. Фрейдом, что следующее рождение дочери у четы Ранков воспринималось основателем психоанализа, как чрезвычайно важное событие, а новорожденную девочку он считал родной внучкой. Несколько лет спустя, в 1923 г. по предложению З. Фрейда Тола Ранк выступила с докладом «Роль женщины в эволюции человеческого общества» в Венском психоаналитическом обществе» и стала его членом. Она помогала мужу издавать журнал «Имаго», записывала под диктовку З. Фрейда письма для членов тайного комитета, которые подписывались им и О. Ранком.

Став первым аналитиком без медицинского образования, О. Ранк начал принимать пациентов, по примеру З. Фрейда устроив приемный кабинет в том же доме, где находилась его квартира. С 1919 по 1924 г. он возглавлял издательство, в котором осуществлялась публикация психоаналитических работ. На протяжении ряда лет он занимался исследовательской и издательской деятельностью, ведал управленческими и финансовыми делами психоаналитического сообщества, оказывал неоцененную помощь З. Фрейду в организационных вопросах, был вице-президентом Венского психоаналитического общества.

В начале 20-х гг. О. Ранк высказал ряд идей, которые предопределили его выход из числа членов тайного комитета и последующий разрыв с основателем психоанализа. В 1924 г. по приглашению президента Нью-Йоркского психоаналитического общества он ездил в США, где в течение нескольких месяцев излагал свои новые идеи перед американскими психоаналитиками, часть которых стала проходить у него краткосрочный анализ. В его отсутствие вице-президентом Венского психоаналитического общества стал П. Федерн, а он был назначен З. Фрейдом секретарем данного общества. Возвратившись в Вену, О. Ранк ушел с поста главного редактора психоаналитического журнала. В 1925–1926 гг. он дважды ездил на несколько месяцев в США, затем, вернувшись в Вену и посетив З. Фрейда последний раз за три недели до его 70-летия, уехал в Париж. В 1929 г. О. Ранк подал в отставку, фактически предопределив окончательный разрыв с основателем психоанализа. В начале 30-х гг. он работал аналитиком в Париже.

В 1935 г. О. Ранк переехал в США, занимался преподавательской, исследовательской и терапевтической деятельностью, сопровождавшейся выдвиганием новых психоаналитических идей. Его жена, которая, пройдя семинары А. Фрейда по детскому психоанализу, начала работать с детьми в Париже, не последовала за мужем. Их официальный развод состоялся

в 1939 г., после чего О. Ранк женился на своей американской секретарше, а обосновавшаяся в Бостоне его первая жена стала практикующим аналитиком, преуспевшим в супервизионной работе с детьми. 31 октября 1939 г. в Нью-Йорке О. Ранк скончался в результате аллергической реакции на содержащее серу лекарство, которое он использовал при лечении инфекции горла. Примечательно, что это произошло чуть более месяца спустя после смерти З. Фрейда, последовавшей 23 сентября того же года.

О. Ранк опубликовал ряд психоаналитических работ, включая «Миф о рождении героя» (1909), «Сага о Лоэнгрине» (1911), «Инцестуальные мотивы в поэзии и саге» (1912), «Значение психоанализа в науке о духе» (1913, в соавторстве с Г. Заксом), «Психоаналитический вклад в исследование мифов» (1919), «Цели развития психоанализа. К вопросу о взаимодействии теории и практики» (1924, совместно с Ш. Ференци), «Травма рождения и ее значение для психоанализа» (1924), «Волевая терапия» (1936).

О. Ранк был одним из первых учеников З. Фрейда, уделявшим особое внимание использованию психоаналитического метода исследования при изучении искусства, религии, поэзии, литературы. Обладая значительной эрудицией в области мифологии, он предпринял попытку психоаналитического осмысления различных мифов. В работе «Миф о рождении героя» (1909) им были подвергнуты критическому рассмотрению предшествующие исследования, авторы которых предлагали то или иное понимание происхождения мифов. Высказав возражения против возведения содержания мифов к различным астрономическим явлениям, О. Ранк выдвинул положение, в соответствии с которым *открытие источника содержания жостельной идентичности мифов всех времен и народов возможно лишь на основе их психологического анализа*. При этом он отталкивался от осущетвленной в работе З. Фрейда «Толкование сновидений» (1900) интерпретации мифа об Эдипе, признания основателем психоанализа близкой связи между сновидением и мифом, возможности переноса метода психоаналитического толкования сновидений на соответствующее изучение мифов.

З. Фрейд установил, что между различными психическими явлениями (сновидения, фантазии), художественным творчеством и психическими расстройтвами имеется нечто общее, относящееся к одной психической функции. Этим общим является человеческое воображение. Отталкиваясь от этого фрейдовского положения, О. Ранк воспринял способность к воображению в качестве универсального явления, характерного не только для человека, но и для человечества как такового. «Именно способность к воображению — человечества в целом, а не отдельного индивида — современная теория должна рассматривать как важный и, пожалуй, первостепенный фактор, благодаря которому изначально возникли все мифы» [33, с. 164].

Обратившись к мифологическому материалу различных легенд, вводя мифы о рождении Саргона, Моисея, Эдипа, Париса, Телефа, Персея, Гильгамеша, Тира, Тристана, Ромула, Геркулеса, Иисуса, Зигфрида и Лоэнгрина, О. Ранк выявил ряд единообразных черт, которые могут служить основой для построения стандартного сказания. Во всех мифах присутствуют такое отношение героя к своим родителям, которое неизменно имеет нездоровый характер. По мнению О. Ранка, подобное отклонение обусловлено чем-то таким, что находит отражение в характере самого героя. Мотивы же отклонения становятся очевидными, если обратиться к психоаналитическому пониманию жизни ребенка, детской способности к вооружению и тому начинающемуся отчуждению ребенка от родителей, которое в психоанализе получило название «семейного романа невротиков»,

В 1906 г. З. Фрейд опубликовал статью «Семейный роман невротиков», где обратил внимание на такую ступень развития ребенка, когда он фантазирует об избавлении от своих родителей и о замене их теми, кто занимает более высокое социальное положение. На этой ступени развития ребенок еще не обладает знанием сексуальных предпосылок своего происхождения. Затем, когда появляется знание о сексуальных отношениях между матерью и отцом, наступает вторая ступень или фаза «семейного романа». Ребенок возвышает отца, но не ставит под сомнение свое происхождение от матери. В понимании З. Фрейда, «все стремление заменить настоящего отца более знатным есть лишь выражение тоски ребенка по утраченному счастливым временам, когда его отец казался ему самым благородным и самым сильным мужчиной, а мать — самой милой и самой красивой женщиной» [34, с. 136].

Представления З. Фрейда о «семейном романе» не только нашли свое отражение в работе О. Ранка «Миф о рождении героя», но и получили у него дальнейшее развитие. В частности, О. Ранк отметил, что мотивы брошенных и воспитанных другими родителями детей содержатся во многих мифах и сказаниях. Фантазии о чудесном спасении ребенка знатных родителей, перевоплощении божественного родителя в образ человеческого отца явственно присутствуют в большинстве мифологических построений. По мнению О. Ранка, мифы о героях и семейные романы включают в себя одну и ту же тенденцию, связанную со стремлением героя избавиться от родителей и аналогичным желанием, присутствующим в фантазии ребенка.

Рассматривая сходства между семейным романом детей и различными мифами, О. Ранк обратил внимание на то, что *сюжеты мифов оказываются как бы перевернутой картиной семейного романа*. Если в семейном романе ребенок освобождается от неприязненных чувств, испытываемых им по отношению к отцу, то во многих мифах повествуется об изгнании



ребенка из семьи знатного отца. «В невротическом романе ребенок избавляется от отца, тогда как в мифе отец пытается избавиться от ребенка. И как того требует сущность фантазии, естественным завершением становится спасение и возмездие» [35, с. 224].

Интересна одна деталь. В работе О. Ранка «Миф о рождении героя» почти дословно воспроизводятся рассуждения о «семейном романе», нашедшие отражение в статье З. Фрейда «Семейный роман невротиков». Создается впечатление, будто О. Ранк полностью включил в свою работу текст статьи, ранее опубликованной З. Фрейдом. Впрочем, сам он ссылается на «профессора Фрейда», любезно предоставившего ему разработку относительно психологии неврозов. Некоторые исследователи считают, что О. Ранк не являлся единственным автором «Мифа о рождении героя» и что в эту работу включена статья З. Фрейда, пожелавшего сохранить инкогнито [36, с. 14]. Как бы там ни было на самом деле, тем не менее, можно говорить о том, что в период публикации «Мифа о рождении героя» З. Фрейд более чем благосклонно относился к О. Ранку.

Необходимо отметить и то, что в процессе психологического объяснения смысла мифа о рождении героя О. Ранк попытался выявить связь мифа с некоторыми психическими заболеваниями. В частности, он считал, что в своих основных чертах *мифы о героях во многом соответствуют маниакальным представлениям психотиков, страдающих манией преследования или величия*. Исходя из подобного понимания, им была выявлена тесная связь между мифом о герое и структурой мании у параноиков, а также дана характеристика мифа как параноидальной структуры.

Дальнейшее использование психоаналитического метода исследования мифов нашло свое отражение у О. Ранка в написанной совместно с Г. Заком работе «Значение психоанализа в науках о духе» (1913). В этой работе подчеркивалось, что психоанализ предлагает особое разъяснение мифа, основанное на учете той роли, которую бессознательно играет при создании мифологических сюжетов. Благодаря использованию психоаналитических идей стало возможным смотреть на мифы, как на «измененные остатки желаний-фантазий целых наций». Миф является продуктом стремящихся к проявлению психических сил и их антагонистов. Задача психоаналитического разъяснения мифа состоит, следовательно, в восстановлении получившихся видоизменений, в раскрытии его бессознательного значения. «Психоанализ восстанавливает когда-то сознательные приемы, позже запрещенные и только в форме мифа допущенные к сознанию желания, отказ от которых даст толчок к созданию мифа» [37, с. 54].

Психоаналитические идеи использовались О. Ранком также в плане понимания природы религии. Выказанные З. Фрейдом в статье «Навязчивые действия и религиозные обряды» (1907), а также в работе «Тотем

и табу» (1913), они получили свое дальнейшее развитие у О. Ранка и Г. Закса при рассмотрении религиозных ритуалов, церемониалов и других актов. Так, различные действия очищения и искупления рассматривались с точки зрения пронизывающего все религии чувства вины, в основе которого лежат вытесненные влечения человека. Анимизм в виде магии, мистика в виде спиритизма и оккультизм воспринимались как технические средства для покорения сверхъестественного мира, созданного из проекции бессознательного. Воскрешение Бога соотносилось с крошечным желанием при помощи типичной фантазии, изображающей смерть в виде возвращения в утробу матери. Религия в целом понималась как вышедшая из отношения ребенка к родителям.

Психоаналитический подход использовался и по отношению к мифу, предоставляемому этнологией, фольклористикой, лингвистикой, философией, правом, педагогикой, этикой, эстетикой, психологией художественного творчества. Выдвигались, *в частности, следующие положения*:

- символика народных нравов и обычаев совпадает во многом с символикой сновидений;
- раскрытие чувства бессознательного особенно ценно для понимания происхождения и первоначального развития языка;
- психологическая структура философа (интуитивный созерцатель, синтетический исследователь или аналитический мыслитель) может быть лучше осмыслена через призму психоанализа;
- сущность этики заключается в добровольном отказе от удовлетворения страстей;
- отцеубийство является прототипом преступления, а право приближается ближе к табу, чем к этике;
- педагогика может использовать из выводов психоаналитического исследования душевной жизни взрослого человека и ребенка много ценного и полезного, а психоанализ приобретает в области педагогики социальное значение в качестве позитивной воспитательной системы;
- из сублимированной инстинктивной силы эдипова комплекса почерпнуты мировые шедевры художественных произведений.

В целом подчеркивалось то положение, что психологические основы мифологии, религии, философии, этики, права, искусства и других гуманитарных дисциплин «никогда не будут достаточно выяснены, если в сфере исследования не будет включена и психология бессознательно» [38, с. 49].

На протяжении ряда лет О. Ранк последовательно развивал психоаналитические идеи З. Фрейда, который высоко отзывался об эрудиции и усердии молодого коллеги. Он стал незаменимым помощником основателя психоанализа, пользовался у него полным доверием и получал

от него всяческую поддержку. От имени З. Фрейда О. Ранк осуществлял обширную корреспонденцию, включая послания членам тайного комитета («письма по кругу»). Между ними установились такие отношения, что иногда основатель психоанализа делился с молодым коллегой своими сновидениями, а тот предлагал ему свое толкование. Дружеское общение между ними продолжалось долгое время и лишь в начале 20-х гг. стали обнаруживаться некоторые признаки напряжения в их отношениях, позднее приведшие к разрыву.

В начале 20-х гг. О. Ранк и Ш. Ференци работали над совместным трудом, который был опубликован в 1924 г. под названием «Цели развития психоанализа. К вопросу о взаимодействии теории и практики». Публикация данной книги вызвала недоумение у многих членов тайного комитета, поскольку в ней содержались идеи, не совпадающие с теми, которые отстаивал З. Фрейд.

*Вопервых*, в ней высказывалась мысль о том, что анализ вытесненных влечений детства, на чем акцентировал внимание классический психоанализ, не должен заслонять собой выявление склонности пациентов к отреагированию на их бессознательные импульсы в настоящем. Происникновение в прошлое, в исторические источники детства рассматривалось в качестве важной составляющей части анализа, но только в качестве тех переживаний, которые являются актуальными для настоящего.

*Вопвторых*, из подобного понимания ценности настоящего логически вытекала идея о необходимости введения изменений в технику психоанализа. Если в понимании З. Фрейда аналитик должен выступать в качестве отстраненного наблюдателя, фиксирующего и раскрывающего вытесненные в детстве влечения пациента, то с учетом актуальности настоящего аналитику следует занять активную позицию в терапевтическом процессе.

*Речь шла о новой технике «активной терапии».*

В совместном написанной с Ш. Ференци работе частично нашли свое отражение те идеи О. Ранка, которые он долгое время вынашивал в себе, не решался обсуждать вслух с коллегами, но, судя по всему, использовал в своей практической деятельности. Ему были известны сомнения некоторых аналитиков по поводу используемой им техники анализа. Так, один из тех, кто проходил у него анализ, был рекомендован им для прохождения дальнейшего обучения в Берлинском психоаналитическом институте. По возвращении в Вену он сообщил о том, что берлинские психоаналитики расспрашивали его о технике анализа, используемой О. Ранком, и, узнав о ней, выражали свое недоумение и сомнения. Поэтому для О. Ранка была крайне важна реакция З. Фрейда на опубликованную совместно с Ш. Ференци работу, с которой основатель психоанализа имел возможность ознакомиться до того, как она появилась в печати.

Читая рукопись данной книги, З. Фрейд не предполагал, что в своих «независимых полетах мысли» О. Ранк и Ш. Ференци отступят от основ психоанализа. Однако последующее осмысление предложенных им идей заставило его критически отнестись к нововведениям обоих психоаналитиков, тем более, что, приехав в 1924 г. в США, О. Ранк выступил перед американскими психоаналитиками в качестве автора, предложившего новую технику анализа.

В 1924 г. О. Ранк опубликовал книгу «Травма рождения и ее значение для психоанализа», которая вызвала критическую реакцию со сторон членов тайного комитета и фактически предопределила его выход из него. В этой публикации он высказал новые идеи, давно интересовавшие его, но долгое время оставшиеся собственными раздумьями, не предназначенными для широкой огласки. Эти идеи касались факта рождения ребенка, привносящего в жизнь человека трудности и проблемы, связанные с появлением различного рода признаков беспокойства, страха, тревоги.

Стоит отметить, что в несистематизированном виде проблематика травмы рождения затрагивалась О. Ранком в его ранних работах, в частности, в книге «Миф о рождении героя». Именно тогда он высказал положение о том, что «роковая опасность», скрытая в представлении о рождении через изгнание, «в действительности присутствует в самом процессе рождения» [39, с. 228]. Однако только несколько лет спустя ему удалось оформить свои первоначальные догадки в концептуальные построения, привнесшие новое видение в понимание природы неврозов.

О. Ранк исходил из того, что момент появления на свет ребенка и отделения его от матери является травмирующим событием в жизни человека. *Травма рождения становится первым источником возникновения страха и тревоги. Она служит питательной почвой для образования невротических симптомов.* На основе этой травмы у человека возникают различного рода фантазии, важное место среди которых занимает фантазия о возвращении в материнское лоно. *Стремление к возвращению в чрево матери, к восстановлению предшествующего положения непосредственно связано с травмой рождения.* Здоровые люди изменяют внешний мир в силу присущего им подобного стремления. Невротики сталкиваются с различными затруднениями, поскольку их сопротивление с внешним миром оказывается проблематичным из-за ограниченности фантазий возвращения в лоно матери.

Во внутриутробном состоянии будущий ребенок органически соединен с матерью. Последующее нарушение этой гармонии между матерью и ребенком при рождении вызывает в нем тревогу. Незащищенность ребенка перед внешним миром может стать причиной того, что у него возникает стремление вернуться в первоначальное состояние, а невозможность осуществления этого ведет к появлению невроза.

Взрослый человек на бессознательном уровне в той или иной форме и степени тоже испытывает тоску по утраченной некогда гармонии. В состоянии коитуса у мужчины происходит как бы символическое приобщение к материнскому лону, а у женщины возникает желание вобрать в себя мужчину, чтобы таким образом слиться с ним в единое целое.

По мнению О. Ранка, невроз возникает на почве внутрипсихического конфликта между стремлением человека вернуться в первоначальное состояние дородовой гармонии и воспоминанием об ужасе рождения. Если травма рождения принимается в качестве главного фактора, предопределяющего дальнейшую судьбу человека и его невротизацию, то психоанализ должен быть нацелен на преодоление данной травмы. Одна из основных задач психоанализа как раз и состоит в устранении воспоминаний о травме рождения путем перевода бессознательных страхов пациента в его сознание и понимание того, что отделение ребенка от матери — неизбежный процесс психического развития.

О. Ранк исходил из того, что в своей книге «Травма рождения» попытался осуществить дальнейшее развитие психоанализа, вытекающее «из последовательного применения созданного Фрейдом метода и основанной на нем доктрины» [40, с. 44–45]. Тем не менее, из его понимания травмы рождения и ее последствий для жизнедеятельности человека вытекают важные следствия концептуального и терапевтического характера.

В концептуальном отношении речь шла о пересмотре основополагающих положений классического психоанализа:

- страх кастрации стал рассматриваться в плане символического выражения первичной травмы (рождение ребенка) и вторичной травмы (отлучение ребенка от материнской груди);
- комплекс Эдипа — с точки зрения осуществляемых человеком попыток возвращения в утробу матери (перенос внутриутробного удовольствия на заряженные тревожностью гениталии);
- страх инцеста и соответствующие запреты — как то, что противостоит фантазиям о возвращении в матку.

Если запреты против инцеста выводились З. Фрейдом из истории первобытной человеческой орды и соотносились с фигурой отца, то О. Ранк обращался не столько к филогенезу, преломленному через призму психоаналитически понятого отцеубийства, сколько к онтогенезу, связанному с рождением ребенка. Страх инцеста стал восприниматься им как повторение страха рождения, основной фигурой оказывался не отец, а мать. Для О. Ранка отец является только предлогом для соответствующего перенесения страха, в то время как главным страхом становится именно мать.

В терапевтическом плане концепция травмы рождения вела к возможности сокращения сроков анализа.



Коль скоро в основе неврозов лежит травма рождения, то нет необходимости столь долго заниматься поиском причин и травмирующих ситуаций, как это имело место в классическом психоанализе, когда аналитику приходилось уделять значительное время на восстановление в памяти пациента истории его инфантильного развития. Все невротические расстройства можно свести к одной главной причине (травма рождения), рассматривать внутренние конфликты как результат блокировки воспоминаний об ужасе рождения. Тем самым отпадает надобность в утомительной процедуре погружения аналитика в разнообразные воспоминания пациента о своем прошлом и, следовательно, можно значительно сократить длительность анализа. *В техническом отношении можно начать с раскрытия первичной травмы вместо того, чтобы давать пациенту неопределенное время для автоматического повторения этой травмы в конце анализа.*

Иными словами, следует, как полагал О. Ранк, позволить пациенту, с помощью невроза убежавшего от фиксации на матери, повторить и понять травму рождения с последующим ее разрешением в процессе анализа переноса, в результате чего сексуальные конфликты и испытываемое пациентом чувство вины могут быть разрешены без вмешательства регрессии.

Исходя из этих представлений, О. Ранк выдвинул идею ограниченной во времени терапии («*лимитированной терапии*»), связанной не только с сокращением длительности анализа, но и с определением аналитиком конкретного срока завершения терапии, а также сообщения об этом пациенту. С его точки зрения, после того как аналитик успешно преодолевает первичное сопротивление пациента, можно устанавливать определенный срок окончания анализа, когда в оставшееся время пациент автоматически повторит новый отрыв от материнской фигуры и воспроизведет свое рождение. Предполагалось, что знание пациента о точном сроке окончания лечения должно способствовать установлению терапевтическогоальянса между ним и аналитиком, послужит стимулом для его интенсивной работы в процессе терапии, вызовет повышенное чувство ответственности за все происходящее с ним.

Надо полагать, что последнее положение о необходимости установления конкретного срока анализа было почерпнуто О. Ранком от З. Фрейда. Подобный способ ускорения процесса аналитического лечения был использован основателем психоанализа задолго до появления работы О. Ранка о травме рождения.

Это имело место в 1914г., когда после трехлетней работы с русским пациентом С. Панкеевым З. Фрейд столкнулся со случаем самозатормаживания лечения. В этих условиях ему пришлось принять решение, к которому он ранее не прибегал. З. Фрейд заявил пациенту, что наступивший

рабочий сезон будет последним для него, независимо от окончательных результатов лечения. Установление сроков лечения привело к тому, что сопротивление пациента ослабли и за несколько оставшихся месяцев ему удалось воспроизвести в своих воспоминаниях многое из того, что оказалось важным для понимания невроза.

Об этом техническом приеме З. Фрейд упомянул в своей работе «История одного детского невроза» [41, с. 159], которая была опубликована в 1918 г. и которая, несомненно, привлекла внимание О. Ранка. Не исключено, что в своих размышлениях о важности установления сроков анализа О. Ранк опирался на соответствующий технический прием основателя психоанализа.

Говоря о психоаналитической терапии, О. Ранк считал, что *в своей завершающей фазе процесс исцеления является для пациента своего рода новым рождением*. В бессознательном процесс исцеления соотносится с символикой рождения, и пациент может воспринимать себя в качестве новорожденного, т. е. духовного ребенка аналитика. Фантазия пациента о перерождении оказывается повторением в анализе его собственного рождения. Как замечал О. Ранк, «самая существенная часть аналитической работы, решение и освобождение либидо от “невротической” фиксации на аналитике, является не чем иным, как предоставлением пациенту возможности более успешно повторить в анализе сепарацию от матери» [42, с. 50].

Таким образом, анализ можно рассматривать в качестве успешного завершения ранее неудачной для пациента попытки преодолеть травму рождения. Именно к этому выводу и пришел О. Ранк, исходивший из того, что бессознательное пациента использует аналитический процесс для повторения травмы рождения с целью частичной разрядки ее, а отделение от аналитика достигается путем воспроизведения данной травмы, в результате чего пациент теряет одновременно и врача, и свои страдания.

О. Ранк послал рукопись своей новой книги о травме рождения З. Фрейду до того, как она появилась в печати. Эта рукопись произвела на основателя психоанализа сильное впечатление, а идея травмы рождения была охарактеризована им как «великое озарение». Вместе с тем он предостерегал О. Ранка об ошибочности сведения всего и вся к фигуре матери.

Позднее, после публикации данной работы, З. Фрейд пришлось защищать ее от критических нападок со стороны членов тайного комитета. В посланном им письме (от 15 февраля 1924 г.) он рассматривал книгу О. Ранка как очень важную, давшую ему значительную пищу для размышлений и показывающую важное значение фантазий о возвращении в материнское лоно как подтверждение биологической основы эдипова комплекса. Отметив расхождения между ним и О. Ранком в понимании источников происхождения запретов на инцест и высказав надежду по поводу

того, что содержащиеся в книге о травме рождения идеи станут темой плодотворных дискуссий, З. Фрейд подчеркнул: «Нам приходится здесь иметь дело не с восстанием, революцией или противоречием нашим проверенным знаниям, а с интересным дополнением, ценность которого следует признать нам и другим аналитикам» [43, с. 346].

Когда З. Фрейд советовал аналитикам воздержаться от слишком скорого суждения о книге О. Ранка и тем более от негативной оценки содержащихся в ней идей, он заботился прежде всего о сохранении тайного комитета и устранении тех разногласий, которые обнаружились между его членами. Вместе с тем анализ собственных сновидений того периода, работа с пациентами и наметившиеся осложнения в отношениях с О. Ранком, обостренно воспринимавшим реакцию коллег на его новые идеи, не прошли бесследно для основателя психоанализа. Так, толкование О. Ранком одного из сновидений З. Фрейда вызвало у последнего такие ассоциации, которые подвели к мысли, что своей работой о травме рождения его молодой коллега подрывает ценность классического психоанализа.

Пытаясь применить теорию О. Ранка к своей терапевтической деятельности, З. Фрейд обнаружил, что его интерпретации в терминах травмы рождения не оказывают никакого воздействия на пациентов. В конечном счете, после того как О. Ранк стал открыто противопоставлять свои концептуальные и терапевтические разработки классическому психоанализу, З. Фрейду пришлось выступить с критикой теории травмы рождения, что нашло свое отражение в его работе «Торможение, симптом и страх» (1926).

З. Фрейд признавал заслугу О. Ранка в том, что он подчеркнул значение акта рождения и отделение ребенка от матери. Но основатель психоанализа не принял крайние выводы, сделанные О. Ранком из представлений о травме рождения и распространенные им на теорию неврозов и психоаналитическую терапию.

В частности, он считал, что страх — это свойственная всем высшим животным организмам реакция на опасность, между тем как рождение переживается только млекопитающими и подлежит сомнению вопрос о том, имеет ли оно у них всех значение травмы. Стало быть, страх встречается и без прообраза рождения, но обсуждение этого вопроса выходит за границу, отделяющую психологию от биологии. Психоанализ же является, по словам З. Фрейда, частью психологии как науки. Кроме того, если страх — реакция организма на опасность, то опасность при рождении не имеет психического содержания. Психический материнский объект заменяет ребенку биологическую внутриутробную ситуацию, однако следует иметь в виду, что во время внутриутробной жизни мать не была объектом по той простой причине, что объектов как таковых вообще не было.

О.Ранк пытался доказать, что ранние фобии ребенка непосредственно связаны с актом рождения, с воспоминаниями о травматическом нарушении счастливого внутриутробного существования. З.Фрейд не считал эту попытку удачной. По его мнению, отдельные случаи детских страхов противоречат тому, на чем настаивал О.Ранк. Самые ранние детские страхи не могут быть непосредственно объяснены впечатлениями ребенка при акте рождения. Как полагал З.Фрейд, *готовность ребенка испытывать страх не проявляется с наибольшей силой непосредственно после его рождения, а возникает по мере его психического развития и сохраняется в течение определенного периода детства*. Если такие ранние страхи длятся дольше обычного, то возникает подозрение в существовании невротического нарушения.

В конечном счете, З.Фрейд не считал, что представления О.Ранка о травме рождения могут дать исчерпывающий ответ на вопрос о причинах возникновения невроза. «Если исследование вопроса о влиянии тяжелых родов на предрасположения к неврозам даст отрицательные результаты, то значение попытки Ранка окажется ничтожным» [44, с.302]. При этом основатель психоанализа считал, что потребность найти несомненную и единственную причину нервноности всегда оказывается неудовлетворительной. Вместе с тем он подчеркивал, что, несмотря на ошибочные, с его точки зрения, заключения, вытекающие из теории травмы рождения, О.Ранк остается на почве психоанализа, идеи которого он развивает дальше, и его труд необходимо признать, как «законное старание развить аналитические проблемы» [45, с.300].

Как отмечалось ранее, О.Ранк и Ш.Ференци придерживались идеи «активной терапии», вместе опубликовали работу о новом направлении в теории и технике психоанализа. Возможно, что именно размышления первого о травме рождения и фантазиях о возвращении в материнское лоно способствовали становлению «изнеживающего анализа» второго, акцентирующего внимание на фигуре аналитика как нежной, заботливой матери. Известно также, что Ш.Ференци использовал представления О.Ранка о травме рождения при работе с пациентами, и этот опыт оказался полезным в плане ознакомления с некоторыми слоями структуры неврозов.

В отличие от З.Фрейда, не встретившего отклика у пациентов по поводу интерпретаций, ориентированных на травму рождения, Ш.Ференци обнаружил у своих пациентов некоторую склонность соглашаться с подобными интерпретациями, которые не вызывали у них сопротивления. Однако вскоре у него возникло подозрение, что объяснение причин возникновения страхов у пациентов посредством травмы рождения охотно воспринимается ими именно из-за отсутствия у них актуальной значимо-

сти и само восприятие оказывается не чем иным, как защитной мерой против вскрытия реальных источников соответствующих страхов. Это заставило его пересмотреть свое отношение к теории травмы рождения и критически отнестись к новациям О. Ранка.

В статье «К критике “Техники психоанализа” Ранка» (1927) он подверг осуждению многие положения, высказанные его коллегой в работе «Техника психоанализа. Аналитическая ситуация» (1926). В частности, он не согласился с утверждением О. Ранка, что биографический материал, относящийся к истории жизни пациента, имеет скорее познавательную, чем терапевтическую ценность. О. Ранк высказал соображение о том, что пациенту не принесет никакой пользы, если он узнает, почему и каким образом что-то произошло («не очень-то вылезется мой насморк, если я узнаю, где подхватил инфекцию»). По мнению же Ш. Ференци, место, где был подхвачен насморк, может иметь аналитическое значение, а отказ от подобной постановки вопроса лишает аналитика возможности проникнуть в смысл симптома. «Ранк слишком облегчает себе работу, когда в качестве единственного места, где можно приобрести многого времени приобретения — момент рождения. Если даже теория Ранка правомерна (в какой мере — это нужно еще исследовать), то все же нелогично пренебрегать всем промежуточком времени между рождением и актуальной аналитической ситуацией» [46, с. 292].

Подобная полемика свидетельствует о том, что выдвинутая О. Ранком теория травмы рождения действительно затронула важные вопросы, касающиеся психоаналитического понимания неврозов и приемлемой техники аналитической терапии. Во всяком случае его идеи заставили задуматься ведущих психоаналитиков того времени о многообразии причин возникновения неврозов, отцовской и материнской роли аналитика в терапевтическом процессе, необходимости разработки такой техники анализа, которая позволила бы глубже понимать доэдипальные ситуации. Кроме того, обращение внимания на органическую связь между матерью и ребенком, а также на травму, связанную с переживаниями ребенка в процессе его разрыва с матерью, что было предметом осмысления у О. Ранка только в контексте рождения человека, приобрело у последующих психоаналитиков более широкое звучание и стало объектом их скрупулезного исследования, о чем свидетельствуют работы М. Кляйн, Р. Шпица и многих других авторов.

Что касается попытки О. Ранка сократить продолжительность анализа, то первоначально она нашла поддержку у части американских психоаналитиков, отличавшихся традиционным прагматизмом, свойственным США. На это обстоятельство обратил внимание З. Фрейд, который в работе



«Конечный и бесконечный анализ» (1937) отметил, что данная попытка О. Ранка была детищем времени, «предназначенным приноровить темп аналитической терапии к сумасшедшей американской жизни» [47, с. 16].

Однако со временем большинство американских психоаналитиков отказались от подобной практики, хотя за пределами психоанализа сокращение сроков терапии не только приветствовалось, но и оказалось распространённой тенденцией для ряда новых терапевтических школ и направлений. Впрочем, в последнее время некоторые психоаналитики считают, что краткосрочная психоаналитическая терапия создаёт «идеальные условия для психоаналитического изучения проблем времени, разлуки, смерти» [48, с. 246].

В 30-х гг. О. Ранк ввел изменения в свои представления о невротизации и возможностях их лечения. Он стал уделять большее внимание проблемам развития психики и становления индивидуальности. Теория травмы рождения сохранила свою значимость, однако ее импликации получили новое звучание.

О. Ранк стал исходить из того, что в процессе развития индивидуальности происходит активизация травмы рождения, способствующая возникновению чувства одиночества, покинутости, опустошенности. В свою очередь эти чувства оказываются влеченными в контекст переживания травматического опыта свободы. Таким образом, *неврот можно рассматривать в качестве той платы, которую приходится платить человеку за свою свободу*. При таком понимании невроза психоанализ становится не чем иным, как средством пробуждения и воспитания воли человека, способного принять на себя ответственность за свободное развитие индивидуальности. Эти идеи нашли свое отражение в книге О. Ранка «Волевая терапия» (1936).

Если классический психоанализ ориентировался на устранение невротических симптомов путем осознания бессознательного, то «*волевая терапия*» предназначена для трансформации «*негативной*» воли человека в его «*позитивную*» волю. С точки зрения О. Ранка, развитие человека осуществляется таким образом, что ему приходится постоянно сталкиваться с различного рода ограничениями, выступающими в форме внешнего и внутреннего принуждения. Это приводит, с одной стороны, к подавлению воли человека и стремлению обрести относительную свободу путем подчинения другим людям (в первую очередь родителям), а с другой — к становлению «*негативной*» воли, выступающей в качестве силы, сопротивляющейся любым видам принуждения. По мере отхода ребенка от родителей он попадает в новую зависимость, обусловленную жизненной необходимостью быть включенным в группу, сообщество, различные объединения людей, будь то школа, институт, трудовой коллектив. Свобода от родителей оборачивается зависимостью от других людей, а индивидуальная воля

человека становится не чем иным, как волей группы, которая для него самого приобретает так же негативную направленность, поскольку доминирующей становится не свободная воля индивида, а своего рода коллективная воля.

Отказ человека от своей собственной воли и подчинение ее воле группы — это тот путь развития, который воспринимается обществом как нормальный, хотя в действительности речь идет лишь о культивировании «негативной» воли как таковой. Невротический путь развития — внутренняя ошибка между неспособностью к развитию собственной свободы воли и невозможностью принять волю других.

Однако, как полагал О. Ранк, может иметь место развитие не только «негативной», но и «позитивной» воли, связанной с высшим уровнем интеграции человеческого духа. Прототипом человека, обладающего собственной волей, является творческая личность (художник), способная выйти за рамки группового мышления и стереотипного поведения. У такой личности развиты «позитивная» воля, способствующая созидательной деятельности.

Рассматривая различные соотношения между волей человека, внешними запретами и внутренними идеалами, О. Ранк выделил три стадии или уровня возможного развития индивида, соответствующие типу сознания долга, сознания вины и самосознания личности.

*Первый уровень* характеризуется ориентацией на внешний мир и соответствует адаптации Я в нем.

*Второй уровень* связан с восприятием индивидом внешних заповедей и норм в качестве принуждения, которым он пытается противостоять, и ощущением невозможности утверждения идеалов, соответствующих его Самости, что порождает у него чувство вины по отношению к обществу и осознание вины по отношению к самому себе.

*Третий уровень* характеризуется утверждением индивидом своих собственных внутренних идеалов, созданных Самостью и добровольно воспринимаемых в качестве необходимых заповедей.

Соответственно, первый тип человека (*адаптивный*) нуждается во внешнем принуждении, второй (*невротический*) защищается от внешнего или внутреннего принуждения, третий (*творческий*) благодаря своей свободе преодолевает принуждение. Идеал среднего (адаптивного) человека состоит в том, чтобы быть как другие люди. Идеал невротика — быть самим собой, каким он есть, а не таким, каким его хотят видеть другие люди. Идеал творческого человека — действительный идеал, позволяющий индивиду стать тем, кем он хочет быть.

Из такого понимания адаптивного, невротического и творческого человека вытекают основные задачи и цели «волевой терапии». Во всяком

случае, О. Ранк полагал, что терапия должна быть ориентирована прежде всего, и главным образом на восстановление свободной воли пациента, придание ей не негативного, а позитивного характера. Причем «волевая терапия» оказывалась желательной и необходимой не только для невротиков, но и для тех, кто с позиции общества считался здоровым, так как и те, и другие не обладали, в понимании О. Ранка, «позитивной» волей. В конечном счете «*волевая терапия*» *становилась средством пробуждения в человеке его творческих задатков и дарований, способствующих самораскрытию его сущностных сил.*

Что касается невротического типа человека, то, согласно О. Ранку, основной терапевтической задачей является не приспособление невротика к реальности, состоящее в научении его выносить внешнее принуждение, но приспособление его к самому себе, т. е. предоставление ему возможности принимать себя, а не постоянно от себя защищаться. По сути дела, *речь должна идти не о коррекционной, а об утверждающей терапии,* ориентированной на трансформацию негативного индивида страдания и вины в «позитивного человека воли и действия, которым он был вна- чале, даже если его душевная жизнь стала более сложной и болезненной с возрастом сознания» [49, с. 263]. Во всяком случае для невротика терапевтический опыт является последней возможностью избавиться от конфликта между негативным отрицанием воли и деструктивным самосознанием.

В целом можно говорить о четырех направлениях деятельности О. Ранка, свидетельствующих о том несомненном вкладе, который он внес в развитие психоанализа.

*Во-первых,* будучи незаменимым помощником З. Фрейда на протяжении пятнадцати лет, он возложил на себя обязанность по улаживанию личных дел своего учителя, освободив его от бремени ряда организационных забот и создав тем самым благоприятные условия для его творческой работы, связанной с выдвижением разнообразных психоаналитических идей и обобщением клинического опыта.

*Во-вторых,* будучи координатором и надежным сотрудником основателя психоанализа, О. Ранк способствовал распространению его идей и организационному укреплению психоаналитического движения. Благодаря его титаническим усилиям осуществлялась издательская, управленческая и финансовая деятельность, способствующая развитию психоаналитических институтов и структур.

*В-третьих,* будучи «правой рукой» З. Фрейда и секретарем Венского психоаналитического общества, он настолько тщательно и скрупулезно протоколировал все заседания, вел обширную переписку с ведущими психоаналитиками, включая членов тайного комитета, что сохранившиеся

на сегодняшний день документы и материалы позволяют иметь более полное представление об истории становления и развития психоанализа.

*В-четвертых*, будучи высокоэрудированным и талантливым исследователем, он выдвинул ряд оригинальных идей и концепций, послуживших толчком к дальнейшему развитию теории и практики психоанализа.

## В. Штекель

Вильгельм Штекель (1868–1940) — один из первых учеников З. Фрейда, сотрудничавший с ним на протяжении ряда лет.

Он родился в семье немецкоязычных ортодоксальных евреев. Его детство и юность прошли в Черновицах, в Буковине. По окончании средней школы В. Штекель отправился в Вену, где начал изучать медицину и приступил к медицинской практике. Обладая писательским даром, он публиковал статьи в газетах и медицинских журналах.

З. Фрейд и В. Штекель обратили внимание друг на друга в тот период, когда происходило становление психоанализа. В одной из своих статей 1896 г., в которой им была высказана идея об инфантильной сексуальности, З. Фрейд сослался на работу В. Штекеля «О коитусе в детстве» (1895), где приводились три клинические случая. Несколько лет спустя врач М. Кохане рассказал В. Штекелю о З. Фрейде как неврологе, использующем новый метод лечения неврозов. В 1901 г. В. Штекель, страдавший в то время нервотическим заболеванием, обратился к З. Фрейду за помощью и прошел у него курс лечения. В январе 1902 г. он опубликовал в газете «Венский вестник» положительный отзыв на работу З. Фрейда «Толкование сновидений». В том же году он предложил основателю психоанализа организовать небольшое сообщество, члены которого могли бы подробнее ознакомиться с психоаналитическими идеями и аналитической терапией.

В 1902 г. в доме З. Фрейда состоялась первая встреча пятирых врачей, среди которых был и В. Штекель. В названном им «обществе по средам» В. Штекель стал играть заметную роль, поскольку он не только участвовал в дискуссиях, но и посылал отчет о них в воскресный выпуск одной из венских газет.

В 1903 г. В. Штекель приступил к психоаналитической практике. Он принимал активное участие в работе первого психоаналитического кружка З. Фрейда, а с 1908 г. — в работе Венского психоаналитического общества. На «Встрече по фрейдовской психологии», известной сегодня как первый Международный психоаналитический конгресс» (Зальцбург, 1908), В. Штекель выступил с докладом «Об истерии страха». В том же году была опубликована его работа «Тревожные состояния и их лечения», предисловие к которой принадлежало перу З. Фрейда. В этой работе болезни

## ПЕРВЫЕ ПСИХОАНАЛИТИКИ

рассматривались как язык тела, символически выражающий бессознательные чувства.

В 1910 г. В. Штекель стал вице-президентом Венского психоаналитического общества и соредактором (совместно с А. Адлером) ежемесячного печатного органа «Центральный журнал по психоанализу». Наметились разногласия в рамках Венского психоаналитического общества привели к тому, что в начале 1911 г. В. Штекель сложил с себя полномочия вице-президента данного общества, а в ноябре 1912 г. вышел из его состава. В 1912–1914 гг. он был иностранным членом редколлегий издаваемого в России журнала «Психотерапия», в котором было опубликовано несколько его статей. В последующие годы он выступал в качестве независимого исследователя и аналитика. В 1924 г., когда З. Фрейду было присвоено звание почетного гражданина Вены, В. Штекель послал основателю психоанализа письмо с предложением о примирении, однако этого не произошло.

Во время Второй мировой войны В. Штекель работал военным врачом, продолжал печататься на страницах газет и журналов. У него появились ученики, он стал ездить с лекциями по разным странам. С захватом нацистами Австрии он бежал сначала в Швейцарию, а затем в Англию, где в 1940 г. окончил жизнь самоубийством.

До сих пор идейное наследие В. Штекеля остается недостаточно освоенным. В период сотрудничества с З. Фрейдом он опубликовал много работ, посвященных различным аспектам психоанализа. В 1911 г. вышел его объемный труд «Язык сновидения», в 1912 г. — работа «Сновидения поэтов». На протяжении ряда лет он готовил 10-томное издание, семь томов которого, составивших около 4 тысяч страниц, увидел свет к середине 20-х гг. В год его смерти был опубликован труд «Техника аналитической терапии» (1940).

Наряду с психоаналитической деятельностью В. Штекель сочинял музыку и песни для детей, писал в стихах и прозе, сочинял театральные пьесы и юмористические рассказы, которые выходили как под его собственным именем, так и под псевдонимом Серенус. Он также обладал музыкальными, актерскими способностями и прекрасно пел.

З. Фрейд признавал заслуги В. Штекеля в области психоанализа, говоря о том, что его коллега лучше всех умеет улавливать смысл бессознательно-го. К. Г. Юнг называл В. Штекеля «энциклопедией сновидений». Поддерживавший с В. Штекелем дружеские отношения Ф. Виттельс писал о том, что «Фрейд — гений, но Штекель — лучший толкователь сновидений» [50, с. 169]. Вместе с тем ряд психоаналитиков считали В. Штекеля поверхностным исследователем и не способным к систематизации аналитиком.

Несмотря на признание определенных достоинств венского аналитика, З. Фрейд полагал, что тот лишен критического подхода и отличается



крайней недисциплинированностью. Из истории психоанализа известны любопытные высказывания, приписываемые обоим аналитикам. Говорят, что однажды В. Штекель высказал мысль о том, что карлик, сидящий на плечах великана, видит дальше, чем сам гигант. Узнав от коллег о подобном сравнении, З. Фрейд с сарказмом заметил, что, возможно, это и верно, но никак не относится к вши, сидящей на голове астронома, особенно если он смотрит в телескоп. Как бы там ни было на самом деле, тем не менее, В. Штекель внес определенный вклад в развитие психоанализа.

Он уделял значительное внимание сновидениям и среди психоаналитиков первой волны действительно считался одним из лучших специалистов, способным давать оригинальное толкование любому сновидению. При этом В. Штекель настолько увлекся искусством толкования сновидений, что на заседаниях Венского психоаналитического общества часто давал такую интерпретацию, благодаря которой открывалось новое видение какого-либо сновидения, ранее истолкованное другими аналитиками. После разрыва с основателем психоанализа он неоднократно выступал в печати с материалами, в которых «исправлял» толкования сновидений, ранее данные ортодоксальными психоаналитиками. Не избежали этой участи и некоторые толкования сновидений, осуществленные З. Фрейдом. Так, В. Штекель подверг пересмотру фрейдовскую интерпретацию сновидения, в котором пациентка видит умершего отца, говорящего ей: «...четверть двенадцатого, половина двенадцатого, три четверти двенадцатого».

Интерпретация З. Фрейда данного сновидения, воспроизведенная им в лекциях по введению в психоанализ (1916 / 1917), основывалась на воспоминании пациентки об одном ее родственнике, который накануне приснившегося ей сновидения высказал мысль, что во всех людях пролежает жить первобытный человек (Urmensch). Эта мысль дала повод для воскрешения умершего отца, которого пациентка сделала человеком, живущим по часам (Uhrmensch) и говорившим о четверти часа пополудни. В понимании З. Фрейда в рассматриваемом сновидении находит свое отражение желание пациентки, чтобы отец оставался живым, по крайней мере, в ней самой.

С точки зрения В. Штекеля данное сновидение содержит иной смысл. Двенадцатый час означает последний час, требующий какого-то решения со стороны пациентки. Явившийся в сновидении дочери отец как бы предупреждает ее о приближении последнего срока (четверть двенадцатого, половина двенадцатого, три четверти двенадцатого), когда она должна что-то сделать, совершить или завершить.

Придавая большое значение символик сновидений, В. Штекель попытался раскрыть значение многих символов. Так, он полагал, что представления о левом и правом должны истолковываться в этическом смысле.

Например, левая дорога может означать путь преступника, гомосексуальность, в то время как правая дорога — путь праведника, законный брак. Родственники в сновидении могут играть роль различных половых органов, цифры и числа имеют сексуальное значение, багаж путешественника означает тяжесть греховного бремени человека, погоня за экипажем и неспособность догнать его — сожаление о невозможности сгладить разницу в возрасте.

По мнению В. Штекеля, все появляющиеся в сновидениях сексуальные символы имеют бисексуальный смысл, т.е. могут быть рассмотрены как в мужском, так и в женском значении. Он полагал также, что имеются сновидения, в которых сновидящий проецирует себя в тело отца, но не понимает того, что происходит на самом деле. Кроме того, ему принадлежит заслуга в рассмотрении символов смерти. В. Штекель был одним из первых психоаналитиков, кто обратился к осмыслению данной проблематики. Он полагал, что позади каждого сновидения скрывается страх смерти.

В. Штекель подметил то обстоятельство, что нередко сновидения пациентов оказываются обусловленными той психоаналитической ситуацией, в которой им приходится пребывать. Пациенты как бы «грезят на диалекте» лечащих их врачей. Они находятся под воздействием своих врачей и впадают в себя те же самые символы, которые используются аналитиками для интерпретации сновидений пациентов. Так, пациенты З. Фрейда воспроизводят в своих сновидениях сексуальную символику, пациенты А. Адлера — символы мужского протеста и воли к власти, пациенты В. Штекеля — символику смерти и религии.

Из подобного наблюдения вытекали далеко идущие следствия. Если действительно в сновидениях пациентов находят отражение идеи и теории лечащих их аналитиков, то это означает, что сами по себе они не могут служить доказательством истинности соответствующих идей и теорий. Именно к такому заключению пришел В. Штекель, тем самым поставив под сомнение правомерность доказательства психоаналитических идей и теорий ссылками на клинический опыт работы с пациентами. Но его наблюдения имели и более серьезные последствия, поскольку можно было поставить под вопрос объективную ценность изучения сновидений вообще.

З. Фрейд понял подобного рода опасность, и это побудило его выступить в защиту объективности сновидений. В «Лекциях по введению в психоанализ» (1916/1917) от был вынужден подчеркнуть два момента.

*Во-первых*, люди видели сны до того, как возник психоанализ, а приходящие на анализ пациенты имели собственные сновидения до психоаналитического лечения. Если беседы врача и аналитическая ситуация становятся важными для пациента, то нет ничего удивительного в том, что они могут оказывать на него свое воздействие во время сна.

*Во-вторых*, нередко человеку можно внушить то, о чем должно быть его сновидение. В этом отношении пациент действительно может испытывать такое воздействие со стороны аналитика, в результате которого ему будут сняться картины и сюжеты, навеянные предшествующим обсуждением с врачом тех или иных проблем, отношений, интерпретаций. Однако, как считал основатель психоанализа, нельзя появлять на то, что человек увидит во сне, поскольку механизм работы сновидения и его бессознательное желание в принципе не поддаются чужому влиянию.

З. Фрейд исходил из того, что в основе соответствующих утверждений, ставящих под сомнение объективность изучения сновидений, лежала ничем не оправданная подмена сновидения его материалом. Но это, пожалуй, не относилось к В. Штекелю, который не только уделял столь пристальное внимание изучению символики сновидений, но и смог «открыть» для психоаналитиков значение ряда символов, которые в период становления психоанализа не попали в поле зрения З. Фрейда. Другое дело, что его наблюдения над сновидениями пациентов и теориями аналитиков выявили определенные связи и зависимости, проявляющиеся в аналитическом процессе и находящие свое отражение у сновидцев.

С позиций психоанализа В. Штекель рассмотрел проблемы, связанные с пониманием отношений между преступными наклонностями и психическими заболеваниями, что нашло отражение в его работе «Выбор профессии и преступность» (1912). Исходным тезисом данной работы служило положение, в соответствии с которым «каждый невротик борется с “вытесненными” преступными мыслями» и «все невротики в известном смысле — преступники, не имеющие мужества совершить преступление» [51, с.84, 87].

Это положение вытекало из специфического понимания В. Штекелем природы и истории развития человека. Если, согласно З. Фрейду, ребенок представляет собой «полиморфно-извращенное» существо, то в понимании В. Штекеля *ребенок «универсально преступен»*. Психика человека начинает свое развитие от первобытного существа с его примитивными преступными инстинктами и доходит до становления культурной личности, вбирающей в себя различные идеалы, нравственные требования, этические нормы, моральные ограничения. В этом отношении ребенок представляет такую ступень развития человека, когда преступление еще не является преступлением, а скорее предстает в качестве одной из форм инстинкта самосохранения.

Отталкиваясь от подобного понимания первоначальной враждебной установки ребенка к окружающему миру, В. Штекель выразил несогласие с теми, кто соотносил предрасположение к эпилепсии с детскими пороками. Более того, он полагал, что настоящая эпилепсия встречается крайне редко и в большинстве случаев приходится иметь дело не с эпилепсией как





и у каждого человека, включая как невротика, так и здорового, имеется своя, адекватная ему форма сексуального удовлетворения.

Некоторые психоаналитики исходили из того, что здоровым людям присуща нормальная форма удовлетворения сексуальных потребностей, в то время как для невротиков характерна такая форма их удовлетворения, которая может иметь извращенную направленность. Не разделяя подобную точку зрения, В. Штекель считал, что *в ряде случаев именно нормальная форма полового общения не только не ведет к достижению сексуального удовлетворения, но и может сопровождаться невротичностью*. Такая ситуация имеет место особенно тогда, когда нормальная форма удовлетворения сексуальности не соответствует и тем более противоречит скрытым желаниям человека, отражающим его склонность к тому способу удовлетворения сексуальной потребности, который мог бы доставить ему наибольшее удовольствие. В этом отношении В. Штекель рассматривал Дон-Жуана и Казанову в качестве типичных представителей человеческого рода, олицетворяющих собой сексуально неудовлетворенных людей, вечно находящихся в поисках все новых и новых объектов любви, но не находящихся таких форм удовлетворения, которые доставили бы им желаемое наслаждение.

Как и З. Фрейд, В. Штекель не проводил резкой границы между здоровьем и болезнью, нормой и отклонением. Он даже считал, что нормального человека как такового просто нет. У каждого человека есть свои слабые стороны и в физическом, и в психическом отношении. Поскольку никто не располагает мерилом нормальности, то можно говорить лишь об относительном, но не абсолютном здоровье человека. В понимании В. Штекеля болезнь органически вырастает из здоровья, и даже опытный врач далеко не всегда может определить, где кончается здоровье и начинается болезнь.

В. Штекелю принадлежит идея об «аннулирующей» деятельности человека. Он считал, что, наряду с вытеснением, в психике человека оказываются действенным механизм аннулирования, в какой-то степени противостоящий вытеснению.

В классическом психоанализе вытеснение представляет собой процесс отстранения от сознания и удержания вне его психических содержаний, несовместимых с социальными, этическими и эстетическими требованиями, возникающими у человека в процессе воспитания. С точки зрения В. Штекеля, некоторые желания и стремления человека могут не столько вытесняться, сколько не признаваться им. Человек ничего не хочет знать о каких-то своих влечениях и в его психике срабатывает механизм аннулирования.

Сновидения показывают, в частности, что нередко мужчины и женщины имеют такие скрытые желания, когда они, будучи женатыми и замужними, видят себя разведенными, свободными, не связанными никакими узами со своими реальными женами или мужьями. На сознательном уровне



## ПЕРВЫЕ ПСИХОАНАЛИТИКИ

эти люди взаимодействуют друг с другом, выполняют соответствующие обязанности в своей семье и играют социально одобренные роли. На уровне бессознательного происходит аннулирование супруга и появляются фантазии о холостяцкой или незамужней жизни, представляющей простор для реализации скрытых желаний и влечений. Механизм аннулирования может оказаться столь действенным, что бессознательное стремление к обретению свободы от другого партнера по браку способно обернуться сознательными действиями, в результате которых станет возможным реальное расторжение брака.

Наряду с этими идеями В. Штекель выдвинул ряд новых положений, давших толчок дальнейшему развитию психоаналитической теории и практики. *Эти положения могут быть сведены к следующим:*

- понимание подлинной природы гомосексуальности предполагает обращение не к прирожденной конституции человека, а к его скрытым психическим тенденциям;
- в истории развития человечества *ненависть является первичным, по сравнению с любовью, феноменом*, поскольку ее возникновение и проявление имеет более раннее происхождение, чем любовь;
- причиной возникновения неврозов может быть не только вытесненная сексуальность, на чем акцентировал внимание классический психоанализ в период своего становления и первоначального развития, но и вытесненная нравственность, включающая в себя этические нормы и моральные предписания, разделяемые человеком в обществе;
- невроз обусловлен не культурой, а психическим конфликтом;
- лежащие в основе невротических расстройств психические конфликты нередко предопределены теми внутренними противоречиями, которые возникают на почве ошибок не только между влечениями и долгом, но и между желаниями и реальными достижениями человека.

Как практикующий аналитик, В. Штекель высказал ряд соображений, непосредственно относящихся к пониманию неврозов, специфике и цели аналитической терапии. Прежде всего он внес дополнения к фрейдскому объяснению этиологии неврозов, в соответствии с которым в основе невротических заболеваний лежит, как правило, вытесненная сексуальность. С точки зрения В. Штекеля, запретное и греховное включается в понятие криминального и, следовательно, можно говорить о следующей формуле: «невротик заболевает вследствие того, что его психическая энергия истощается в борьбе между криминальными и этическими задерживающими представлениями» [52, с. 85].

В понимании В. Штекеля *невроз является своего рода художественно созданной фикцией*, и каждый невротик бережет тайну своего невроза как драгоценное сокровище, с которым он не хочет расставаться и никому

не позволит его похитить. Отсюда понятным становится то, почему в процессе анализа пациенты оказывают столь сильное сопротивление излечению. Психоаналитик должен иметь ясное представление о том, что «невротик боится только одного: лишиться своего невроза» [53, с. 48].

На основе данного представления становится очевидным, что значительная доля сопротивлений пациента исходит не из переноса, как полагают некоторые психоаналитики. Для В. Штекеля (и для З. Фрейда) перенос сам представляет собой одну из форм сопротивления. Другое дело, что перенос, проявляющийся в любви пациента к аналитику, может стать средством, способствующим выздоровлению. Однако, если учесть, что невротик не стремится к выздоровлению ради себя самого, то его выздоровление может осуществляться ради врача, хотя последнее встречается не так часто, поскольку в большинстве случаев пациент разными способами и хитростями стремится одержать победу над аналитиком, а его борьба с ним становится символом его борьбы с миром вообще. Такое понимание В. Штекелем анализа как непрерывной борьбы с сопротивляющимся больным совпадает с позицией А. Адлера, который считал, что в своей деятельности невротик руководствуется «волей к власти».

Осмысление того, как и почему пациент борется с врачом против своего выздоровления, привело В. Штекеля к мысли, что многие невротики одержимы верой в «великую историческую миссию». Невротик боязливо прячет эту веру, скрывает ее от других людей и в то же время может воспринимать самого себя как избранника Бога. Он верит в свою исключительность, в свою историческую миссию, что может способствовать развитию бреда величия. Свойственная невротику подобная тенденция, ранее названная А. Адлером «богоподобием», как раз и рассматривается В. Штекелем в качестве веры больного в «великую историческую миссию».

При рассмотрении неврозов З. Фрейд уделял значительное внимание сексуальным травмам. В. Штекель исходил из того, что сами по себе травмы не имеют никакого значения, поскольку сами невротики делают все для того, чтобы создать те или иные травматические ситуации. Так, для некоторых детей травма может быть одной из форм сексуального обучения, причем нередко именно на травму сваливают вину за происходящее.

Вместе с тем В. Штекель не покушался на то, чтобы игнорировать роль сексуальности в неврозе, не признавать за ней никакой значимости. Он сам недвусмысленно говорил о том, что отрицать сексуальный момент — это значит «насиловать факты». Поэтому В. Штекель не столько выступал против признания важности сексуальных влечений человека, сколько пытался довести до сознания аналитиков понимание того, что в динамике невроза эти влечения должны быть рассмотрены с точки зрения тайной жизненной цели невротика — *его нежелания выздороветь и его стремления*

*к одержанию победы над врагом.* При таком толковании происходящего наиболее важной задачей психоанализа становится «вскрытие сопротивления больного против своего выздоровления и разъяснение больному, что он не желает быть здоровым потому, что не хочет отказаться от своей тайной жизненной цели» [54, с. 62].

Правда, пересмотр фрейдовского понимания сексуальной этиологии неврозов имел свои последствия, подрывающие основы классического психоанализа. Одним из таких последствий оказалось то, что он усомнился в эдиповом комплексе как «центральном комплексе невроза». В Штекель согласился с тем, что инцест играет значительную роль в неврозах, но он отказался от признания того, что инцесту отводится главная роль в психических заболеваниях. Поэтому и *ядро неврозов рассматривалось им не через призму эдипова комплекса как основного, а с точки зрения психического конфликта, возникающего на почве столкновений между влечениями человека и соответствующими задержками.* Если, по выражению В. Штекеля, одни исследователи видят инцест через перевернутую подзорную трубу, так что он кажется далеко, а другие — через бинокль, который все приближает, то правильнее было бы снять «очки предвзятого мнения», поскольку истина лежит, по всей вероятности, где-то посредине.

В понимании В. Штекеля психоаналитическое лечение основывается на ряде концептуальных положений, включающих в себя как знание природы неврозов, так и определение целей психоанализа. Эти *положения, исходящие из классического психоанализа и собственных представлений В. Штекеля, могут быть сведены к следующему:*

- причины психических заболеваний следует искать не в теле человека, а в его душе;
- причины нервности кроются в ложном понимании человеком греха и добродетели;
- решающим толчком к образованию невроза является психический конфликт;
- нервность — это внешний показатель внутренней борьбы человека;
- то, что мы называем инстинктом, есть только опыт бессознательного;
- основанием всякой душевной болезни служит какая-нибудь тайна;
- тайна — это болезнь, знание — здоровье;
- что дает верующим церковная исповедь, то должна дать душевнобольным исповедь перед психоаналитиком;
- психоаналитический метод лечения пользуется неизмеримым преимуществом исповеди;
- культура должна быть не вытеснением, а знанием и самопознанием;
- прекращение вытеснения — путь к исцелению;
- самопознание — начало и конец исцеления;

- анализ — это всегда борьба с сопротивляющимся больным;
- психоанализ позволяет глубже заглянуть в ткань невроза;
- врач должен быть воспитателем не только тела, но и души;
- врач не должен обещать пациенту больше, чем сделать его жизнеспособным.

История становления и развития психоанализа полна примеров, когда прошедшие анализ пациенты впоследствии становились психоаналитиками. Многие из тех, кто прошел курс лечения у З. Фрейда и его учеников, действительно стали психоаналитиками и сами стали выступать в качестве профессиональных специалистов, осуществляющих аналитическую терапию. Подобная практика не вызывала каких-либо серьезных сомнений у многих психоаналитиков. В. Штекель был в их числе, поскольку сам он прошел курс лечения у З. Фрейда, стал практиковать психоанализ, был принят в члены Венского психоаналитического общества и даже стал его вице-президентом. Однако со временем он коренным образом изменил свои взгляды и стал считать ошибочным стремление делать из бывших пациентов психоаналитиков и тем более принимать их в психоаналитическое сообщество.

В. Штекель исходил из того, что во многих случаях результаты лечения оказывались позитивными тогда, когда бывшим пациентам удавалось изгладить из памяти и саму болезнь, и психоанализ. *После завершения курса лечения человек должен забыть психоанализ, отказать от соблазна толковать свои сновидения, не отыскивая причину своих симптоматических действий. Он должен уйти от самого себя и, не погружаясь в глубины своей собственной психики, окунуться в окружающий мир. Если этого не происходит, то исход лечения может оказаться сомнительным. В том случае, когда прошедшие аналитический курс лечения пациенты становятся психоаналитиками, у них может развиться то, что В. Штекель назвал «психоаналитической скотомой».*

Под «психоаналитической скотомой» он понимал слепоту человека, знакомого с психоанализом, по отношению к собственным комплексам. Такой специалист знает свои травмы, бессознательные влечения и поэтому считает себя непогрешимым в оценках и себя самого, и тех, кто обращается к нему за помощью. Однако, как показывает практика общения между самими психоаналитиками, нередко в их поведении проявляются излишние аффекты, которые им не удается преодолеть. Поэтому, если аналитическая терапия включает в себя воспитательную функцию, то «воспитывать из невротика психоаналитика — не входит в задачу психоанализа» [55, с. 164].

По убеждению В. Штекеля, задача психоанализа состоит в том, чтобы примирить больного с действительностью или примирить его с ничтожеством действительности, если у него обнаруживается высокая степень веры в собственную «великую историческую миссию». При этом аналитик должен выступать в качестве не только доктора, врачующего душу,

но и воспитателя, поскольку, как подчеркивал З. Фрейд, психоанализ является своего рода довоспитанием того, что не удалось осуществить в процессе развития ребенка.

Однако В. Штекель усматривал в психоаналитике воспитателя не только обратившегося к нему за помощью человека, но и человечества в целом. Поэтому он полагал, что психоаналитик должен быть человеком, стоящим выше среднего уровня, обладающим творческими дарованиями художника и способным создать из больного подлинную личность. В конечном счете его точка зрения по этому вопросу сводилась к тому, что психоаналитик должен быть творчески одаренным человеком, а «за психоанализом должен следовать синтез» [56, с. 162].

Подобная точка зрения противостояла позиции основателя психоанализа. З. Фрейд действительно считал, что психоанализ — это своеобразное довоспитание человека, однако он был противником того, чтобы за психоанализом следовал психосинтез. По его мнению, никакого особого психосинтеза не требуется, поскольку в процессе аналитической работы синтез как таковой осуществляется сам по себе. Он возражал также против того, чтобы психоанализ был нацелен на конструирование какого-то идеального человека, лишенного каких-либо комплексов. В его понимании психоаналитическое лечение является терапией, способствующей такому развитию человека, которое могло бы иметь место у него самого, если бы оно происходило в благоприятных условиях и при благоприятном стечении обстоятельств.

Одна из установок классического психоанализа — признание активной роли пациента и пассивной позиции врача в аналитическом процессе. Этой установке придерживались многие психоаналитики, особенно на начальном этапе становления и развития аналитической терапии. В. Штекель одним из первых подверг сомнению целесообразность подобной установки. Он соглашался с тем, что аналитик сам чувствует, о чем необходимо говорить с пациентом, о чем и как он должен говорить с ним. Однако ему не импонировала пассивная роль врача, предписываемая классическим психоанализом в процессе аналитической работы. По этому поводу он замечал: «Но горе тому врачу, который без всякой критики предоставляет руководство пациенту и подчиняется случайным мыслям анализируемого!» [57, с. 158].

В. Штекель одним из первых стал ратовать за осуществление «активной терапии». Он считал, что активность аналитика может и должна проявляться в таких формах, благодаря которым достигается благоприятный исход лечения. Сам он прибегал к некоторым уловкам, на первый взгляд противоречащим этическому поведению врача. Так, например, ему пред-



ставилась оправданной активность аналитика, связанная с насильственным освобождением пациента от врача.

Однажды В. Штекель лечил тяжелого больного с неврозом навязчивости. Ему удалось добиться того, что навязчивые действия были «разрешены», хотя лечение не привело ни к какому результату. И тогда В. Штекель решил прибегнуть к активному действию, связанному с поиском подходящей ситуации, когда он смог бы прекратить лечение пациента. На очередной сессии он упрекнул пациента в том, что тот не хочет стать здоровым. Пациент резко отреагировал на этот упрек, а В. Штекель, воспользовавшись создавшейся ситуацией, еще резче высказался по поводу того, что он думает о больном. В конечном счете он заявил, что коль скоро пациент не хочет быть здоровым, то он отказывается помогать ему и, следовательно, пациент никогда не станет здоровым. В ответ на это пациент перешел на крик и заявил, что он сам, без помощи аналитика, сумеет выздороветь. Фактически В. Штекель, что называется, указал пациенту на дверь. Лечение было прекращено, причем в такой форме, что это не могло не вызвать обиду со стороны пациента, который назвал аналитику решил вылезть самостоятельно. И это привело к успеху, так как бывший пациент действительно многого добился в жизни.

Пассивность аналитика ведет к затягиванию сроков аналитической терапии. В рамках классического психоанализа курс лечения может продолжаться годами, и такое положение считается не только нормальным, но и необходимым для достижения устойчивого результата. Основываясь на своем опыте работы с пациентами, В. Штекель заметил, что чем дольше они находятся в аналитической терапии, тем легче она начинает приобретать функцию невроза в психике больного. Возникают такие явления, когда в некоторых случаях *успех лечения оказывается тем хуже, чем дальше продолжается аналитическая терапия*. Такое положение связано с тем, что при длительном лечении пациент не только привыкает к врачу, но подчас не может без него обойтись. Больной оказывается не в состоянии расстаться с врачом, хотя аналитическая терапия предполагает такое завершение лечения, при котором пациент должен стать самостоятельным и решать свои проблемы сам, не прибегая к помощи врача.

В. Штекель понимал, что существуют случаи тяжелых психических заболеваний, действительно требующих длительных курсов лечения. Однако, основываясь на своих наблюдениях, он стал сокращать сроки лечения и использовал продолжительную терапию лишь тогда, когда у пациентов были органические нарушения и они оказывались совершенно не приспособленными к жизни. В своей практической деятельности В. Штекель стал принципиально ограничиваться такими сроками лечения, которые не превышали двенадцати месяцев. Однако чаще всего

он старался обойтись более коротким курсом лечения — *от трех до шести месяцев*, поскольку считал, что наилучшие прогнозы дают случаи лечения, связанные с определенным, ограниченным временем.

В. Штекель отошел от классических предписаний, в соответствии с которыми следует проводить аналитические сеансы не менее пяти раз в неделю, с продолжительностью каждого около часа. По его собственным утверждениям, у него были поразительно успешные случаи, когда он принимал некоторых пациентов всего лишь один раз в неделю с продолжительностью от тридцати минут до часа.

Впоследствии некоторые психоаналитики неоднократно предпринимали попытки как по осуществлению «активной терапии», так и по сокращению сроков лечения пациентов. Имели место также случаи, когда отдельные психоаналитики сокращали время сеансов до 25 минут. Тем не менее, инициированные В. Штекелем начинания не встретили поддержки у большинства психоаналитиков.

Во всяком случае в современном психоанализе преобладающей является установка, в соответствии с которой анализ осуществляется, как правило, с периодичностью от трех до пяти раз в неделю, продолжительность одного сеанса составляет 45–50 минут, а продолжительность курса лечения — от нескольких месяцев до нескольких лет. Другое дело, что ряд психоаналитиков взяли на вооружение отдельные приемы, ранее используемые теми, кто стоял у истоков изменения взглядов на пассивную роль аналитика в терапевтическом процессе.

В. Штекель с гордостью называл себя учеником З. Фрейда. Вместе с тем даже в период сотрудничества с ним он подчеркивал, что не все выводы, к которым он пришел в своей исследовательской и терапевтической деятельности, соответствовали взглядам основателя психоанализа. Напротив, он был уверен, что многое из того, что содержалось в его высказываниях и работах, заставит З. Фрейда, по его собственным словам, «покачать в знак несогласия головой» [58, с. 5].

И действительно, основатель психоанализа не только не разделял радикальные новации В. Штекеля, но и, судя по переписке со своими коллегами, с облегчением вздохнул, когда тот вышел из Венского психоаналитического общества. Тем не менее, как показывает история развития психоанализа, в более поздний период своей деятельности З. Фрейд стал обосновывать некоторые из тех идей (инстинкт деструктивности, влечение к смерти), которые ранее выдвинул В. Штекель, а наиболее приближенные к нему последователи высоко оценивали вклад последнего в некоторые сферы психоаналитической теории и практики. По выражению официального биографа З. Фрейда Э. Джонса, «Штекель был одаренным психологом с редким чутьем к обнаружению вытесненного материала,

и его вклады в знание символизма, область, в которой он обладал большей интуицией, чем Фрейд, представляли значительную ценность на ранних этапах развития психоанализа» [59, с. 262–263].

Знакомство с идейным наследием В. Штекеля в России оставляет желать лучшего. В 1912–1914 гг. несколько его работ были переведены на русский язык. Однако, в отличие от работ З. Фрейда, они впоследствии не переиздавались. Между тем он считал русских людей природными философами и психологами. Более того, в марте 1912 г. в предисловии к русскому изданию очерков, написанных им в разное время, он раскрыл свою тайну, состоящую в том, что он считал себя учеником таких великих психологов, как Юголь, Юнчаров, Толстой, Тургенев и главным образом Достоевский, которые были, по его собственным словам, его учителями и произведениями которых он зачитывался в пору своей молодости [60, с. 6]. Было бы, видимо, не только не лишним, а, наоборот, полезным, если бы отечественные психоаналитики имели возможность основательно познакомиться с идеями В. Штекеля, что предполагает не в последнюю очередь перевод на русский язык и публикацию его работ.

## Э. Джонс

Эрнест Джонс — один из сподвижников З. Фрейда, первый английский психоаналитик. Родился 1 января 1879 г. в семье служащего сталелитейного завода. Вырос в рабочем районе Южного Уэльса вблизи города Суонси. Получил медицинское образование в Кардиффе и в колледже при Лондонском университете. В 1900 г. ему был вручен диплом врача. Имея квалификацию невролога, работал в одной из больниц Лондона. В 1906 г. был арестован по обвинению в недостойном поведении с двумя девочками из школы умственно отсталых детей, среди которых проводил исследования механизмов речи. Дело до суда не дошло, и Э. Джонс был освобожден из-под стражи. После этого инцидента он отошел от традиционной медицины и проявил интерес к работам З. Фрейда.

В 1907 г. Э. Джонс участвовал в конференции в Амстердаме, на которой обсуждались идеи З. Фрейда, и во время работы которой он познакомился с К. Г. Юнгом. Швейцарский врач написал З. Фрейду о молодом «кельте из Уэльса», интересующемся психоанализом. В том же году Э. Джонс провел несколько дней в Цюрихе, где встретился с К. Г. Юнгом. В 1908 г. он впервые встретился с З. Фрейдом в Зальцбурге на первой Международной встрече психоаналитиков. В том же году он получил место профессора психиатрии Торонтского университета и возглавил клинику нервных болезней в Онтарио (Канада). Вернувшись в Англию, в 1912 г. организовал Британское психоаналитическое общество, позднее — Лондонское психоаналитическое

общество. Э.Джонс был одним из членов тайного комитета, образованного в поддержку распространения идей З.Фрейда и сохранения целостности психоанализа. В 1913г. он приехал в Будапешт к Ш. Ференци и в течение нескольких месяцев по два-три часа в день проходил у него личный анализ. В 1920г. Э.Джонс основал «Международный журнал психоанализа» и на протяжении ряда лет был его главным редактором. Неоднократно избирался президентом Международной психоаналитической ассоциации. Был членом Королевского общества психологов и почетным членом многих психологических, психиатрических, психоаналитических организаций, включая Американскую психоаналитическую ассоциацию, Британское психоаналитическое общество, Институт психоанализа. Умер в 1958г.

Э.Джонс являлся официальным биографом З.Фрейда, автором трехтомного издания «Зигмунд Фрейд: жизнь и труды» (1953–1957), а также таких работ, как «Терапия неврозов» (в 1925г. переведена на русский язык и издана в Москве), «Свободные ассоциации. Мемуары психоаналитика» (1959) и др.

Э.Джонс сыграл значительную роль в становлении Международного психоаналитического движения. В 1907г. он предложил К.Г.Юнгу организовать встречу тех, кто интересуется психоаналитическими идеями З.Фрейда. Такая встреча, впоследствии названная I Международным психоаналитическим конгрессом, состоялась в апреле 1908г. в Зальцбурге. На этой встрече Э.Джонс выступил с докладом «Рационализация в обывденной жизни». Осенью того же года он провел несколько коллоквиумов в Бостоне, на которых присутствовали такие ведущие в то время американские специалисты, как Дж. Патнем, В.Мюнстерберг, Е.Тайлор, а в начале 1909г. прочел доклад в Нью-Хейвене, познакомив американскую аудиторию с психоаналитическими идеями З.Фрейда. В августе 1909г. в Нью-Йорке Э.Джонс соединился к З.Фрейду, К.Г.Юнгу и Ш.Ференци, которые направлялись в университет Кларка в Вустере, где основатель психоанализа прочел пять лекций о психоанализе.

Э.Джонсу принадлежат также заслуга в распространении психоанализа в США. В 1909–1910гг. он читал популярные лекции по психоанализу в Балтиморе, Бостоне, Вашингтоне, Детройте, Чикаго. В первом номере «Американского психологического журнала» за 1910г. было опубликовано его эссе о Гамлете. В том же году по его инициативе была основана «Американская психоаналитическая ассоциация», в которую он вошел в качестве члена совета.

В 1912г. Э.Джонс предложил собрать вокруг З.Фрейда небольшую группу преданных ему аналитиков. Ш.Ференци поддержал его предложение, после чего оно было обсуждено с О.Ранком, Г.Заксом и К.Абрахамом. Э.Джонс сообщил об этом З.Фрейду, который в ответном письме заметил: «Моим

воображением немедленно завладела Ваша мысль о создании секретного совета, составленного из лучших и пользующихся наибольшим доверием среди нас людей, которые станут заботиться о дальнейшем развитии психоанализа и защищать наше дело от нападков и случайностей, когда меня не станет» [61, с. 271].

В 1913 г. Э. Джонс совместно с Д. Эдером создал Лондонское психоаналитическое общество и стал его президентом. В 1914 г. он встретал с цвелями дочь основателя психоанализа А. Фрейд, которая впервые самостоятельно приехала в Англию на отдых. Интересно отметить, что в связи с поездкой своей дочери в Англию З. Фрейд писал Э. Джонсу о том, что его дочь холодна к мужчинам и не претендует на то, чтобы к ней относились как к женщине. Такое предупреждение было сделано им потому, что до него дошли слухи об определенных намерениях Э. Джонса, который, будучи в то время холостяком, решил остановить свой выбор на дочери основателя психоанализа.

В 1919 г. Э. Джонс стал одним из содиректоров Международного психоаналитического издательства, которое в течение своего 20-летнего существования выпустило в свет около 150 психоаналитических книг и собрание сочинений З. Фрейда. Вместе с О. Ранком он проделал значительную работу по редактированию соответствующих текстов, организации издательской деятельности и улаживанию финансовых вопросов.

На протяжении многих лет Э. Джонсу пришлось выступать в качестве человека не только занятого распространением психоанализа в различных странах мира, но и защищающего психоанализ от различного рода нападок в Англии. В 20-х гг. он боролся против английских оппонентов и участвовал в подготовке отчета комитета Британской медицинской ассоциации, где сумел смягчить имевшиеся в то время нападки на психоанализ. В рамках данного отчета психоанализ определялся как деятельность, основанная на использовании разработанных З. Фрейдом технических средств лечения нервнобольных.

В марте 1938 г., после вторжения нацистов в Австрию, Э. Джонс посетил З. Фрейда в Вене, уговорил его переехать в Англию и добился у британских властей соответствующего разрешения на его въезд в страну, включая разрешение на работу для основателя психоанализа, членов его семьи и некоторого количества его учеников с их семьями. В 1955 г. он преподнес Венскому университету для установки во дворе бюст З. Фрейда, выполненный скульптором П. Кенинсбергером в 1921 г. и содержащий надпись из трагедии Софокла «Царь Эдип» — «И загадок разрешитель, и могущественный царь».

Активная деятельность Э. Джонса касалась не только организационных аспектов развития психоаналитического движения, но и концептуальных



разработок психоанализа. Так, в статье «Об анально-эротических чертах характера» он высказал ряд важных соображений, связанных с развитием психоаналитических идей, ранее изложенных З. Фрейдом в его работе «Характер и анальная эротика» (1908).

Если основатель психоанализа вычленил три черты анального характера (любовь к порядку, бережливость, упрямство), то Э. Джонс описал различные типы данного характера, у которых проявляются специфические чувства какой-то обязанности или должностования, переход от торжества и задержки к лихорадочной деятельности, стремление к совершенству и отвращение ко всему, сделанному наполовину. Он также заметил, что анальная эротика может вызывать невнимание к собственной персоне, склонность к гневу и негодованию, мстительность, неспособность наслаждаться чем-либо приятным или упорство в преследовании выбранной цели, убеждение в лучшем выполнении проделанной работы, стремление к самообладанию. Для людей анального характера типичны проявлениями служат склонность интересоваться обратной стороной вещей, любознательность к противоположной стороне мест или предметов, стремление к смешению левого и правого, восточного и западного.

При рассмотрении анально-эротических черт характера Э. Джонс обратил особое внимание на *символику кала*. По его мнению, символами кала являются любовь и отвращение к различной пище, всякая грязь и мусор, книги и любая печатная продукция, деньги и золото, трупы и завещания. Причем «отношение к различным символам может быть различно, так что у того же самого человека может быть в одном отношении положительная, в другом — отрицательная установка, в одном сублимированные, в другом — реактивные образования, здесь он добровольно отдает себя, а там — в испуге отстраняется» [62, с. 41].

Э. Джонс рассмотрел *две фазы процесса анальности* — «удержание» и «отдача». Каждое внешнее противодействие против «удержания» и «отдачи» вызывает у человека негодование и может привести к сильно выраженной индивидуальности — к своеобразию, упрямству, раздражительности, плохому настроению или к способности к концентрации, основательности, совершенству.

В понимании Э. Джонса формирование характера человека зависит от взаимодействия установок, относящихся к различным фазам, и от степени, с которой он реагирует на каждую из них развитием сублимации и реактивных образований. *Сублимация* ведет к двум противоположным типам характера — любви к обладанию и заботе о вещах или к продуктивности и радости творчества. *Реактивные образования* вызывают педантизм и отвращение к мотовству. Сублимация способствует развитию склонности к моделированию. Реактивные образования — к эстетическому восприятию.

На основе двух групп особых свойств, происходящих от влечений обладать и удерживать, творить и отдавать, Э. Джонс выделил *четыре типа возможных реакций людей*:

- бережливость и скупость (отвращение давать и желание собирать ценности);
- любовь к порядку (склонность к систематизации и организации);
- чрезмерная щедрость и расточительность;
- отвращение к грязи и чрезмерная чистоплотность.

Он считал, что наиболее впечатляющей чертой во всем реестре анального характера является чрезмерная нежность, а ее побочным продуктом — ярко выраженное влостолубие по отношению к любимому объекту.

В результате различного рода обстоятельств из четырех типов возможных реакций у человека могут сформироваться, по мнению Э. Джонса, как наиболее ценные, так и чрезвычайно неудачные черты характера. *К первым* он отнес решительность, упорство, организаторский талант, деловитость, надежность, изощренное понимание искусства, утонченный вкус, необычайную нежность, ловкость в обращении с различными предметами мира. *Ко вторым* — неспособность быть счастливым, ипохондрию, мелочность, скупость, духовную тяжеловесность, властолубие и все свойства, благодаря которым жизнь человека становится тяжелой и горькой.

Ряд психоаналитиков подчеркивали роль фигуры отца в развитии человека. Э. Джонс одним из первых обратил внимание на *фигуру деда*, чья роль в развитии индивида может оказаться подчас не меньшей, чем роль отца. В статье «Значение деда в судьбе отдельного человека» он показал, что если учесть влияние деда на индивида, то тем самым открывается возможность для получения важной информации, дающей представление как о некоторых чертах характера человека, так и о его невротических реакциях.

По мнению Э. Джонса, особое значение личность деда может приобретать в ту пору, когда ребенок начинает переживать свой «семейный роман» и пытается освободиться от образа отца, замещаая его в своем воображении другой, более лучшей фигурой. Нередко замена отца дедом происходит потому, что многие пожилые люди относятся к детям более нежно и терпимо, чем строгие родители, особенно отец. Может иметь место и иная ситуация. Если мать сильно привязана к своему отцу, то для ее сына дед может выступать в качестве соперника, в результате чего складывается своеобразное эдипальное отношение.

Для девочки дед может выступать в качестве заместителя отца, и она может иметь фантазии, в которых он является ее мужем. Так возникает «*дедовский комплекс*», следствием которого может стать тенденция ребенка, а затем и взрослого человека к *геронтофилии*, т. е. склонности к людям преклонного возраста, когда молодые девушки выходят замуж за пожилых

мужчин (не по материальным соображениям), а юноши испытывают влечение к пожилым женщинам.

Согласно Э.Джонсу, в жизни человека значительную роль могут играть фантазии «перестановки поколений». Подобные фантазии способны стать одним из источников инцестуозной склонности родителей к своим детям, включая как нормальную любовь, так и педофилию. У мужчин, проявляющих ненормальную любовь к дочерям, нередко наблюдается также сильная инфантильная фиксация по отношению к матери. Такие мужчины имеют фантазии, в которых они рожают своих матерей, спасают их, становятся их отцами и отождествляют дочерей с матерями. В подобных случаях предшествующие и последующие поколения как бы сливаются друг с другом, прошлое и будущее смешиваются между собой в фантазиях.

Наряду с фигурой деда, Э.Джонс обратил внимание и на *образ незамужней тети*. Он подчеркнул, что в аналитической практике встречаются такие пациенты, интерес и привязанность которых в детстве могут фиксироваться на такой тете. В дальнейшем у таких людей нередко обнаруживается нежное отношение к старым девам вообще, свидетельствующее о замещении образа материн-девушки фигурой незамужней тети. Останавливаясь на этих аспектах семейных отношений, Э.Джонс решил на обобщение, в соответствии с которым «все члены семейной группы (от брата до деда и от сестры до тетки) играют исключительно роли заместителей в первоначальной триаде, образуемой отцом, матерью и ребенком» [63, с. 212].

Как официальный биограф основателя психоанализа, Э.Джонс имел доступ ко многим архивным материалам, часть которых до сих пор остается недоступной не только для массового читателя, но и для исследователей. Подготовленное им в 1953–1957 гг. трехтомное издание о жизни и деятельности З.Фрейда долгое время являлось единственным источником, из которого исследователи могли черпать полезную информацию, поскольку в данном издании содержались выдержки из неопубликованных писем основателя психоанализа к различным корреспондентам. И хотя в настоящее время значительная часть эпистолярного наследия З.Фрейда опубликована, тем не менее ни один историк психоанализа не может обойтись без знакомства с фундаментальным трудом Э.Джонса, в котором английский психоаналитик предстает в роли не только биографа и историографа, но и своего рода архивариуса, поведавшего о драматических перипетиях развития психоанализа, очевидцем которого он был сам.

### Г. Закс

Ганс Закс (1881–1947) — один из учеников и соратников З.Фрейда. Родился в Вене, был отпрыском раввинов. Получил юридическое образова-

ние, проявлял значительный интерес к истории, поэзии, искусству. Заинтересовался психоаналитическими идеями и в течение нескольких лет посещал лекции З. Фрейда в Венском университете. В начале 1910 г. познакомился с З. Фрейдом, подарив ему переведенную им на немецкий язык книгу, включавшую в себя некоторые из «Песен казармы» Киплинга.

Весной 1911 г. З. Фрейд организовал журнал «Имаго», название которого было предложено Г. Заксом. Посвященный немедицинским аспектам психоанализа, данный журнал стал выходить в свет под их редакцией совместно с О. Ранком (первый номер журнала вышел в 1912 г.). В сентябре 1911 г., после завершения III Международного психоаналитического конгресса в Веймаре (Германия), Г. Закс (вместе с Э. Джонсом) посетил сестру Ф. Ницше, которой он рассказал о сходстве между некоторыми идеями З. Фрейда и немецкого философа. В 1913 г. Г. Закс стал членом тайного комитета и был самым остроумным среди его участников.

В 1918 г. из-за туберкулеза Г. Закс был вынужден поехать в Давос, где на протяжении двух лет проходил курс лечения. В 1919 г. он решил сменить профессию адвоката и стать практикующим психоаналитиком. Год спустя Г. Закс переехал из Швейцарии в Берлин, чтобы оказать помощь К. Абрахаму в обучении соответствующих специалистов в первом Институте психоанализа. В 1922 г. он приехал в Вену и прочитал две лекции по психоанализу американским и английским студентам, изучающим у З. Фрейда основы психоаналитического учения. Одним из первых Г. Закс стал выступать в качестве обучающего психоаналитика. В 1933 г. он эмигрировал в США и сменил в Бостоне Ф. Александера, который переехал на постоянную работу в Чикаго.

Летом 1939 г. Г. Закс приехал из США в Англию к своему учителю и другу З. Фрейду, чтобы проститься с ним. Он оказался одним из последних посетителей основателя психоанализа, который ушел из жизни 23 сентября того же года. В 1939 г. Г. Закс основал журнал «Американ имаго» и был его издателем до своей кончины, последовавшей в 1947 г., в день его 66-летия.

Г. Закс опубликовал ряд работ, включая «Значение психоанализа в науках о духе» (1913, совместно с О. Ранком), «Фрейд: учитель и друг» (1945), «Маски любви и жизни. Философские основания психоанализа» (1948).

В труде «Значение психоанализа в науках о духе» особое внимание было уделено бессознательному и формам его проявления, исследованию мифов и сказок, освещению с психоаналитических позиций природы религии, различным аспектам этнологии, лингвистики, эстетики, психологии художественного творчества, философии, этики, права, педагогике и учению о характерах. Будучи юристом по образованию, Г. Закс, надо полагать, внес свою лепту в рассмотрение того, как в истории развития человечества осуществлялся переход от табу к праву.

Уголовное право расценивалось им как проникнутое религиозными и этическими воззрениями и, следовательно, ближе связанное с бессознательной душевной жизнью. Эта близость проявляется внешне «в виде той многообразной символики, которой было снабжено у всех народов судопроизводство и исполнение наказания» [64, с. 143]. Что касается наказания, то оно дает возможность человеку совершать запрещенную обществу жестокость при соблюдении социально санкционированных правил поведения.

Г. Зак рассматривал отцеубийство как прототип преступления. В эпоху патриархального права оно было равнозначно предательству. Кровавая месть как примитивный вид искупления не могла иметь места внутри семьи, поскольку совершивший отцеубийство сын становился главой рода. Так стремление защитить жизнь важного члена общества послужило первым толчком к рассмотрению преступления с точки зрения публичного права. Мотивы отцеубийства как прототипа преступления лежат в экономическом соперничестве между отцом и сыном. Таким образом, *в возникновении и развитии уголовного права лежат те же самые бессознательные желания, которые психоанализ обнаружил в бессознательной душевной жизни отдельного человека.*

Г. Зак считал, что криминальная психология недостаточно использует данные психоанализа и выводы, вытекающие из психоаналитического метода. Поскольку преступное поведение человека относится к бессознательным комплексам, то установление картины преступления и уличения преступника может быть осуществлено при помощи фиксирования реакции на ряде подобранных слов, как это имело место в экспериментах со свободными ассоциациями, осуществленными швейцарской школой психоанализа, в частности, К. Г. Юнгом.

С позиций психоанализа рассматривались также философские системы и психологическая структура их создателей. Было выделено, в частности, *три типа философской личности*:

- интуитивный созерцатель, владеющий искусством метафизики (Платон, мистики, спекулятивные натурфилософы);
- синтетический исследователь, создающий позитивистские и эмпирические системы (Конт, Спенсер, Локк);
- аналитический мыслитель (Юм, Декарт, Спиноза, Кант).

Метафизики воспроизводят материал своих фантастических желаний. С точки зрения психоанализа метафизические представления являются феноменами проекции бессознательной жизни в сверхъестественный мир. Философы-позитивисты направляют свою сублимированную потребность познания в русло установления причинной связи в объективной реальности. Аналитические мыслители вытесняют инфантильные влече-



чения, остаются в чисто интеллектуальной области и навязывают другим законы собственного мышления.

В работе «Значение психоанализа в науках о духе» была проведена *параллель между философами и невротиками*. Проведение данной параллели основывалось на том, что невротики близки к философам в силу их утонченной мыслительной способности, их интереса к сверхчувственному, нарциссическому характеру самосозерцания собственного мышления. Подобные интенции воспринимались в качестве результата различной эволюции сексуальных инфантильных желаний, вытесненных или сублимированных в жажду познания, наслаждение созерцанием, страсть исследования.

По сравнению с другими членами тайного комитета Г. Закс был менее значимой фигурой, поскольку не выдвинул каких-либо оригинальных концепций, предопределивших развитие теории и практики психоанализа. Вместе с тем, будучи одним из верных учеников З. Фрейда, он способствовал распространению психоаналитических идей и внес посильный вклад в развитие психоанализа.

Кроме того, *Г. Закс был первым тренинговым аналитиком*, который на протяжении ряда лет проводил личный анализ тех, кто обучался в Берлинском институте психоанализа, и в этом качестве проявил себя высококвалифицированным специалистом. На основании личного опыта проведения обучающего и лечебного анализа он установил, что проходящие подготовку будущие психоаналитики и пациенты лишь поверхностно отличаются друг от друга, поскольку аномалии характера и затруднения, вытекающие из нарушений эмоциональной жизни, раскрывают свою подлинную природу лишь во время психоанализа, независимо от того, осуществляется ли он с целью обучения или лечения.

## М. Эйтингон

Макс Эйтингон (1881–1943) — один из первых учеников З. Фрейда. Родился в России (г. Могилев), но в 12 лет переехал с родителями в Германию. Учился на философском факультете в Марбурге и только впоследствии заинтересовался медициной. Будучи ассистентом К. Г. Юнга в клинике Бургхёльцли, в 1907 г. посетил З. Фрейда в Вене с целью получения консультации по поводу лечения одного сложного случая заболевания. Оставшись в Вене на две недели, он посещал заседания психоаналитического общества и на протяжении нескольких вечеров во время прогулок с З. Фрейдом имел возможность получить от него первые уроки анализа. В 1909 г. М. Эйтингон провел в Вене три недели, продолжив свое психоаналитическое обучение у З. Фрейда. В том же году под руководством К. Г. Юнга он защитил в Цюрихском университете докторскую диссертацию.

цию и переехал из Цюриха в Берлин. Через некоторое время стал сотрудничать с К. Абрахамом.

В 1910г. М.Эйтингон стал соучредителем Берлинского психоаналитического общества. В 1919г. по предложению З.Фрейда был избран шестым членом тайного комитета. Летом 1920г. он договорился с венским скульптором П.Кенинбергером о том, чтобы тот сделал бюст З.Фрейда, который спустя 16 лет после смерти основателя психоанализа был установлен во дворе Венского университета. М.Эйтингон был единственным из всех психоаналитиков того времени, кто обладал частным капиталом. Он был совладельцем предприятия, занимавшегося торговлей пушниной в нескольких странах мира, и имел возможность оказывать щедрую помощь в различных психоаналитических начинаниях. В частности, на его средства было построено здание берлинской поликлиники. Он субсидировал издание психоаналитической литературы и стал одним из организаторов Берлинского института психоанализа. В 1922г. им был опубликован отчет о двухлетней деятельности данного института, принципы организации которого стали основой для создания психоаналитических центров во многих странах мира. В 1926 и 1929 гг. М.Эйтингон избрался президентом Международного психоаналитического объединения. В 1932 г. он эмигрировал из Германии, уехал в Палестину, где в 1934г. основал Палестинское психоаналитическое общество и Психоаналитический институт в Иерусалиме. Стоит отметить то обстоятельство, что первоначально из шести членов Палестинского психоаналитического общества четверо (М.Вульф, А.Смелянская, Е.Шалит, М.Эйтингон) были выходцами из России.

З.Фрейд высоко ценил М.Эйтингона, который был первым зарубежным врачом, приехавшим в нему в Вену для ознакомления с его психоаналитическими идеями. И он был одним из немногих учеников основателя психоанализа, который не только последовательно придерживался выдвинутых З.Фрейдом психоаналитических концепций, но и сохранил дружбу со своим учителем до конца своей жизни. В 1913г. в одном из писем М.Эйтингону основатель психоанализа писал: «Вы были первым посланником, явившимся одинокому, и если бы мне было суждено вновь оказаться покинутым, несомненно, Вы были бы в числе последних, кто бы оставался со мной» [65, с. 88].

Вместе с тем М.Эйтингон не всегда слепо разделял все положения, которых придерживался З.Фрейд. Так, если основатель психоанализа поддерживал тех аналитиков, которые не имели медицинского образования, но зарекомендовали себя хорошими клиницистами, то М.Эйтингон был настроен промедцински. Будучи президентом Международного психоаналитического объединения, в 1927г. он воспрепятствовал принятию

в данную организацию непрофессиональной группы аналитиков, прошедших подготовку у Ш. Ференци во время его пребывания в США.

М. Эйтингон дружил с российским философом Л. Шестовым. Он читал его работы и проявлял интерес к некоторым его идеям. В 1928 г. он послал одну из работ этого философа З. Фрейду. Основатель психоанализа прочел данную работу Л. Шестова, но не заинтересовался содержащимися в ней идеями. В ответном письме М. Эйтингону он лишь подчеркнул, что за философскими размышлениями часто скрывается какая-нибудь психологическая, а порой и психопатологическая проблема. Интересно отметить, что познакомившись с работами З. Фрейда, Л. Шестов выразил сожаление по поводу того, что основатель психоанализа стал врачом, а не философом.

Надо сказать, что М. Эйтингон неоднократно побуждал З. Фрейда к прочтению тех или иных работ. В частности, он посылал основателю психоанализа литературу о Ф. Достоевском. В 1926 г. З. Фрейд получил предложение о написании введения к издаваемому на немецком языке роману Ф. Достоевского «Братья Карамазовы». И хотя он дал согласие на написание данного введения, тем не менее начиная им в том же году работа над ним прерывалась, поскольку в тот период перед З. Фрейдом стояли и другие задачи, реализация которых сопровождалась публикацией таких работ, как «К вопросу о дилетантском анализе» (1926) и «Будущее одной иллюзии» (1927). М. Эйтингон настойчиво убеждал основателя психоанализа в необходимости завершения работы о Ф. Достоевском и, побуждая его в этом направлении, посылал ему соответствующую литературу, включая переписку российского писателя. Его усилия увенчались успехом, и З. Фрейд написал работу «Достоевский и отцеубийство», которая была опубликована в 1928 г.

В отличие от других членов тайного комитета, М. Эйтингон не выдвинул оригинальных психоаналитических идей, не написал фундаментальных психоаналитических работ, не внес вклад в разработку техники клинического психоанализа. Однако он был талантливым организатором, предприимчивым и энергичным человеком, отличавшимся глубоким философским образованием и пользовавшимся уважением среди многих психоаналитиков. В 20-х гг. развитие международного психоаналитического движения во многом было обязано его организаторской деятельности и финансовой помощи.

## Т. Райк

Теодор Райк (1888–1969) — один из учеников З. Фрейда. Получил философское образование, имел степень доктора философии, в 1910 г. познакомился с З. Фрейдом, стал членом Венского психоаналитического обще-

ства. Прошел личный анализ у К. Абрахама, в 1918 г. получил «Почетный приз» за лучшую немедицинскую работу по психоанализу, в 20-х гг. занимался психоаналитической практикой в Вене и в Берлине. В 1938 г. эмигрировал в США, где на протяжении тридцати лет работал практикующим аналитиком. Был членом «Нью-Йоркского психоаналитического общества», но в 1947 г. вышел из данной организации и создал «Национальную ассоциацию психоанализа», а также соответствующий психоаналитический институт, в котором проходили обучение как врачи, так и специалисты, не имеющие медицинского образования.

Т. Райк — автор ряда статей по культурологии, опубликованных в журнале «Имаго», а также ряда психоаналитических работ, включая «Проблемы религиозной психологии: ритуал» (1919), «Присущее и чуждое богу. К психоанализу религиозного развития» (1923), «Догма и идея принуждения» (1927), «Фрейд как критик культуры» (1930), «Мазохизм современного человека» (1941), «30 лет с Фрейдом» (1956) и др.

Весной 1925 г. один из пациентов Т. Райка подал в суд на своего аналитика и призвал австрийский закон выступить в его защиту. Суд не принял во внимание свидетельство данного пациента как не заслуживающее доверия, а личное вмешательство З. Фрейда через посредничество высокого должностного лица способствовало решению суда в пользу Т. Райка. Вместе с тем данный случай послужил толчком к бурным психоаналитическим дебатам по поводу того, может ли не имеющий медицинской образования человек заниматься психоаналитической практикой. Эти дебаты нашли свое отражение как в работе З. Фрейда «К вопросу о дилетантском анализе» (1926), так и в последующей дискуссии, имевшей место среди психоаналитиков в 1927–1928 гг.

З. Фрейд выступил в защиту тех аналитиков-немедиков, которые обладали глубоким психоаналитическим знанием и достигли соответствующего профессионализма в своей практической аналитической деятельности. Он считал, что официальный запрет на ведение психоаналитической практики немедиками может привести к негативным результатам, поскольку их место могут занять те медики, которые называют себя психоаналитиками, но в действительности не имеют соответствующего психоаналитического образования и выступают в роли шарлатанов. Высказывая опасения против возможности *превращения психоанализа в поток психиатрии*, он подчеркивал, что внутреннее возможности развития психоанализа «не могут быть остановлены предписаниями и запретами» [66, с. 144].

Высказанные З. Фрейдом идеи по поводу дилетантского анализа и имевшие место в различных странах расхождения в этом вопросе вызвали потребность в проведении более широкой дискуссии, в которой при-

няли участие многие психоаналитики, включая Ф. Александера, А. Брилля, Э. Гловера, Э. Джонса, Ф. Дойча, Г. Закса, Э. Зиммеля, Г. Ньюберга, В. Райха, Дж. Рикмана, Г. Рохейма, Дж. Садгера, К. Хорни и др.

В данной дискуссии принял участие и Т. Райк. Он высказал точку зрения, которая не была рассмотрена З. Фрейдом, но которая имела важное значение для психоаналитиков первого поколения. Речь идет о генетической точке зрения, связанной с констатацией того реального факта, что в период возникновения и становления психоанализа все, кто разделял идеи З. Фрейда, не были профессионалами в этой области. Никто из практикующих психоаналитиков того времени не стал бы отрицать, что он являлся любителем в анализе. С учетом этого обстоятельства необходимо, как замечал Т. Райк, оставаться скромным, поскольку нет большой разницы в том, кто из какой области пришел в психоанализ. Кроме того, необходимо иметь в виду, что среди предшественников психоанализа врачей и ученых было немного. Его предшественниками были скорее философы и писатели. «В качестве исходного материала для психологического знания, тома Шопенгауэра и Ницше, «Царь Эдип» Софокла и Родион Раскольников Достоевского содержат более важного и ценного, чем вся медицинская литература от Галена до Крепелина» [67, с. 440].

Т. Райк понимал, что его напоминания об истории возникновения психоанализа вряд ли повлияют на решение вопроса о дилетантском анализе, поскольку многие участники дискуссии высказывали различные соображения в пользу того, чтобы психоаналитической практикой занимались только и исключительно специалисты, имеющие медицинское образование. И хотя в процессе дискуссии была высказана точка зрения, в соответствии с которой за сопротивлением противников дилетантского анализа стоят вполне определенные мотивы, связанные с защитой медицинской монополии и нарциссической завистью, тем не менее психоаналитики ряда стран предприняли все для того, чтобы не допустить немедиков к ведению психоаналитической практики.

Так, «Нью-Йоркское психоаналитическое общество» приняло резолюцию, в первом пункте которой было записано, что практика психоанализа в лечебных целях должна быть ограничена врачами, выпускниками признанных медицинских институтов. Характерно, что когда Т. Райк эмигрировал в США, З. Фрейд дал ему рекомендательное письмо, в котором выразил сожаление по поводу того, что его ученик уехал в Америку, где, по его выражению, психоанализ стал «прислужницей психиатрии».

Т. Райку принадлежит *заслуга в психоаналитическом исследовании целого ряда культурных феноменов, особенно религиозных ритуалов и догматов. Отталкиваясь от работы З. Фрейда «Навязчивые действия и религиозные обряды»*



(1907), он рассмотрел сходства и различия, которые можно провести между переживаниями невротиков и формированием религиозных верований, неврозом навязчивости и ритуальными действиями верующих. Одним из первых он обратил внимание также на необходимость *проецирования различий между сексом и любовью*, что впоследствии стало объектом пристального внимания со стороны некоторых психоаналитиков.

После выхода в свет работы З. Фрейда «Достоевский и отцеубийство» (1928) Т. Райк написал статью «Очерк о Достоевском», в которой высказал не только одобрительные суждения в адрес основателя психоанализа, но и ряд критических соображений, связанных с собственным пониманием творчества российского писателя и некоторыми поверхностными, на его взгляд, размышлениями З. Фрейда. В частности, он поставил в упрек основателю психоанализа ту несбалансированность, которая имела место у него в работе в связи с включением в нее сюжета, взятого из одной новеллы С. Цвейга. В его эссе было высказано также предположение о том, что, судя по всему, З. Фрейд не испытывал особой любви по отношению к Ф. Достоевскому.

Ознакомившись с рукописью статьи Т. Райка, основатель психоанализа признал верность многих авторских суждений и замечаний. С интересом прочитав данную статью и высоко оценив ее в целом, он заметил, что, хотя научное исследование должно быть непредвзятым, тем не менее трудно обойтись без выбора личной позиции, что, естественно, может накладывать отпечаток на само исследование. Во всяком случае в своем письме Т. Райку (14 апреля 1929 г.) З. Фрейд согласился с рядом критических замечаний, сделанных его учеником и коллегой по поводу работы «Достоевский и отцеубийство». В частности, он писал: «Вы также верно высказываете соображение, что при всем изумлении перед мощью и умственным превосходством Достоевского я просто его не люблю. Это связано с тем, что я расхожусь всю свою терпимость по отношению к патологическим натурам во время анализа. В искусстве и жизни я их не переносю. Это мое личное отношение, и для других оно необязательно» [68, с. 80].

З. Фрейд высоко ценил Т. Райка и как исследователя, внесшего несомненный вклад в психоаналитическое понимание культурологии, и как практикующего аналитика. Не случайно он называл его и «одним из самых образованных» среди его учеников и «одной из главных надежд» в психоанализе. Не случайно и то, что З. Фрейд выступил в защиту Т. Райка, когда после судебного разбирательства венская магистратура запретила последнему психоаналитическую практику, в результате чего он был вынужден переехать в Берлин для продолжения своей практической деятельности.

## П. Федерн

Пауль Федерн — один из первых учеников и последователей З. Фрейда. Родился 13 октября 1871 г. в семье врача в Вене. В 1895 г. окончил медицинский факультет Венского университета, после чего прошел последипломную практику в одной из венских клиник. В 1902 г. стал практикующим врачом, специализирующимся по внутренним болезням. Прочитав работу З. Фрейда «Толкование сновидений», П. Федерн заинтересовался психоаналитическими идеями. В 1903 г. вошел в кружок З. Фрейда и стал постоянным участником встреч психологического общества по средам. В 1906 г. он предложил сделать надпись из «Царя Эдипа» Софокла на памятном медальоне, который был преподнесен учениками З. Фрейда по случаю 50-летия основателя психоанализа. Принимал активное участие в образовании Венского психоаналитического общества.

В отличие от З. Фрейда, П. Федерн проявлял интерес к социалистическим идеям и рассматривал психоанализ не только в плане индивидуальной терапии, но и в качестве возможного инструмента социальных преобразований в обществе. Будучи практикующим аналитиком, он бесплатно лечил тех, кто оказывался не в состоянии оплатить курс лечения. В 20-х гг. был одним из тренинговых аналитиков. В 1924 г. был избран вице-президентом Венского психоаналитического общества и стал личным представителем З. Фрейда. В 1926 г. стал соредактором Международного журнала по психоанализу. В 1938 г. П. Федерн эмигрировал в США, где осуществлял свою дальнейшую исследовательскую и терапевтическую деятельность.

П. Федерн скончался 4 мая 1950 г. Говорят, что перед тем как покончить жизнь самоубийством, он выстрелил из пистолета в портрет З. Фрейда, который в 1909 г. подарил на свадьбу дочери основателя психоанализа Матильде и который ей не понравился (художник М. Оппенгеймер изобразил З. Фрейда без бороды, с выбритым подбородком), в результате чего портрет был заменен на туалетный набор и отослан обратно П. Федерну.

К основным работам П. Федерна относятся такие его статьи, опубликованные в различных психоаналитических журналах, как «Психология революции: общество без отца» (1919), «Нарциссизм в структуре Я» (1927), «Я как субъект и объект нарциссизма» (1929), «Реальность инстинкта смерти, особенно при меланхолии» (1932), «Анализ психотиков: о технике» (1933), «Путь к душе психической болезни» (1940), а также посмертно изданный сборник его избранных работ «Психология Я и психозы» (1952), который был подготовлен итальянским психоаналитиком Э. Вейссом, прошедшим в 1913 г. личный анализ у П. Федерна и сохранившим с ним дружбу на долгие годы.

На начальном этапе своей исследовательской и терапевтической деятельности П. Федерн полностью поддерживал идеи З. Фрейда, что нашло свое отражение в толковании сновидений и рассмотрении садистских и мазохистских проявлений у людей, страдающих психическими расстройствами. Вместе с тем, в отличие от З. Фрейда, он полагал, что *психический анализ является не только приемлемым методом терапии, но и инструментом социальных преобразований в обществе.*

В 20-е гг. П. Федерн обратился к исследованию феномена нарциссизма, который стал привлекать внимание некоторых психоаналитиков после публикации работы З. Фрейда «О нарциссизме» (1914). В рамках обсуждения данной проблематики он одним из первых акцентировал внимание не только на вытесненном бессознательном, но и на психологии Я, что в дальнейшем получило свое развитие у ряда психоаналитиков, включая А. Фрейда и Х. Гартмана.

Несомненная заслуга П. Федерна состояла в разработке им представлений о существовании психозов и психоаналитических средствах их лечения. В отличие от некоторых психотерапевтов, которые использовали психоаналитический метод лечения психических расстройств, но не разделяли метапсихологических представлений З. Фрейда, относящихся к пониманию выдвинутых им в 20-е гг. идей о влечениях к жизни и влечениях к смерти, П. Федерн со временем не только поддержал основателя психоанализа в этом вопросе, но и на основе клинической практики показал действенность соответствующих психоаналитических идей. Так, в статье «Реальность инстинкта смерти, особенно при меланхолии» (1932) он продемонстрировал клинический материал из собственной аналитической деятельности. В контексте данного клинического материала им был сделан вывод об эмпирическом подтверждении выдвинутой З. Фрейдом концепции влечения к смерти.

Размышляя о присущей человеку деструктивности, П. Федерн ввел в психоаналитическую литературу понятие «*мортидо*». Если основатель психоанализа предпочитал говорить о влечении к смерти, но не использовал в своих работах термин «Танатос», то П. Федерн одним из первых стал апеллировать к понятию Танатоса. В дальнейшем в психоаналитической литературе сопоставление Эроса и Танатоса оказалось настолько широко распространённым, что подчас данная терминология целиком приписывается З. Фрейду. В настоящее время многие современные психоаналитики даже не знают о том, что у истоков использования понятия Танатоса стоял не основатель психоанализа, а П. Федерн.

Те незначительные расхождения, которые проявлялись в концептуальных разработках З. Фрейда и П. Федерна, не мешали поддерживать им дружеские отношения на протяжении многолетнего сотрудничества.

В этом отношении показательно одно из писем основателя психоанализа, написанное им П. Федерну 10 ноября 1924 г. В этом письме З. Фрейд подчеркнул, что, несмотря на некоторую жесткость своих собственных суждений, он придерживается мнения, что «небольшие расхождения не могут нанести ущерб нашему сотрудничеству, поскольку полного согласия между различными людьми достигнуть невозможно, да и желать его не следует» [69, с. 94].

В целом П. Федерн оказал заметное влияние на развитие теории и практики психоанализа. Особенно это влияние сказалось на психоаналитическом понимании психозов, возможностей их лечения и тех ошибок, которые могут иметь место в процессе анализа больных психозами.

## ГЛАВА 3

# ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ А. АДЛЕРА

### Альфред Адлер

Индивидуальная психология – одно из направлений глубинной психологии и психотерапии, возникшее в рамках психоаналитического движения в результате переосмысления ряда идей и концепций классического психоанализа З. Фрейда и приобретшее статус самостоятельного существования.

Основатель индивидуальной психологии – австрийский психолог и психотерапевт Альфред Адлер (1870–1937), одним из первых присоединился к З. Фрейду. Был президентом Венского психоаналитического общества с марта 1910 по февраль 1911 г. и соредактором ежемесячного «Центрального листка по психоанализу». В 1911 г. создал «Общество свободного психоанализа», а впоследствии возглавил новое направление, получившее название индивидуальной психологии.

А. Адлер родился в небогатой еврейской семье в пригороде Вены 7 февраля 1870 г. Поскольку его родители происходили из привилегированной общины провинции Бургенланд, принадлежащей Венгрии, то при рождении он был записан венгром, а не австрийцем и только сорок один год спустя получил австрийское гражданство. Его детство прошло в предместьях Вены и в провинциальных местечках Рудольфстейма, Пенцинга, Германьса и Веринга, куда переезжали его родители в связи с неустойчивым материальным положением.

А. Адлер был вторым ребенком из шести детей, пережил смерть своего младшего брата и постоянно находился в тени своего старшего брата Зигмунда, отличавшегося жизнерадостностью и ставшего преуспевающим бизнесменом, помогавшим своей семье. С раннего детства он был любимцем отца Леопольда Адлера (Леб Натан), обладавшего веселым характером и торговавшего зерном, но чувствовал себя отвергнутым матерью Паулиной Адлер, загруженной домашним хозяйством. Маленький Альфред



не отличался хорошим здоровьем, в детстве перенес рахит, пневмонию и несколько раз был на грани смерти.

В 1877г. его семья переехала в еврейский пригород Вены Леопольдштадт, где через два года А.Адлер стал учиться в той же самой гимназии, в которой ранее учился З.Фрейд. Из-за слабости здоровья и неуспеваемости ему пришлось пройти повторный курс обучения, так как он не был переведен в следующий класс. В 1881г. семья переехала в Гёрнальс, где А.Адлер продолжил свое обучение в одной из гимназий и в возрасте 18 лет получил аттестат зрелости.

За неуспеваемость по математике в гимназии А.Адлер был причислен к неспособным ученикам. Ему рекомендовали покинуть гимназию и учиться на сапожника, но со временем он стал одним из лучших гимназистов в своем классе именно по математике. Согласно некоторым свидетельствам, однажды учитель дал детям задачу, которую никто не мог решить. Маленький Адлер набрался мужества, пошел к доске и нашел верное решение данной задачи, после чего, поверив в свои силы, стал успешно справляться с этим предметом.

В 1888г. А.Адлер поступил на медицинский факультет Венского университета, где прошел курсы занятий по хирургии, органическим нервным заболеваниям, патологии нервной системы. После окончания университета в 1895г. он начал работать офтальмологом в Венской поликлинике, а затем врачом общего пользования. В дальнейшем проявил интерес к неврологии и психиатрии. В 1897г. женился на Раисе Эпштейн (1873г.р.) — дочери русского промышленника, родившейся в Москве и проходившей обучение за границей. Свадьба была отпразднована в еврейской общине Смоленска.

В 1898–1904гг. опубликовал несколько статей, посвященных проблемам социальной гигиены, включая «Проникновение социальных сил в медицину» (1902), «Врач как воспитатель» (1904), «Гигиена половой жизни» (1904), «Книга о здоровье для портных» (1898). В 1899г. открыл частную практику, в 1902г. на протяжении месяца отбывал воинскую повинность в одном из полков венгерской резервной армии.

В 1904г. А.Адлер принял протестантское вероисповедание в отличие от своих двух младших братьев, принявших католичество, и старшего брата, покинувшего еврейскую общину и не примкнувшего к какой-либо конфессии. В 1907г. вышла в свет его книга «Исследование неполноценности органов», в 1912г. — работа «Нервный характер». В 1912г. он подал документы на занятие должности приват-доцента Венского университета, которые рассматривались лишь три года спустя, когда его кандидатура была отвергнута профессиональной коллегией. В 1916г. он был мобилизован на военную службу и работал в качестве врача в нейропсихиатрическом

отделении различных госпиталей, где занимался проблемой лечения военных неврозов.

После Первой мировой войны и поражения в ней Австро-Венгрии А. Адлер увлекся социалистическими идеями, которыми интересовался ранее. В 1918 г. он опубликовал статью «Большевизм и психология». С приходом к власти социал-демократов и с проведением в Австрии реформы системы образования А. Адлер приступил к реализации своих идей, связанных с индивидуальной психологией. В 1920 г. он начал создавать учреждения, в которых осуществлялись консультации для учителей и родителей, а также способствовал организации новых детских садов и экспериментальных школ, проводил семинары по психологии маленьких детей и подростков.

В 1923 г. А. Адлер прочел курс лекций в Англии и сделал доклад на Международном конгрессе психологов в Оксфорде, в 1924–1928 гг. — читал курс лекций по проблемам школьников в Педагогическом институте Вены. В 1927 г. приобрел большой дом с садом в Салманнсдорфе, расположенном на окраине Вены, где проводил с семьей воскресные и праздничные дни. В том же году была опубликована его книга «Понимание природы человека» и он принял участие в работе симпозиума, проходившего в Виттербергском колледже в Спрингфилде (штат Огайо, США). В 1928 г. он прочитал курс лекций в Новой школе социальных исследований в Нью-Йорке, в 1929–1930 гг. — в Колумбийском университете, где был выдвинут на должность штатного профессора, хотя университетская администрация не сошла подобное утверждение возможным.

В 1930 г. в связи с 60-летием и научными заслугами А. Адлера городской совет Вены присвоил ему звание Гражданина Вены. В 1931 г. он основал школу индивидуальной психологии. В 1932 г. стал преподавать в медицинском колледже Лонг-Айленда. Основал «Журнал индивидуальной психологии», который выходил на английском языке. Переехав в США, заболел, после чего к нему присекали жена и дочь Александра. В 1935 г. А. Адлер окончательно поселился в США со своей семьей. Читал лекции в различных странах мира.

В 1937 г. на пути в Англию, где было запланировано проведение лекций и конференций, А. Адлер прочел лекцию в Гааге для Ассоциации по изучению детей. Несмотря на боли в сердце и предупреждение лечащего врача о необходимости отдыха, на следующий день он отправился в Англию, четыре дня спустя упал на улице города Абердина (Шотландия) и умер по пути в больницу в машине полицейской скорой помощи 28 мая 1937 г.

А. Адлер получил классическое образование, изучал греческих, латинских и немецких авторов, любил произведения Гете, Гомера, Шекспира, Шиллера, а из более современных авторов — Достоевского. Он обладал

музыкальным талантом, замечательно пел, часто посещал театральные спектакли и участвовал в любительских постановках.

А. Адлер был одним из первых врачей, обратившихся к психоаналитическим идеям З. Фрейда. Сотрудничал с основателем психоанализа на протяжении ряда лет. В 1901 г. выступил в печати против критических замечаний, высказанных различными авторами в адрес опубликованной работы З. Фрейда «Толкование сновидений». В 1902 г., наряду с тремя врачами, он был приглашен основателем психоанализа к нему домой для обсуждения психоаналитических идей, что послужило образованию психоаналитического кружка, а позднее — Венского психоаналитического общества.

В студенческие годы А. Адлер увлекся социально-демократическими идеями. Его жена была близко знакома с российскими революционерами, ее дом часто посещали Л. Троцкий, жена которого была ее близкой подругой, и М. Иоффе. Последний проходил у А. Адлера курс лечения. Познакомившись с З. Фрейдом, А. Адлер пытался привлечь внимание основателя психоанализа к работам К. Маркса и Ф. Энгельса. Однако З. Фрейд не разделял увлечения А. Адлера и говорил ему, что классовой борьбой заниматься не может, поскольку «нужна вся жизнь, чтобы выиграть борьбу полов».

Окончательный разрыв с З. Фрейдом был предопределен выступлением А. Адлера в Венском психоаналитическом обществе, где в январе и феврале 1911 г. он изложил свои идеи, связанные с критикой фрейдовской сексуальной теории и основанные на ранее опубликованной работе «Исследование неполноценности органов» (1907) и первоначальных представлениях о чувстве неполноценности, компенсации, мужском протесте. Выход А. Адлера из Венского психоаналитического общества сопровождался замечанием З. Фрейда: «Это печальный момент в моей жизни. Впервые за 9 лет существования нашей группы я потерял ученика». В ответ на это А. Адлер заметил: «Я не Ваш ученик и никогда им не был».

После разрыва с З. Фрейдом, А. Адлер создал «Общество свободного психоанализа», в которое вошли аналитики, покинувшие вместе с ним Венское психоаналитическое общество и составившие более одной трети его (9 человек из 23 его членов). Последующие публикации, включая работу «О нервном характере» (1912) и статью «Психический гермафродитизм и мужской протест — центральная проблема нервных заболеваний» (1912), знаменовали собой возникновение индивидуальной психологии, поскольку в первой из этих работ он представил результаты «индивидуально-психологического учения о неврозах», которые должны были свидетельствовать, по его мнению, о ценности и практической значимости методов индивидуальной психологии «для решения проблем душевной жизни», а во второй работе сведение всех имеющихся у отдельного человека нервных симптомов к «наивысшей общественной мерке»

он назвал основным принципом применения индивидуальнопсихологического метода. «Общество свободного психоанализа» было переименовано в «Общество индивидуальной психологии».

В 1924 г. была создана Международная ассоциация индивидуальной психологии. С тех пор и по настоящее время раз в три года собираются Международные конгрессы по индивидуальной психологии. Международный комитет адлеровских школ и институтов проводит ежегодно летние курсы, на которых обучаются до 300–400 слушателей. В Австрии, Германии, Израиле, Италии, Канаде, США, Франции, Швейцарии и в других странах мира существуют общества индивидуальной психологии. Публикации приверженцев индивидуальной психологии находят свое отражение в ряде специализированных журналов. Так, Североамериканское общество адлеровской психологии издает журнал «Индивидуальная психология». С 1991 г. издается также «Международный журнал индивидуальной психологии и сравнительных исследований».

Помимо упомянутых выше статей и книг А. Адлером были опубликованы такие работы как «Практика и теория индивидуальной психологии» (1920), «Индивидуальная психология в школе» (1929), «Проблема неврозов» (1929), «Наука жизни» (1929), «Воспитание детей» (1930), «Техника индивидуальной психологии» (1930), «Что жизнь могла бы означать для тебя» (1931), «Смысл жизни» (1933), «Религия и индивидуальная психология» (1933), «Социальный интерес» (1938) и др.

В конце 70-х гг. мне довелось познакомиться с профессором Вермонтского университета Гансом Ансбахером и его женой Ровеной Ансбахер, которые организовали переводы работ А. Адлера с немецкого на английский язык, благодаря чему идеи индивидуальной психологии получили распространение в США. Р. Ансбахер рассказывала о том, как она музицировала вместе с А. Адлером, обладавшим таким красивым голосом, что ему в свое время советовали стать оперным певцом. Когда в 1970 г. отмечалось столетие со дня рождения А. Адлера, то в его честь не только читались лекции в Рокфеллеровском университете в Нью-Йорке, но и был дан концерт, на котором звучала музыка Брамса и Моцарта.

В начале 80-х гг. по инициативе Г. Ансбахера в журнале «Индивидуальная психология» были опубликованы исторические материалы о первых заседаниях «Общества свободного психоанализа», принадлежавшие перу Р. Адлера, впервые вышедшие в свет на русском языке и обнаруженные мною в издаваемом до Первой мировой войны в России журнале «Психотерапия». Последующая публикация в журнале «Индивидуальная психология» подготовленных мною материалов по истории распространения идей А. Адлера в России до Первой мировой войны и в 20-е гг. привлекла к обмену мнениями с такими зарубежными специалистами, как один

из основателей Чикагского института Альфреда Адлера Гарольд Мозак и профессор психологии Иллинойского университета Ева Дрейкурс Фергюсон – дочь австро-американского психиатра Рудольфа Дрейкурса (1897–1972), с 1923 г. сотрудничавшего с А. Адлером и основавшего институты индивидуальной психологии в Чикаго, Тель-Авиве, Торонто.

Стоит отметить то обстоятельство, что Россия была одной из первых стран, в которой идеи А. Адлера получили свое распространение и практическое использование в терапии. В 1912г. А. Адлер стал иностранным членом редколлегии журнала «Психотерапия». В период с 1912 по 1914г. в этом журнале на русском языке было опубликовано несколько его статей, посвященных проблемам сновидений и их толкования, роли бессознательного в неврозах и органическому субстрату психоневрозов, индивидуально-психологическому методу лечения неврозов и феномену переноса, проявляющемуся в терапевтическом процессе. В тот же период появились отечественные публикации, авторы которых сообщали об опыте применения предложенного А. Адлером индивидуально-психологического метода лечения психических расстройств. Российские врачи Н. Вырубов и Ю. Каннабих приезжали в Вену и обменивались мнениями с А. Адлером по проблемам теории и практики индивидуальной психологии.

Последующая история России была таковой, что на протяжении ряда десятилетий индивидуальная психология, как психоанализ и другие направления в психотерапии, практически прекратили свое существование. В тот период не могло быть и речи ни об издании на русском языке работ А. Адлера, ни о распространении его идей, ни об использовании индивидуально-психологического метода в психотерапии и педагогике. Любая деятельность подобного рода была чревата опасностью, связанной с репрессиями и возможной гибелью в мясорубке сталинских чисток.

Известно, что после прихода фашизма к власти в Германии одна из дочерей А. Адлера Валентина вместе со своим мужем, венгром Гулиа Сасом, пересекла на родину своей матери в 1935г. и была арестована в 1937г. Все попытки А. Адлера и нескольких адвокатов узнать что-либо о дальнейшей судьбе Валентины и спасти ее от неминуемой гибели не увенчались успехом. Беспокойство за судьбу дочери стало, по всей вероятности, одной из причин преждевременной кончины А. Адлера от разрыва сердца.

В конце 80-х гг. другая дочь основателя индивидуальной психологии Александра Адлер, которая стала видным деятелем в адлерянском движении и с которой я состоял в переписке, сообщила мне следующее. После окончания Второй мировой войны по ее просьбе Альберт Эйнштейн, который был другом А. Адлера, попытался навести справки о судьбе Валентины. Русский посол в Вашингтоне в лаконичном ответе на просьбу Эйнштейна сообщил ему, что дочь Адлера умерла в 1942 г. Передавая эти



сведения Александре Адлер, Альберт Эйнштейн в своем письме написал: «Я не знаю, кто хуже. Гитлер или Сталин».

Только в 70-е гг. стали появляться отдельные исследования, в которых отечественные авторы обратились к идейному наследию А. Адлера [1]. Только в 90-х гг. были опубликованы переведенные на русский язык основные работы А. Адлера, дающие представление об идеях индивидуальной психологии, ее основных принципах, методе и технике лечения. Появились публикации, в которых содержится анализ соответствующих идей и концепций индивидуальной психологии [2].

### **Комплекс неполноценности, компенсация и стремление к превосходству**

В работе «О неполноценности органов» (1907) А. Адлер высказал ряд идей, следующее осмысление которых легло в основу его исследовательской и терапевтической деятельности. Он обратил внимание на то, что врожденные конституциональные аномалии (недоразвитие органов, гипологические дефекты, функциональная недостаточность в послепутробном периоде и др.) могут служить источником и стимулом развращения жизнедеятельности человека в направлении достижения им тех или иных успехов. В психике человека возникают особые механизмы компенсации, способствующие восполнению того дефицита, который ощущается им на основе неполноценности органов. Компенсация неполноценности призывает определенную ориентацию, связанную с целеполагающей деятельностью человека, направленной на достижение конкретной цели.

Процесс развращения человеческой деятельности в рамках схемы «физическое несовершенство (неполноценность) — компенсация — цель — позитивный результат» можно проиллюстрировать на исторических примерах, взятых из жизни великих людей прошлого. Так, Демосфен, будучи заикой от рождения, благодаря психологическим механизмам компенсации стал со временем величайшим оратором Древней Греции. Бетховен, страдавший слуховыми дефектами, приобрел всемирную известность в качестве одного из знаменитых композиторов. Плохое зрение Шиллера способствовало развитию его драматического таланта, определило сценическую силу его творчества, сказалось на выборе и разработке литературного материала (в частности, в драме «Вильгельм Тель» компенсаторную роль играет описание картины ослепления одного из героев).

Подобное позитивное развращение человеческой деятельности — один из возможных путей компенсации чувства неполноценности, возмещающего у человека на основе его физических недостатков. Но может быть и другой путь развития, когда физические недостатки и соответ-

ствующее чувство ущербности уже в раннем детстве породят у человека такое враждебное отношение к окружающему миру, которое будет сопровождаться постоянным тревожным ожиданием ущемленности, настороженности, необходимости в ожесточенной борьбе за выживание путем активизации стремления к власти над другими людьми любыми средствами, вплоть до «бегства в болезнь».

А. Адлер не ограничился рассмотрением возможных последствий человеческой деятельности, связанных с врожденными конституционными аномалиями, порождающими у индивида чувство неполноценности. Он исходил из того, что, в отличие от животных, человек от рождения является слабым, беспомощным существом, в результате чего уже *на ранних ступенях своего развития он испытывает чувство ущербности, неполноценности*. Это чувство возникает у маленького ребенка на основе его не только возможных физических недостатков, но и экономических, социальных, возрастных отношений, имеющих место в его жизни. В начале жизни любой ребенок оказывается слабым и беспомощным, занимает подчиненное и зависимое положение. Он нуждается в помощи со стороны взрослых, ему необходима как физическая, так и психологическая поддержка со стороны родителей. Уже на ранних стадиях своего развития ребенок начинает испытывать чувство собственной неполноценности, которое способствует формированию у него компенсирующей психической надстройки и в конечном счете той или иной стратегии жизни. Таким образом, как считал А. Адлер, *чувство неполноценности оказывается движущей силой, исходной точкой стремлений любого ребенка компенсировать свою ущербность*. «Оно определяет, как удастся данному ребенку добиться покоя и уверенности в себе, оно определяет саму цель его существования и подготавливает путь, на котором эта цель может быть достигнута» [3, с. 64–65].

В понимании А. Адлера *чувство неполноценности свойственно всем людям и само по себе оно не является чем-то патологическим*. Напротив, наличие данного чувства у человека — вполне нормальное явление, свидетельствующее о специфике его природы. Эта специфика состоит в том, что, с одной стороны, на протяжении всего своего развития ребенку присуще чувство неполноценности по отношению к родителям, старшим братьям и сестрам, окружающим его людям, а с другой стороны, развивающееся чувство ущербности ребенка из-за физической незрелости, неуверенности в себе, несамостоятельности и подчиненного положения среди других людей порождает у него внутреннюю потребность в физическом и психическом совершенствовании. Другое дело, что *чувство неполноценности может привести к возникновению комплекса неполноценности, который скажется на формировании невротических черт характера человека и его стремлении любой ценой добиться власти или превосходства над другими людьми*.

Словом, обладание чувством неполноценности – нормальное состояние человека, который путем компенсации своих физиологических, экономических, социальных, возрастных и половых особенностей (изъянов, недостаточности) стремится к достижению позитивных целей, связанных с возможностью реализации своего физического и умственного потенциала. Однако *формирование комплекса неполноценности – основа для патологического пути развития человека*, компенсаторные механизмы которого оказываются преломленными через призму стремления к преувеличенному доминированию над себе подобными и достижению амбициозных, анти-социальных целей. *Распаленное, усиленное чувство неполноценности стремит-ся к сверхкомпенсации, и это оказывается типичной невротической чертой, способствующей невротизации человека.*

Основные принципы индивидуальной психологии базировались на центральной идее А.Адлера, в соответствии с которой человеческое существо представляет собой единое целое, наделенное творческой жизненной силой, проявляющейся в *телеологичности*, т.е. в устремлении к цели, и воплощающейся в желании развития, борьбы, достижения, превосходства, компенсации поражения в одной сфере и успеха в другой. «Эта телеология, стремление к цели, является основой адаптации, и существование человеческой души немислимо без цели, к достижению которой направлены все наши усилия» [4, с. 21].

Направленность развития человека определяется и осуществляется благодаря поставленной ранее цели. Эта цель может быть реальной, воображаемой или фиктивной, противоречащей действительности. Она может представляться или изменяющейся, или статичной. Но в любом случае она придает человеку уверенность, формирует его действия, руководит его поведением. Другое дело, что *человек может придерживаться такой цели всеобщего превосходства, следование которой приносит в его жизнь враждебную тенденцию и отдаляет его от реальности.*

Для А.Адлера *цель как таковая – это своего рода фикция*, благодаря которой человек ориентируется в мире своего собственного существования. Фикция имеет эвристическое значение и выступает в качестве психического образования, создающего предпосылки для понимания того, как и в каком направлении следует организовывать свою жизнедеятельность. В этом смысле А.Адлер опирается на идеи немецкого философа Г.Файхнгер, изложенные в труде «Философия как если бы» (1911), где он рассматривал фикции с точки зрения той важной роли, которую они играют в поведении человека.

Для Г.Файхнгер теоретически бесполезные фикции имели практическое значение той необходимой идеи, благодаря которой человек мог достичь намеченной цели. Для него человеческое мышление являлось

средством овладения жизнью с помощью уловок фикации. Фактически Г. Файхингер развил ранее высказанное немецким философом И. Кантом положение, в соответствии с которым для понимания происходящего целесообразно пользоваться мировоззренческими идеями типа бог, мир, душа «как если бы» их объекты составляли некую реальность.

Разделяя подобные представления Г. Файхингера, нашедшие отражение в его философии «как если бы», А. Адлер как раз и предпринял попытку показать, каким образом у ребенка может возникнуть целевая установка и фиктивная цель превосходства, как и почему взрослый человек может прибегать к различному рода уловкам, демонстрирующим его тяготение не к реальному, а к внешнему превосходству.

Согласно А. Адлеру, органические дефекты ребенка, отверженность его родителями или, напротив, избалованность порождают у него чувство неполноценности, которое может стать патологическим и перерасти в комплекс неполноценности. Беспомощность и неполноценность ребенка компенсируются его социальным окружением, в котором формируется стиль его жизни, модель жизненного поведения в обществе, связанные со стремлением к превосходству, которое, как и чувство неполноценности, может стать комплексом превосходства. *Неполноценность и превосходство – общие условия, управляющие поведением людей.* Однако каждый по-своему стремится к более совершенному стилю жизни, совершая свои собственные ошибки и идя своим путем к успеху.

В норме чувство неполноценности и стремление к превосходству дополняют друг друга, стимулируют жизненные интересы и здоровое развитие. Однако в том случае, когда *чувство неполноценности и стремление к превосходству превышают всякую меру, они становятся патологическими и ведут к невротизации человека.* Если в нем побеждает чувство неадекватности, это тормозит позитивную деятельность человека, делает его депрессивным и неспособным к развитию. В конечном счете комплекс неполноценности и комплекс превосходства, являющийся, по сути дела, компенсацией первого, всегда оказываются «на бесполезной стороне жизни».

Следует иметь в виду, что в процессе своей исследовательской и терапевтической деятельности А. Адлер вносил коррективы в свое понимание стремления человека к превосходству. В различных своих работах он говорил о стремлении человека к своей значимости, власти, превосходству, успеху, совершенству.

Кстати сказать, идея о стремлении человека к власти была почерпнута А. Адлером из философии Ф. Ницше. Как бы предвосхищая последующий теоретический спор А. Адлера с З. Фрейдом, немецкий философ отмечал, что человек в своей деятельности не ищет удовольствия и не избегает неудовольствия, поскольку и то, и другое — лишь следствие его стремления



к неограниченной власти. Все задачи, цели и смысл являются, по Ф. Ницше, только формами выражения одной и той же «воли к власти».

Ницшеанская идея «воли к власти» как раз и нашла свое преломление в рассуждениях А. Адлера, который не скрывал своей сопричастности философии Ф. Ницше. Напротив, он недвусмысленно указывал на тот факт, что его взгляды на природу человека вполне согласуются с ней. Не случайно в своих работах А. Адлер часто ссылаясь именно на Ф. Ницше, которого называл «великим мыслителем».

В общем плане в размышлениях А. Адлера о стремлении к власти, превосходу речь шла о следующем. Согласно его представлениям, в силу своей биологической неполноценности человеку свойственно стремление к утверждению собственной значимости. Однако это нормальное и естественное стремление, в принципе направленное в сторону всеобщей пользы, может вырождаться в стремление к достижению личной власти, личного превосходства. В этом случае *стремление к власти, превосходу не является не чем иным, как искаженной формой стремления человека к совершенству*.

В процессе своего становления и развития каждый человек привязывается к фикциям, ориентациям, идеалам. Благодаря им он осуществляет различия между хорошим и плохим, полезным и ненужным, социально приемлемым и нравственно недопустимым. Тем самым фикции, ориентации и идеалы становятся средством достижения соответствующих целей. При этом, как считал А. Адлер, обнаруживаются существенные различия между нормальным и патологическим развитием человека.

При нормальном развитии в момент принятия решения человек активно оценивает сложившуюся ситуацию и освобождается от абстрактных фикций. *При патологическом развитии человек напоминает собой беспомощного ребенка, который хватается за фикцию как за спасательный круг, принимает ее за реальность и, преследуя фиктивную цель, стремится к достижению безграничного ощущения власти, превосходства*. Усиление фикции сопровождается сужением поля зрения, в результате чего усиливается интерес к собственной персоне и возникает враждебная установка по отношению к другим людям.

Компенсация чувства неполноценности и ущербности приобретает черты сверхкомпенсации того комплекса неполноценности, который ведет к бессознательным патологическим защитам и концентрации всех психических сил на реализации фиктивной конечной цели — повышении личностного чувства путем стремления к неограниченной власти и богopodobного превосходства над другими людьми. «Невротик похож на человека, который смотрит вверх на Бога, дает ему мудрые рекомендации, а потом доверчиво ожидает, как Господь будет в соответствии с этими его советами управлять им; он распят на кресте своей фикции» [5, с. 93].



Итак, с точки зрения А.Адлера чувство неполноценности и стремление к успеху, к превосходству — типичные проявления жизнедеятельности человека, свойственные всем людям. Ни то, ни другое не является психическим расстройством. И то, и другое характерно для человека, в результате чего нормальный путь его развития задается чувством неполноценности, возникновением механизмов психической компенсации и организации жизнедеятельности в направлении достижения всеобщей цели путем стремления к превосходству.

Вместе с тем чувство неполноценности способно стать патологическим, когда на его основе развивается комплекс неполноценности и когда человек оказывается в плену неадекватного восприятия мира, себя и окружающих людей, что делает его депрессивным, неспособным к осуществлению социально полезной деятельности. В такой ситуации комплекс неполноценности ведет к возникновению комплекса превосходства и вместо естественного стремления к реальному превосходству у человека формируется ложная установка, в соответствии с которой фиктивная цель превосходства подменяет собой естественный процесс развития. «У нормального человека нет ни тени комплекса превосходства» [6, с. 62], в то время как психика невротика находится во власти данного комплекса.

### Мужской протест и социальное чувство

Ощущение своей природной ущербности, обделенность вниманием со стороны родителей, подчиненность взрослым, недостаточная развитость в физическом и интеллектуальном отношении — все это глубоко переживается ребенком и обостряет его чувство неполноценности. Подобное положение ребенка ассоциируется с теми слабостями человеческого существа, которые приписываются, как правило, женскому началу в противоположность мужскому, олицетворяющему собой активность, силу, грубость, жестокость, величие, успех. Это приводит к тому, что уже в раннем возрасте у ребенка возникает то, что можно, по мнению А.Адлера, называть *мужским протестом*.

Этот протест представляет собой навязчивое стремление ребенка освободиться от женственности и стать сильным, вбирающим в себя все те достоинства, которые приписываются мужчине. Подобный мужской протест не зависит от половых признаков особенностей ребенка. Он возникает как у девочек, так и у мальчиков и служит цели устранения дисгармоний, обнаруживающихся в реальной жизни на почве развития чувства неполноценности. Именно *женственность воспринимается как неполноценность*, и именно она вызывает проявление сильного мужского протеста.

У мальчиков с недоразвитыми органами, функциональными системами, нарушениями функций секреции ощущение своей неполноценности порождает сомнение в том, что они способны обрести мужскую зрелость. В этом случае может иметь место двойственная установка к мужскому и женскому началу, в результате чего у ребенка обнаружится склонность к повинению своим родителям и воспитателям, и в то же время ему будут свойственны различного рода желания и фантазии, связанные со стремлением к независимости, личной значимости.

Девочки могут замечать, что в окружающем их мире предпочтение отдается мальчикам, которые являются более сильными и свободными в различных своих проявлениях. Подобное отношение к мужскому полу порождает у них чувство неудовлетворенности своей ролью, и они могут пытаться вести себя, как мальчики. Однако чувство неудовлетворенности своей ролью и стремление походить на мальчиков может оказаться опасным, так как в дальнейшей жизни у таких девочек не исключено возникновение неудовлетворенности своей сексуальной ролью и отращивание к браку.

И у мальчиков, и у девочек неуверенность в своих способностях порождает сомнения и метания между женскими и мужскими проявлениями. *Женские черты заменяются гиперфеминизированными мужскими желаниями, что и составляет, по мнению А. Адлера, основу мужского протеста.* «Он возникает каждый раз в качестве сверхзащиты в ответ на незаслуженное осуждение детьми проявлений женского начала (нечто подобное случается во время детских расстройств); он сохраняется затем только в рафинированном виде или если есть какие-нибудь дополнительные привилегии (любовь одного из родителей, отсутствие наказаний, поощрение за свою покорность, подчинение и т.д.)» [7, с. 277].

*Мужской протест основан на уходе из глубь человеческой истории противопоставлении мужского женскому, «верха низу».* В нем выражается стремление человека стать более мужественным, подняться снизу наверх. В определенной степени он является продуктом того культурного развития, при котором мужское начало воспринимается как превалирующее над женским, в то время как в действительности оба начала являются равными. В психологическом плане это приводит к тому, что *в ответ на чувство неполноценности у человека возникает мужской протест, форсирование которого порождает стремление к достижению слишком высоких и часто недостижимых целей.* В результате подобного стремления, принимающего форму ориентации на достижение мужского триумфа, пробуждаются эгоистические интересы, обостряются зависть и жадность, возникают непомерные амбиции, усиливается чувство обиды и порождается мстительность. *Проявление мужского протеста находит свое отражение в различного рода фантазиях человека о своем величии.* Можно сказать, что данный

протест является «предковой формой психического тщеславия, желания проявить себя, соответственно которому группируется весь опыт, восприятие и волевые направленности» [8, с. 74].

По сути дела *мужской протест представляет собой специфическую форму проявления стремления к превосходству*. По выражению А.Адлера, мужской протест – «это слепой бунт против реальности, содержащий сильный комплекс превосходства» [9, с. 108]. Обнаруживаемый в детстве и получающий свое дальнейшее гипертрофированное развитие у взрослых людей этот протест может негативным образом сказываться на формировании характера индивида, отрицательно влиять на половые функции личности, вызывать серьезные симптомы и расстройства.

Стремление подняться снизу вверх свойственно как здоровому, так и психически больному человеку. Однако если здоровый человек при своем стремлении вверх не теряет из поля зрения существующую действительность и соотносит с ней свои расчеты в процессе реальных действий, то невротик фиксируется на своем идеале, цепляется за него и сознательно или бессознательно отворачивается от действительности.

В отличие от здорового человека, конечной целью невротика становится оформление мужского протеста против собственной ущербности и низкой самооценки. В психическом плане это выражается в защитной тенденции, которая предопределяет ориентацию невротика на реализацию гипертрофированного стремления к власти, мужественности, превосходству. В конечном счете, как полагал А.Адлер, *невроз может быть рассмотрен с той точки зрения, как будто человек хочет превратиться из женщины в мужчину или скрыть свою немужественность*. Структура нервного заболевания нередко демонстрирует скопление женских черт, скрываемое и завуалированное гипертрофированными мужскими желаниями и проявлениями.

Когда мальчик одолевает сомнения по поводу своей мужественности, то он начинает преследовать цель, обещающую ему господство над некоторыми мужчинами и над всеми женщинами. Тем самым заранее определяется его отношение к женщинам как таковым. У него будет развиваться склонность к недооценке и унижению женщин, к реализации своего превосходства над ними. Появятся невротические черты, проявляющиеся в форме подражания матери с целью лучшего вчувствования в мужскую роль. Кроме того, признаки мужского протеста могут дать знать о себе в форме стремления мальчика превзойти отца, стать в большей степени мужчиной, чем его отец.

Когда девочка находится под воздействием чувства ущемленности, возникающего у нее при сравнении с мальчиком, у нее появляются особые черты, с помощью которых она будет стремиться к развитию и удержанию

мужской ориентации. Ощущение собственной ущербности приведет к повышенной агрессивности против окружающих людей, включая родителей. Желание превращения в мужчину, стремление к мужественности породят мужскую фикцию, которая окажется самодовлеющей и в более зрелом возрасте. Эта фикция заслонит собой реальность, а ее восприятие в качестве идеальной цели развития приведет к невротизации.

Рассматривая под этим углом зрения возможности невротизации человека, А. Адлер пришел к заключению, что *мужской протест – это «трюк психики», с помощью которого она хочет защитить себя и укрыться за руководящей фикцией*. Страдающий психическими расстройствами человек прибегает к своеобразной защите, когда черты его характера становятся как бы женскими, в то время как его желания и стремления направлены на достижение мужественности. Проявление женских влечений и ощущений сопровождается чисто мужской ориентацией, что свидетельствует о выражении мужского протеста женскими средствами. При этом мужской протест оказывается самоцелью, предопределяющей мышление и поведение человека.

Исходя из понимания существа мужского протеста, А. Адлер провел различие между здоровым человеком, невротиком и психотиком. Для нормального человека мужской протест – фикция, трюк психики. Для невротика – попытка реализовать данную фикцию, стать более мужественным. Для психотика – такая реализация фикции, при которой мужской протест становится догмой. У нормальных людей тоже могут быть обнаружены невротические и психотические ориентации, которые по мере необходимости подлежат корректировке и, следовательно, не противостоят существующей действительности. У невротиков и психотиков ориентация на мужской протест, стремление к обретению мужественности, власти и превосходства над окружающими их людьми становятся столь интенсивными, что не считаются ни с кем и ни с чем.

В представлении А. Адлера каждый ребенок тянется к высоким целям, каждый слабый человек – к власти, превосходству. Мужской протест является типичной формой проявления этого извечного стремления, являющегося попыткой человека преодолеть чувство своей недостаточности, ущербности, слабости, незащищенности. Но это одна сторона человеческого существования. Другая состоит в том, что природа человека включает в себя, по мнению А. Адлера, еще один аспект, который можно назвать социальным. Стало быть, психическая деятельность должна быть рассмотрена не только в плане компенсации и сверхкомпенсации человеком его чувства неполноценности, т. е. его стремления к власти, превосходству, но и с точки зрения логики общественной жизни, межличностных отношений, социальных связей.



Будучи неполноценным по сравнению с другими формами жизни, человек способен осознать свою неполноценность. Поэтому его чувство неполноценности становится постоянным стимулом к изобретению таких способов адаптации жизни на Земле, которые не свойственны иным формам существования. В этом плане у человека срабатывает, по выражению А.Адлера, «инстинкт общественной жизни», который способствовал развитию человеческого разума, являющегося оружием защиты от различного рода опасностей и невзгод. «Именно интеллект позволил такому уязвимому существу, как человек, успешно адаптироваться к окружающей среде и уверенно в ней существовать» [10, с. 30].

Именно общество сыграло определяющую роль в процессе адаптации человека к окружающему миру. С момента своего возникновения человеческий разум действовал в условиях общественной жизни и все его способности развивались благодаря логике общественной жизни, составляющей один из основных принципов развития умственных способностей и речи человека. Разум, интеллект, этика, эстетика, культура — все это зародилось в процессе общественной жизни человечества, определяющей социальные связи между людьми. Это означает, что *человеку свойственно чувство общности, которое называется А.Адлером социальным чувством или социальным интересом*. С его точки зрения, «все величайшие достижения человеческого духа, а, по сути, само развитие человеческих способностей происходит под влиянием социальной жизни и в связи с эволюцией социального чувства» [11, с. 94].

Социальное чувство связано со стремлением людей объединяться между собой, реализовывать свои цели и задачи в сотрудничестве друг с другом. Оно отражает тенденцию человека быть полезным с социальной точки зрения. В этом отношении социальное чувство как бы противоположно стремлению человека к власти, превосходству, господству над другими.

Но если это так, то что можно сказать о его природе? Ведь, если стремление к власти, превосходству выступает в качестве компенсации неполноценности человека, а социальное чувство также является своеобразной компенсацией той же самой неполноценности, то получается, что они имеют одну и ту же природу и по сути дела равноценны между собой.

В попытках прояснить природу социального чувства А.Адлер столкнулся с трудностью, поскольку оказалось, что по своему происхождению и сути данное чувство сродни стремлению человека к утверждению своей значимости, превосходству. Необходимо было ответить на вопрос о том, является ли это чувство врожденным и существует ли какое-либо различие между ним и стремлением к превосходству. При этом А.Адлеру пришлось признать, что «в своей основе оба явления имеют идентичную сущность,



т. е. как индивидуалистическое стремление к превосходству, так и чувство ориентации на общество имеют одну и ту же базу в человеческой природе» [12, с. 91]. В конечном счете оба феномена связаны с желанием человека самоутвердиться. Другое дело, что форма их проявления оказывается различной, в результате чего могут иметь место отличающиеся друг от друга суждения о природе человека.

Так, если исходить из индивидуалистического стремления к власти, превосходству, то придется признать, что индивидуум может обходиться без группы, социальных связей. Если отталкиваться от социального чувства, социальной ориентации человека, то придется согласиться с тем, что развитие личности немислимо вне социального контекста и его жизнедеятельность детерминирована обществом. Таким образом, попытки осмыслить и понять данную проблематику с необходимостью ставят перед исследователем вопрос о природе человека. Ставят перед ним тот вопрос, на который пытались ответить многие пытливые умы прошлого в связи с рассмотрением «злой» или «доброй» природы человека, его врожденной или приобретенной асоциальности и социальности.

Во многих работах А. Адлер прилагал усилия, чтобы провести различия между стремлением человека к утверждению своей значимости, превосхода и его социальным чувством. В формальном отношении это было сделать не трудно, поскольку он считал, что у здорового человека более сильно развито социальное чувство, в то время как у невротика оно ослаблено и подчинено гипертрофированному стремлению к власти, господству над другими людьми. С содержательной же точки зрения возникли методологические трудности, связанные с признанием того, что *как стремление к превосходству, так и социальное чувство являются средствами компенсации неполноценности и слабости человека.*

Несмотря на некоторые неясности, содержащиеся в отдельных работах А. Адлера в связи с рассмотрением природы стремления к превосходству и социального чувства, его общее понимание данных феноменов сводилось тем не менее к следующему.

*Во-первых*, социальное чувство рассматривалось им как первичное, поскольку он исходил из того, что у человека имеется «бессмертное, реальное, заложенное в физиологии чувство общности», из которого проистекает «нежность, забота о ближнем, дружба, любовь» [13, с. 31]. В отличие от него, индивидуалистическое стремление к превосходству уходит своими корнями не столько в физиологию, сколько в психологию и, следовательно, правильное было бы говорить о психологическом стремлении к превосходству. Будучи связанным с неполноценностью человека, это стремление к превосходству возникает в раннем детстве в связи с проявлением враждебности по отношению к другим людям. В целом можно

говорить о том, что «социальное чувство главенствует над индивидуалистическим стремлением к превосходству» [14, с. 92]. Оно имеет под собой более твердую почву и основано на логической точке зрения.

*Во-вторых*, стремление человека к утверждению своей значимости следует рассматривать в качестве социальной функции, проявляющейся только в сообществе людей. Поскольку данное стремление является психическим выражением фактора эволюции, то в условиях недостаточно развитого или невыявленного чувства общности, оно может превратиться в стремление к достижению личной власти и превосходства над другими людьми. Стало быть, *стремление к личной власти, превосходству не является врожденным*. Оно основывается на ошибках, имеющих место в раннем детстве, когда ребенок является еще недостаточно зрелым, чтобы принимать правильные решения. Оно является результатом отклонения в развитии ребенка от нормы, понимаемой с точки зрения утверждения чувства общности. Иначе говоря, *эгоистическое стремление к личной власти, превосходству не является изначально инстинктом, а представляет собой объективацию социальной связи*.

*В-третьих*, хотя стремление к превосходству как бы вторично по отношению к социальному чувству, тем не менее, будучи психологическим явлением, оно, по мнению А. Адлера, часто встречается в жизни людей, предопределяя их мышление и поведение. Дело в том, что стремление к власти, превосходству нередко проявляется в такой завуалированной форме, что далеко не всегда оно может быть распознано не только другими людьми, но и самим индивидуумом. Данное стремление «пытается утвердиться на путях чувства общности тайным и хитрым способом» [15, с. 31]. Его завуалированность может выступать под маской любви, благородства, сострадания, в то время как в действительности все эти проявления оказываются не развитым социальным чувством, а лишь его видимостью, своеобразной карикатурой, средством достижения определенной цели — преобладания, господства над другим человеком.

Между стремлением к превосходству и социальным чувством существует вполне определенная зависимость. Чем сильнее развито у человека первое, тем в меньшей степени проявляется у него второе. И наоборот. Так, если ребенок в своем стремлении к превосходству выделяет себя среди других детей и совершенно не считается с ними, то можно уверенно говорить о том, что социальное чувство развито у него значительно слабее, чем у тех, кто в подобных обстоятельствах ведет себя по-другому. Точно так же и у *невротика, в отличие от здорового человека, стремление к превосходству преувеличивает над его социальным чувством*.

В понимании А. Адлера, человек может подавлять в себе социальное чувство, но он не в состоянии полностью устранить его из своей жизни. Недостаток социального чувства (чувства общности, социального интереса),

всегда указывающий на сильное чувство неполноценности, является основной причиной возникновения неврозов.

Отсюда *первостепенная задача индивидуальной психологии* — путем раскрытия того, как, почему и в силу каких причин стремление к власти, превращению у конкретного человека достигло таких масштабов и стало столь интенсивным, что значительно ослабило его социальное чувство и привело к психическому расстройству, обнажить перед ним его собственные бессознательные психические защиты, используемые им в процессе достижения фиктивных целей, чтобы тем самым показать их бесперспективность в плане упорядоченного развития личности, способствовать возрождению чувства общности и направить все его усилия не на поддержание трюков психики, а на сознательное самоутверждение путем включения в общественную жизнь.

А. Адлер считал, что степень развития социального чувства у индивидуума является единственным критерием человеческих ценностей. Однако важно различать истинное, подлинное и притворное, фальшивое социальное чувство. Последнее может использоваться для прикрытия антисоциальных мыслей и поступков. Разницу между подлинным и фальшивым социальным чувством А. Адлер демонстрирует на следующем примере. Пытаясь сесть в автобус, старушка поскользнулась и упала на снег. Многие прохожие в спешке пробежали мимо нее, и никто не замечал упавшей старушки. Нашелся все же мужчина, который помог ей встать. В это время к спасителю подошел другой мужчина, который где-то прятался. Он со словами благодарности обратился к сердобольному человеку, говоря о том, что уже пять минут наблюдает за тем, не поможет ли кто-нибудь старушке. Этот случай наглядно демонстрирует, как может проявляться фальшивое, мнимое социальное чувство.

Оценка социального чувства, выявление того, является ли оно подлинным или мнимым у конкретного человека предполагает осуществление тщательного анализа его психологии с точки зрения социальной полезности и блага человечества. Речь идет об анализе и оценке характера человека. При этом следует иметь в виду, что для А. Адлера никто из людей не способен полностью игнорировать свое социальное чувство и что присущая данной личности каждая черта характера «олицетворяет направление, в котором ее психика развивалась с раннего детства» [16, с. 149].

### **Психика и характер человека**

С точки зрения А. Адлера психическая деятельность — это прежде всего совокупность агрессивных и защитных механизмов, действующих таким образом, чтобы гарантировать существование человека и способ-

ствовать дальнейшему его развитию. В этом отношении психическая деятельность не может быть рассмотрена изолированно от окружающей среды и представлена как нечто неизменное. Она получает стимулы извне, реагирует на них и в процессе адаптации к окружающему миру ориентируется на достижение цели, определяющей жизнь человека. Словом, *психика ориентирована на стремление к цели и поэтому все ее проявления следует рассматривать под углом зрения целенаправленности, целенаправленности, телеологичности.*

Знание цели человека дает возможность понять значение способов его самовыражения, направления, в котором осуществляется его жизнедеятельность и тех механизмов функционирования, которые используются им для достижения цели. В психологическом плане цель как таковая определяется влиянием и впечатлениями детства, обусловленными средой проживания человека. По мнению А.Адлера, представление о цели скорее всего формируется в первые месяцы жизни ребенка, когда он может испытывать чувства радости или печали. Фактически в младенчестве начинают формироваться основные факторы, оказывающие влияние на психику. Под воздействием различного рода факторов у ребенка складывается определенное отношение к происходящему, формируется собственный стиль жизни, вырабатываются способы реагирования на возникающие перед ним проблемы. В конечном счете уже в младенчестве начинается проявляться то, что впоследствии станет чертами характера взрослого человека.

Ребенок не является изолированным существом. Он находится в центре межличностных отношений и, следовательно, формирование его психики не происходит самостоятельно. Те проблемы, которые приходится решать каждому человеку, так или иначе связаны с логикой общественной жизни. Те трудности существования, с которыми каждый ребенок сталкивается в начале своего жизненного пути, обуславливают его зависимость от окружающих людей, прежде всего от родителей. Все это свидетельствует о том, что психика человека рождается в ситуациях детства, требующих включенности в интеграцию с другими людьми с целью обеспечения нормальной жизнедеятельности.

Перед каждым ребенком имеются две возможности: или подражать взрослым, что требует проявления усилий, связанных с настойчивостью, упорством, стремлением стать такими же сильными и умными, как они, и даже превзойти их в этом; или демонстрировать свою слабость, беспомощность, что будет восприниматься взрослыми как требование оказания помощи с их стороны, на что нельзя ответить отказом. А.Адлер исходил из того, что выбор ребенка между этими двумя возможностями дает толчок к формированию типов характера в раннем возрасте. «В то время как одни

дети развиваются по пути накопления сил и стараются добиться признания благодаря мужеству и уверенности в себе, другие как бы спекулируют на своих слабостях и стараются их всячески продемонстрировать» [17, с. 34].

Здоровье и адекватность составляют основу современной культуры и, следовательно, с самого начала своей жизни ребенок должен обладать такими качествами и воспитываться в такой среде, которые бы способствовали его благоприятному развитию. Однако не все дети обладают подобными возможностями. Имеющий физические недостатки ребенок оказывается в невыгодном положении. Ситуация может осложняться причинами экономического порядка. Решение жизненных проблем налагается на всевозможные трудности, в результате чего находящиеся в подобном положении дети чувствуют себя ущербными, испытывают постоянную настороженность к окружающему миру и неадекватно оценивают его.

Аналогичные проблемы могут возникнуть и тогда, когда родители проявляют недостаточную нежность, ласку, заботу по отношению к своим детям или, напротив, когда имеет место чрезмерная нежность. В первом случае ребенок становится черствым, испытывающим страх перед внешним проявлением эмоций. Во втором — у избалованного ребенка развивается ненасытная жажда любви и стремление к борьбе за то, чтобы любыми средствами завоевать расположение окружающих. В обоих случаях у детей будет наблюдаться проявление общих для них черт — изоляция, сосредоточенность на себе, недостаточность развития социального чувства. Все это будет сказываться на формировании их характера, основные черты которого составляют, по выражению А. Адлера, зеркало психической деятельности ребенка.

В отличие от некоторых психологов, А. Адлер не признавал наследственности черт характера человека. Напротив, он считал, что черты характера не наследуются и не являются выражением унаследованных способностей или склонностей. Для А. Адлера характер — социальное понятие и поэтому черты характера могут быть рассмотрены только в процессе взаимодействия человека с социальной средой. «Характер — это психологическая модель, качество и природа взаимоотношений индивидуума с той средой, в которой он живет. Это поведенческая установка, согласно которой он ведет борьбу за самоутверждение в соответствии со своим социальным чувством» [18, с. 141].

*Черты характера являются внешним проявлением стиля жизни.* Они дают возможность понять отношение человека к окружающему миру, другим людям, обществу и проблемам существования в целом. Можно сказать, что в представлении А. Адлера, черты характера — это своего рода инструменты, которые используются человеком для обретения признания и самоутверждения. Практическое применение этих инструментов в процессе



своей деятельности является, по сути дела, той «техникой» жизни, которая оказывается свойственной для конкретного человека.

Каждая черта характера формируется в соответствии с направленно-стью развития психики, имеющей место уже в раннем детстве. Это развитие может осуществляться по прямой или включать в себя различного рода повороты, изгибы. При отклонении от прямого пути возникают специфические черты характера.

В зависимости от реакции на трудности А.Адлер *классифицирует людей на оптимистов и пессимистов*. У первых развитие характера шло в основном по прямой линии, и эти люди относятся мужественно к различного рода трудностям, сохраняют веру в себя, легко устанавливают контакты с другими людьми. У вторых в детстве сформировался комплекс неполноценности, и они прежде всего видят темную сторону жизни, не уверены в себе, постоянно ищут посторонней поддержки, держатся робко и испытывают повышенную тревожность.

Кроме того, А.Адлер *разделяет людей на агрессивных и обороняющихся*. Людям агрессивного типа присущи такие черты, как грубость, жестокость, обостренное чувство собственной значимости, высокомерие, тщеславие, самодовольство. Для них жизнь превращается в постоянную борьбу, и если они терпят поражение, то их триумфальное шествие к победе прекращается. Людям обороняющегося типа свойственны беспокойство, осторожность, недоверчивость, трусость, уныние от неудач. Одной из распространенных черт их характера является критическая социальная установка, сопровождающаяся сомнениями и колебаниями в процессе принятия решений. Символически этот тип можно изобразить в качестве фигуры, у которой одна рука поднята, чтобы защититься, в то время как другая закрывает глаза, чтобы не видеть угрожающих опасностей.

В отличие от здоровых людей, у невротиков с определенной регулярностью и в значительной степени обнаруживаются такие черты характера, как жадность, зависть, жестокость, мстительность, злорадность, властолюбие, нарциссизм, нетерпимость, недовольство, замкнутость. Однако эти черты характера далеко не всегда проявляются у них в явном виде и в открытой форме. Нередко невротики могут разыгрывать из себя благодетелей и покровителей, миротворцев и святых. Они также могут претендовать бесплодным угрызениям совести, раскаянию и скорби. Маскировка их подлинных черт характера происходит потому, что обманчивая видимость поднимает, приукрашивает и облагораживает их в собственных глазах. Поэтому *стремление невротиков к превосходству следует не столько ко видеть в прямалинейных чертах характера, сколько отыскивать в невротических перегибах и усиленных защитах*. А это осуществимо с помощью анализа сновидений и невротических симптомов.

В целом изучение черт характера дает не только представление о направленности мышления и действий человека, но и инструмент для изменения его поведения. При этом, как считал А.Адлер, следует исходить из двух критериев характера человека.

*Первый критерий* связан с всеобщностью существования социального чувства и, следовательно, понимание картины человеческой психики осуществляется на пути узнавания того, в каких отношениях данный индивидуум находится с обществом, в чем выражается его сопричастность человечеству, что делает его жизнь осмысленной и значимой.

*Второй критерий* предполагает оценку факторов, наиболее враждебных социальному чувству, т.е. связанных со склонностью человека к борьбе за личную власть и преобладанию над другими.

«Рассматривая взаимоотношения между людьми с этих двух точек зрения, мы понимаем, как на них влияет степень развития социального чувства людей и, с другой стороны, — их стремление к самовозвеличиванию, две тенденции, находящиеся в вечном противоборстве. Таково динамическое взаимодействие, комбинация сил, которая внешне проявляется в том, что мы называем характером» [19, с. 164].

Черты характера и их проявление в жизни человека — это, по мнению А.Адлера, искусные трюки психики, которые обнаруживаются по мере того, как индивидуум хочет выйти из фазы неуверенности и достичь исполнения своей фиктивной руководящей идеи. Материал к образованию черт характера наличествует в психической сфере, а нужда и тяготы жизни вынуждают к преобразованию характера. В здоровой перестройке психики черты характера ориентированы на развитие социального чувства. В невротической перестройке психики преобладают невротические черты характера. Таким образом, характер — это готовый к применению «интеллигентный шаблон», используемый защитной тенденцией в процессе жизнедеятельности человека. «Уловить смысл этих шаблонов, понять этот смысл из их генетической основы и из социальных конструкций, постичь его как символ жизненного плана, как притчу — вот задача сравнительной индивидуальной психологии» [20, с. 379].

## Сексуальность и личность

Не признавая наследственности черт характера, А.Адлер в то же время исходил из того, что сексуальные функции человека являются врожденными. Ребенок прикасается к половым органам, это вызывает у него приятные ощущения и возникает потребность в повторении соответствующих действий. Чем больше ребенок любит делать все по-своему, чем больше он склонен к исполнению своих желаний, тем чаще он стремится

ся к повторению переживаний, связанных с приятными ощущениями. Подобное поведение особенно характерно для избалованных детей, ориентированных не на сотрудничество, а на исполнение собственных желаний, что заставляет их оставаться на начальном этапе развития сексуальности. Этот этап можно назвать *самоэротизацией*, обычной ступенью которой становится мастурбация.

Присущее человеку социальное чувство противостоит самоэротизации и мастурбации. Однако между начальной (инфантильной) и последующей (взрослой) фазой сексуального развития возникают противоречия, разрешение которых может вести к различным последствиям. Уже во время начального этапа обнаруживается социальный интерес, способный получить свое выражение, в частности, в форме угрызения совести. Тем не менее избалованный и жадный ребенок не способен сопротивляться соблазну и часто использует самоудовлетворение для того, чтобы обратить на себя внимание родителей или других детей путем их соблазнения.

В состоянии отчаяния ребенок может прибегать к таким формам мастурбации, как углубление в эротические фантазии или использование эротических картин. Такие формы мастурбации открывают путь к гомосексуализму, который, как считал А.Адлер, является одним из видов мастурбации и позднее оказывается наиболее распространенным среди эгоцентричных и тщеславных взрослых людей, продолжающих цепляться за самоэротизм, присущий начальной ступени сексуальности. Все другие отклонения, включая фетишизм, некрофилию или содомию, также представляют собой особые виды начальной ступени сексуального развития. Они являются свидетельствами неправильных представлений и стиля жизни избалованного ребенка, не доросшего до состояния сотрудничества с другими в силу своего недостаточно развитого социального чувства. Под этим углом зрения следует рассматривать и все невротические симптомы сексуальных расстройств (импотенция, фригидность, преждевременная эякуляция), связанные с фиксацией на начальной ступени сексуальности из-за неразвитого социального чувства.

В отличие от начальной, зрелая ступень сексуальности характеризуется признанием исключительности другого человека и полной отдачей, требующейся от того, кто выражает свою сексуальность. Эта ступень предполагает наличие двух разных лиц различного пола, обладающих социальной заинтересованностью, готовых к полезной деятельности и проявляющих взаимную преданность. В этом отношении развитие сексуальности — это не основа для развития мышления, психики и физических способностей, как полагают некоторые психологи. Скорее *форма и развитие сексуальности зависят от стиля жизни человека*. Во всяком случае

А. Адлер исходил именно из такого понимания сексуальности, считая, что развитие сексуальности обусловлено развитием личности.

В детстве проявление сексуальности у ребенка может быть связано с теми психологическими отношениями, которые складываются между родителями. Так, в подростковом возрасте противостоящий родителям ребенок может злоупотреблять сексуальностью, чтобы тем самым навредить родителям или вызвать у них болезненные переживания. *Имются многочисленные случаи, когда дети вступают в сексуальные отношения после ссоры со своими родителями, т. е. сексуальность используется в качестве своеобразного средства мщения и не направлена в социально полезное русло.*

Подобно З. Фрейду, А. Адлер считал, что наличие сексуальности обнаруживается в очень раннем возрасте. Сексуальные движения проявляются уже в первые дни жизни младенца. Определенная степень сексуальности в раннем детстве — вполне нормальное явление. Другое дело, что проявления сексуальности в значительной степени зависят от окружения ребенка и, следовательно, родителям необходимо следить за тем, чтобы соответствующие проявления не приняли неверную форму. Ведь чрезмерность сексуальных склонностей берет начало в реакциях родителей, которые могут обращать повышенное внимание на первые сексуальные движения ребенка, переоценивать их важность и пугаться того, с чем им приходится сталкиваться при воспитании своих детей.

В понимании А. Адлера сексуальные побуждения следует направлять на реализацию полезных целей, связанных с плодотворными видами деятельности. От правильности стиля жизни личности зависит то, найдется ли сексуальность свое достойное выражение. Если человек оказывается неспособным соотносить свою сексуальность с социально значимой целью, то это может привести к его невротизации. Из подобного понимания соотношений между сексуальностью и стилем жизни вытекало вполне определенное положение, выдвинутое А. Адлером. Согласно данному положению, *подавляемая сексуальность не является причиной невроза, как ошибочно полагал З. Фрейд. Скорее речь идет о том, что невротик не находит верного сексуального выражения. Это значит, что невроз следует рассматривать с точки зрения расстройства стиля жизни, а не подавления сексуальности.*

Несмотря на физиологическую основу, сексуальные побуждения и влечения изменяются в соответствии с образом жизни личности. Черты сексуальных мотивов формируются с раннего детства под влиянием окружающей культуры. Как и другие побуждения, они подавляются или возбуждаются лично приобретенным опытом, выходящим за сферу исключительно сексуальности как таковой. Все естественные чувства, так же как и личный опыт, как бы проходят через фильтр индивидуальности и восприни-

маются через призму индивидуальной перспективы с учетом социального чувства.

В конечном счете *нормальная сексуальность является высокоорганизованной частью социального чувства личности*. Другое дело, что в процессе развития может возникнуть ошибочная перспектива и конечная сексуальная цель может меняться на другую, суррогатную, лежащую в области второстепенных проблем. Если это имеет место, то возникают различного рода отклонения, препятствующие гармонизации эротических отношений и свободному развитию сексуальности в направлении общественных и культурных форм ее выражения.

В целом форма и степень сексуального поведения человека зависят от его личности. Это в равной степени относится как мужчинам, так и к женщинам. Поэтому с раннего возраста необходимо приучать детей к мысли, что оба пола равноценны. «Это важно не только для предотвращения комплекса неполноценности у представителей недооцениваемого пола, но также и для предотвращения отрицательного воздействия на детей мужского пола» [21, с. 353]. Стало быть, и проблема полового воспитания должна заключаться не в простом разъяснении детям физиологии половых отношений, а в формировании правильного отношения к проявлению сексуальности, к любви и браку.

## Психология любви и брака

А. Адлер исходил из того, что перед каждым человеком стоят *три жизненно важные задачи*:

- *социальная*, связанная с поведением личности по отношению к обществу и окружающим ее людям, развитием социального мотива в качестве определяющего ее жизнь, формированием социального мироощущения;
- *относящаяся к профессиональной деятельности*, т. е. к тому, как и каким образом личность собирается реализовать свой возможности, работая на благо общества;
- *сопряженная с решением проблемы любви и брака*.

Все три задачи возникают перед человеком в форме вопросов, касающихся взаимоотношений с другими людьми.

Вопрос о жизни в обществе включает в себя наше собственное отношение к человечеству и его будущему. От ответа на него зависит сохранение человечества.

Вопрос о профессиональной деятельности предполагает выявление способности человека к социальной адаптации, пониманию потребностей других людей, умению слышать партнеров и чувствовать то, что чув-



ствуют они. От ответа на него зависит выбор профессии, успех или неудача человека в его начинаниях в любой сфере деятельности.

Вопрос любви и брака также связан с социальной адаптацией, со способностью человека взаимодействовать с противоположным полом. От ответа на него зависит проявление его сексуальности и обретение счастья или, напротив, удел быть несчастным.

Индивидуальная психология А.Адлера имеет дело с рассмотрением этих трех жизненно важных задач, так или иначе стоящих перед каждым человеком. Все они получают свое осмысление с позиций социального интереса. Но особенно много внимания уделяется вопросу любви и брака, поскольку А.Адлер полагал, что одной из основных целей сексуальности является «выманивание человека из его замкнутой скорлупы» и его подготовка к жизни в обществе. Он также считал, что *тот же самый недостаток социального интереса, который ответствен за социальную и деловую неспособленность, влияет и на неспособность к взаимодействию с противоположным полом.*

В своей жизнедеятельности ребенок постепенно сталкивается с тем, что позднее превратится в проблему, которую ему придется решать. Окружающие его люди так или иначе связаны любовными и брачными отношениями, и нет ничего удивительного в том, что уже в первые годы своей жизни ему приходится занимать какую-то позицию в этом вопросе. Проявление нежности может сопровождаться ощущением стыда, поскольку ориентированная на мужской идеал культура не поощряет подобное проявление. Нередки случаи, когда, питая нежные чувства к своим родителям, некоторые дети оказываются неспособными выразить свою искреннюю любовь к ним.

Так, в ответ на поцелуй своей мамы, мальчик может проявлять обратную реакцию, по-своему стыдясь проявлений нежности и с ее, и со своей стороны. Позднее подобная реакция может стать одним из основных компонентов, предопределяющих формирование такого стиля жизни, когда проявление нежности и любви не только не станет основой взаимоотношений с противоположным полом, но и не окажется необходимым элементом развития социального чувства. В этом случае человек с низким социальным чувством будет иметь трудности в любовных взаимоотношениях и может оказаться не в состоянии нормальным образом решить свои сексуальные проблемы.

Нередко трудности в любовных отношениях связаны с ошибочным предположением, что тот человек, которого любят, чем-то обязан тому, который любит. Это ошибочное предположение возникает у человека с детства в контексте семейных взаимоотношений, когда любовь одного приравнивается к обязательству другого. В его основе лежит суждение,

в соответствии с которым другой человек должен делать что-то только потому, что его любят. Между партнерами устанавливаются такие отношения, когда наряду с нежными чувствами друг к другу возникают жесткие требования соответствия любви и когда потребность во власти одного из них требует, чтобы поступки и чувства другого осуществлялись и проявлялись в рамках его желаний.

Стремление к власти и личному превосходству может выйти на передний план, в результате чего возникнут нарушения в любовных взаимоотношениях, поскольку никто не хочет быть в положении постоянно-го раба. Если человек будет лелеять свою склонность к превосходству в сексуальной жизни, то ему придется искать себе партнера, который бы во всем подчинялся ему. Если партнер сам будет стремиться к превосходству, то возникнет состояние постоянной борьбы. «В случае подчинения любовь трансформируется в рабство, в другом же случае будет иметь место постоянная борьба двух сил, из-за которой гармония никогда не будет достигнута» [22, с. 369].

По мнению А.Адлера, для многих людей характерно также *стремление к бегству от брака*. Такие люди воспринимают любовные и супружеские взаимоотношения как некую опасность и делают все для того, чтобы избежать подобной опасности, хотя в действительности они стараются избегать решения жизненных проблем, включая сексуальные. В частности, нередко причину отказа от брака видят в неразделенной любви. Однако любовь без взаимности оказывается, как правило, средством для достижения цели, направленной на уход от реальной жизни. Возлюбленный начинает использовать такие формы поведения, которые неизбежно вызывают сопротивление у другого человека. Его скрытая цель состоит в том, чтобы вызвать безответную любовь, которая представляет ему надежное средство укрытия и от любви, и от брака.

Страдания от безответной любви оказываются своеобразной платой за реализацию намерения убежать от решения проблемы любви и брака. В конечном счете подобная стратегия, которую в большинстве случаев человек сам не осознает до конца, оказывается для него трагедией, а не действительным решением жизненно важной проблемы. Безответная любовь становится настолько распространённым явлением, что многие люди становятся ее жертвами со всеми вытекающими отсюда последствиями.

Чувство неуверенности в себе сказывается на проявлении тех или иных форм сексуальности и выборе партнера по любви и браку. Так, есть молодые люди, которым нравятся женщины старшего возраста. Обычно это избалованные молодые мужчины, все еще нуждающиеся в материнской заботе. Они испытывают чувство беспокойства при взаимодействии с противоположным полом, обнаруживают свою слабость и ошибочно

полагают, что в случае их любовных отношений с женщиной старшего возраста их жизнь будет менее обременительной.

Для изменения ложной эротической ориентации человека необходимо, как считал А.Адлер, учитывать все его проявления и изменить его характер, связи и отношения с окружающим миром. Поскольку любовь связана с всеохватывающим социальным чувством, то эротические отношения должны органически сочетаться с подлинными потребностями личности, чтобы тем самым они стали ощущаться и восприниматься в качестве любви как естественной человеческой связи между отдельными людьми. *Решение проблемы любви и брака заключается в полной самореализации личности.* В целом для А. Адлера любовь и брак являлись взаимодействием людей ради благополучия не двух человек, а всего человечества.

### **Практика и техника лечения**

Существует точка зрения, в соответствии с которой сексуальные взаимоотношения, любовь и брак рассматриваются в качестве средства для решения личных проблем, в частности, устранения невротичности. В противоположность подобному взгляду, А.Адлер считал, что сексуальные взаимоотношения, любовь и брак не являются средством от невроза. Невротик нуждается в правильном лечении, прежде чем станет готовым как к установлению прочных любовных отношений, так и к вступлению в брак.

Но что означает «правильное лечение» с точки зрения А. Адлера? Очевидно, что практика и техника лечения во многом зависят от того, что понимается под психическим заболеванием, как определяется его природа, в чем усматриваются причины возникновения неврозов и психозов.

Логично предположить, что представления А.Адлера о природе и причинах психических заболеваний основывались на его концепциях о неполноценности человеческого существа, механизмах компенсации, стиле жизни, стремлении к власти и превосходству. И это действительно так, поскольку в рамках индивидуальной психологии *психические заболевания – это результат работы психики, попытки компенсации и стремления к достижению руководящей цели ребенком, обладающим сильным чувством неполноценности.* Комплекс неполноценности детей, не уверенных в себе, и своих жизненных успехах, вынуждает их к проявлению таких напряженных усилий и защит, которые под воздействием соответствующих фикций превращаются в своеобразный стиль жизни, заставляющий уклоняться от трудностей и проблем, возникающих в процессе их развития.

У человека формируются определенные черты характера, выступавшие в качестве психической готовности соответствующего реагирования на различные жизненные ситуации. Речь идет о психической готовности

к такому реагированию, когда в результате прикращения к действительности той или иной из своих черт характер человека становится невротическим, стремление изменить или подчинить себе реальность соотносится со своим личностным идеалом, а в случае угрожающего поражения на передний план выходят невротические симптомы, задерживающие действия их носителя. По выражению А. Адлера, *невротические симптомы являются своего рода «навозной кучей», за которой человек пытается спрятаться*.

Невротик постоянно испытывает чувство неуверенности. Недостаточная вера в самого себя порождает у него страх перед решениями и испытаниями. Он оказывается так сильно прикован к своим ориентациям и так последовательно пытается реализовать только их, что, не понимая того, отказывается от непредвзятого решения реальных проблем. «Невротик барахтается среди реалей, цепляясь за им самим созданную ориентацию, и достигает минимума расщепления своей личности тем, что хочет удовлетворить и реальным, и воображаемым требованиям, чтобы затормозить себя через эту двойственность и застрять в ней» [23, с. 54].

С точки зрения А. Адлера, нормальный человек – это человек, в своем образе жизни хорошо адаптированный к обществу и обладающий достаточной энергией и смелостью, чтобы открыто встречать и решать проблемы и трудности, возникающие на его жизненном пути. В отличие от него, невротик испытывает значительные затруднения в процессе социальной адаптации и при решении повседневных проблем.

*Невроз – это недуг расстройств стиля жизни, оснащенного более сильной защитной тенденцией, чем у здорового человека.* Оторванный от реальности, невротик живет в мире фантазий и использует множество уловок, извещающих его от ответственности. Невротический симптом замещает собой «распаленную жажду превосходства» над другими людьми. Невротик, в большей степени чем нормальный человек, направляет свою жизнь на достижение власти над другими людьми, включая своих близких. В конечном счете психическая предрасположенность к неврозу основывается на чувстве неполноценности, компенсированном мужским протестом, чрезмерно обремененным честолюбием и жадной властью.

Чувство неполноценности тенденциозно закрепляется и углубляется уже в детском возрасте. Оно побуждает человека направлять свое стремление на превращающую человеческую меру цель и заставляет его идти по строго очерченным путям. При этом объективно не воспринимаясь ни человеческие отношения, ни альтернативные точки зрения. Возникает невротическая система, предопределяющая жизненный план невротика, основанный на компенсаторной психической деятельности, создающей разветвленную сеть защит. Невротическая аффективность приобретает бессознательную аранжировку, представляющую собой уловку

невроза в достижении мнимого превосходства. Цель достижения превосходства оттесняет все желания, мысли, поступки на чуждую объективности область, называемую неврозом.

В обобщенном виде А. Адлер свел свои представления о неврозе к следующим положениям:

- любой невроз может быть понят как ошибочная с позиций культуры попытка избавиться от чувства неполноценности, чтобы обрести чувство превосходства;
  - невроз не ведет к социальной активности, не предусматривает действительного решения жизненных проблем, упирается в малый круг семьи, ведет человека к изоляции, самозащите и уклонению от требований общества;
  - оторванный от реальности, невротик живет в мире фантазий и воображений, использует всевозможные уловки для конструирования идеальной ситуации, избавляющей его от полезной для общества деятельности и ответственности перед ним;
  - избавляющее человека от ответственности и дающее ему привилегии заболевание заменяет ему первоначальную, связанную с риском цель достижения реального превосходства;
  - невроз и невротическая психика представляют собой попытку через внутреннее сопротивление уклониться от какого-либо принуждения со стороны общества;
  - по своему характеру внутреннее сопротивление — это бунт против общества, который в зависимости от ситуации может выступать в различных формах, будь то навязчивые или психотические состояния, неврастенические или ипохондрические комплексы, страхи и фобии, бессонница или обмороки, перверсии или болезненные аффекты;
  - поведение властолюбивого невротика автоматически направлено против требований совместной жизни, обусловленных здравым смыслом, эстетикой, любовью к ближнему и заботой о нем, сотрудничеством и взаимопомощью;
  - все действительные желания невротика находятся во власти его стремления к превосходству, и он всегда находит всевозможные предлоги для того, чтобы оставить нерешенными жизненные проблемы и активнодействовать проявлению социального интереса, чувства общности [24, с. 48–50].
- Из подобного понимания человека, мотивов его деятельности и причин невротизации вытекали стратегия и тактика индивидуальной психологии в исследовании и лечении невротических заболеваний.

Как и основатель психоанализа, А. Адлер придавал большое значение изучению переживаний детей, считая, что обращение к прошлому через



воспоминания детства лучше всего способствует пониманию стиля жизни индивида. В частности, при выявлении истоков психического заболевания для него существенным было выяснение того, сколько в семье детей и каким по счету ребенком был пациент. При этом он считал, что первый, второй и третий ребенок развиваются по-разному, поскольку развитие каждого из них осуществляется в соответствии с тем особым местом, которое он занимает в семейной иерархии.

Однако, в отличие от З. Фрейда, А. Адлер исходил из того, что при выяснении этиологии невроза необходимо сначала рассмотреть цель превосходства, которой человек руководствуется в своей жизни, затем — состояние его борьбы и только потом — источники возникновения психических механизмов. Кроме того, он считал, что психические явления не следует анализировать по отдельности, их невозможно понять, если не рассматривать как части единого целого, и, следовательно, важно установление тесной связи между впечатлениями, социальными установками детских лет и соответствующими позднейшими феноменами. Поэтому индивидуальная психология является сравнительной, так как осуществляет сравнение опыта раннего детства человека с его же опытом в зрелом возрасте.

Важной составной частью терапии становится раскрытие невротической системы, соответствующего стиля жизни, жизненного плана невротика. Осмысление и понимание этого предполагает интуитивное проникновение в сущность пациента, вскрытие того, как сформировался у него аффект и симптом, обнаружение тех невротических черт характера, которые служат средством защиты больного от требований общества. По мере того как перед пациентом будет раскрыт остающийся в бессознательном его жизненный план, связанный с высокопоставленной целью достижения всемогущества и богоподобия, а также станут для него понятными смысл, значение этой цели и ее противоречие с реальным положением дела, он сможет продвигаться в направлении устранения ее схематизирующего влияния путем осмысленного соотношения своей деятельности с объективными требованиями общества.

Таким образом, основанная на индивидуальной психологии терапия включает в себя три органически связанные между собой задачи.

*Во-первых*, анализ и раскрытие специфического стиля жизни, свойственного пациенту.

*Во-вторых*, оказание помощи пациенту в плане лучшего понимания им самого себя, т. е. того, какие цели он преследует в своей жизни, с помощью каких средств пытается их достигнуть, как и каким образом взаимодействует с окружающими его людьми, почему и в силу каких обстоятельств он вынужден прибегать к тем или иным уловкам при решении различного

рода трудностей и проблем, какие ошибки характерны для его мышления и поведения.

*В третьих*, раскрытие перед пациентом возможности самокоррекции, способствующей возрождению, развитию и усилению чувства общности, социального интереса, сотрудничества с другими людьми с целью изменения приведшего к заболеванию стиля жизни.

Лечение невротических заболеваний требует, по мнению А. Адлера, воспитательного воздействия на пациента, коррекции его стиля жизни с присущими ему заблуждениями и возвращения его в человеческое сообщество. Это предполагает сосредоточение усилий психотерапевта на пробуждении и развитии у пациента чувства общности, на основе которого формируются здоровые и полезные цели жизни.

Позитивный эффект лечения возможен, поскольку каждый человек является творцом, так как он создает нечто из различных врожденных факторов и возможностей. Задача психотерапевта состоит лишь в том, чтобы приблизиться к пациенту, несмотря на его отрицательный жизненный стиль, развить у него способность к сотрудничеству и самовыражению, выявить сходство его нынешнего состояния с поведением в детстве посредством упрощения общей картины, показать присущие ему степень чувства неполноценности и форму стремления к превосходству, а также продемонстрировать наличие у него социального чувства, мужества и сознательности, дающих возможность осуществления нового направления развития в жизни.

При всем теоретическом понимании природы психических заболеваний и возможностей терапии в практическом отношении психотерапевт сталкивается с многочисленными трудностями, возникающими в процессе лечения. Прежде всего следует иметь в виду, что часто пациент проявляет ту же самую враждебность по отношению к врачу, которую он испытывает в жизни по отношению к окружающим его людям.

В этой связи А. Адлер указывает на то, что на подобную враждебность, которая может быть скрытой и завуалированной, следует обращать особое внимание, поскольку при правильном лечении она отчетливо выявляет тенденцию пациента и в аналитической ситуации утвердить свое превосходство. *За сопротивлением, которое оказывает пациент в процессе лечения и анализ которого выходит на передний план в классическом психоанализе, стоит не что иное, как невротическое стремление к мужскому протесту и превосходству.*

Индивидуальная психология предполагает прежде всего устранение старого недоверия пациента к другим людям и нового недоверия к психотерапевту. Терпение и предусмотрительность обеспечивают успех психотерапевта в раскрытии той патогенной детской ситуации, которая предподре-

делила возникновение мужского протеста и стремление к превосходству. Пациент обучается сотрудничеству и умению управлять своими влечениями, что служит основой для его отказа от сопротивления психотерапевту.

А.Адлер считал, что разработанная им индивидуальная психология близка к искусству и поэтому практически невозможно сформулировать какие-либо правила, касающиеся техники лечения. Тем не менее он выкал ряд положений, имеющих непосредственное отношение к технике лечения и дающих представление о специфике индивидуальной психологии.

Среди высказанных А.Адлером соответствующих положений можно отметить следующие:

- необходимо стремиться к тому, чтобы невротик придавал меньшее значение своим симптомам, чего следует добиваться мягко, без излишнего давления со стороны психотерапевта;
- нужно относиться к пациенту как можно менее предвзято и не занимать позицию, как будто психотерапевт стоит выше него, поскольку это всегда вызывает протест;
- важно добиться от пациента сотрудничества с психотерапевтом, что является непрерывным условием лечения, так как стремящийся к сотрудничеству человек никогда не станет невротиком;
- всякое психологическое явление следует рассматривать в перспективе возможности в смысле психологии взаимодействия, а не наличия (владения);
- важно научиться понимать пациента настолько, чтобы уметь предсказывать его действия;
- чрезвычайно важным является раскрытие психопатологии избалованного ребенка, так как практика показывает, что люди, страдающие неврозом, в детстве были избалованными в широком смысле этого слова (жизненной философии, в соответствии с которой другие существуют только для данного человека);
- необходимо понять стремление к фиктивному превосходству, ибо нет такого пациента, который не пытался бы скрыть своими симптомами то, что он испытывает беспокойство по поводу своего фиктивного превосходства;
- в то время как пациент пытается привлечь внимание психотерапевта к какому-то моменту, связанному с его затруднениями, тот должен не упускать из виду совсем другое — попытку пациента защитить свое фиктивное превосходство, спасти свое честолюбие; с помощью формирования способности к сотрудничеству необходимо направить душевное развитие пациента по нормальному пути;
- при совместной работе психотерапевта и пациента необходимо особенно много внимания уделять тому, чтобы последний все яснее пред-

ставлял себе ту или иную проблему так, чтобы постепенно она стала для него само собой разумеющейся; важно, чтобы в распоряжении психотерапевта имелось необходимое количество драматических примеров, более эффективно воздействующих на пациента, чем используемые умозрительные разъяснения;

- для благоприятного терапевтического результата важно, чтобы психотерапевт никогда не выглядел озабоченным, вел себя дружески, равно воспринимал все то, что сообщает пациент, и постоянно искал содержательные, смысловые связи за любыми его высказываниями [25, с. 272–281].

Наряду с положениями, касающимися техники лечения, *А. Адлер высказал также ряд советов, которые он предпослал начинающим психотерапевтам. Они были сформулированы им таким образом:*

- даже в самых простых случаях никогда не следует обещать излечение, а всегда только его возможность;
- все взаимные обязательства (время посещения, продолжительность лечения, вопрос о гонораре, откровенность, искренность, сохранение врачебной тайны) должны быть заранее оговорены и должны неукоснительно соблюдаться, поскольку стремящийся к превосходству пациент будет использовать любое обязательство психотерапевта для его поражения);
- не следует проявлять преждевременную радость по поводу частичного успеха и тем более им хвалиться, тем более что обострение состояния пациента не заставит себя долго ждать;
- никогда не следует принимать навязываемую пациентом роль человека, стоящего над ним (авторитета, отца, учителя, избавителя), так как сохранение какого-либо преимущества или привилегии по отношению к пациенту всегда является негативным моментом;
- при работе с пациентом необходимо проявлять откровенность, но избегать вовлечения себя в беседы по поводу возникающих сомнений в своем терапевтическом искусстве;
- не следует пытаться подчинить себе пациента, предьявлять ему какие-либо претензии, возлагать на него излишние ожидания, а также требовать от него сохранения тайны, что является свидетельством незнания существа невротической психики;
- необходимо осуществлять раскрытие жизненного плана пациента в дружеской, непринужденной беседе, в которой следует уступать лидерство ему.

*Терапевтическая цель индивидуальной психологии* — ослабление сверхчувственности пациента и усиление его способности «терпеть напряжение», исходящее от окружающего мира, без ущерба для здоровья и настроения.

В результате реализации этой цели пациент оказывается в состоянии творчески решать три жизненно важные для него задачи: социальную, связанную с установлением дружеских контактов с окружающими людьми; профессиональную, предполагающую реализацию его способностей в той или иной деятельности в обществе; и задачу, связанную с проблемой любви и брака, осмыслению чего А.Адлер посвятил ряд своих работ.

### **Классический психоанализ и индивидуальная психология**

А.Адлер одним из первых поддержал выдвинутые З.Фрейдом психоаналитические идеи и концепции. На протяжении ряда лет (с 1902 по 1911г.) он сотрудничал с основателем психоанализа, а в 1910г. стал президентом Венского психоаналитического общества. Последующие расхождения с З.Фрейдом, выход из Венского психоаналитического общества и выдвижение основных положений индивидуальной психологии предопределили критическое отношение А.Адлера к классическому психоанализу.

Это не означало, что А.Адлер отверг классический психоанализ как таковой. Многие его положения разделялись им и после создания собственного учения о природе человека, психических расстройствах и возможностях их лечения.

В частности, он разделял взгляды З.Фрейда на то, что в каждом человеке (и в каждом невротике) встречаются как мужские, так и женские черты поведения, проявляющиеся и в сочетании, и поочередно.

Подобно основателю психоанализа, А.Адлер признавал исключительно важную роль самых ранних переживаний ребенка для формирования характера человека и возможных предпосылок возникновения невроза.

Он разделял и одно из исходных положений классического психоанализа, в соответствии с которым сексуальное влечение имеет для каждого человека большое значение, а психическая жизнь ребенка на ранних стадиях развития уже богата и насыщена различными проявлениями сексуальности.

Как и З.Фрейд, он исходил из того, что невротик не осознает происходящего с ним, и одна из задач терапии состоит в том, чтобы пациент мог осознать и понять психические процессы, внутренние конфликты, протекающие и разыгрывающиеся в глубинах психики, а также те защитные механизмы, которые использовались им при решении жизненных проблем и которые привели к бегству в болезнь.

В соответствии с идеями классического психоанализа А.Адлер считал, что сновидения пациента дают ценный материал, анализ которого необ-



ходим для психотерапевта, стремящегося понять истинные намерения и мотивы поведения обратившегося к нему за помощью человека.

В целом А.Адлер признавал заслугу З.Фрейда в том, что тому удалось многое прояснить, что было до него запутанным и неясным. По его мнению, основатель психоанализа заметно пошатнул механистические позиции предшествующей неврологии и открыл путь для развития глубинной психологии. «В этом заключается его основная заслуга, наряду с тем, что он обладал поистине проницательностью детектива в силу присущего ему здравого смысла» [26, с. 262].

Вместе с тем А.Адлер переосмыслил ряд положений классического психоанализа и выдвинул свое понимание природы человека, движущих сил формирования тех или иных черт характера, причин возникновения неврозов и возможностей лечения психических расстройств.

Прежде всего, в отличие от классического психоанализа индивидуальная психология базировалась на таких представлениях о природе человека, в соответствии с которыми *на передний план выступала не разорванность и конфликтность внутриспсихических сил, а целостность человеческого существа.*

Для З. Фрейда человеческое Я не является хозяином в собственном доме, между его сознанием и бессознательными влечениями происходят постоянные сшибки, приводящие к различного рода конфликтам, в том числе и патологическим, ведущим к психическим расстройствам. Для А.Адлера душевной жизни человека свойственно единство, личность характеризуется общей взаимосвязью, в жизни каждого человека прослеживается единая линия движения. Отсюда различие и в терапевтической ориентации на анализ психического расстройства.

В классическом психоанализе акцент делается на раскрытии отдельно-го невротического симптома (анализ по частям и восхождение от части к целому). В индивидуальной психологии — на понимании целого и прослеживании единой связи, проникающей во все частности (анализ, исходя из целого к рассмотрению его частей, чтобы вновь вернуться к целому). С точки зрения А.Адлера, «смысл симптома становится нам ясен тогда, когда мы понимаем его включенность в целое, когда мы рассматриваем конкретное душевное движение как часть человека, как завершение предшествующего и начало последующего движения» [27, с. 208].

Признание целостности личности вовсе не означало, что А.Адлер не принимал во внимание тех конфликтов, которые могут иметь место в жизни человека. Однако он считал, что рассмотрению частей долж-но предшествовать познание целостной драмы жизни человека и понимание того, что, сталкиваясь с жизненными проблемами, индивидум может не просто отступать перед ними, а переклочаться на бесполезные занятия в силу внутренней установки на сохранение своего единства.

В понимании З. Фрейда человек всегда стремится к удовлетворению своих влечений, т.е. в своем мышлении и поведении изначально руководствуется принципом удовольствия. Позднее возникающий принцип реальности, заставляющий человека считаться с окружающей его действительностью, является действенным лишь постольку, поскольку дает возможность на время отсрочить получение того удовольствия, к которому стремится человек. С точки зрения А.Адлера, влечения человека могут быть направлены не только в русло получения собственного удовольствия, но и в сторону всеобщей пользы, т.е. развитие человека находится под влиянием чувства общности, социального интереса. Исходя из подобного понимания основных принципов жизнедеятельности человека, классический психоанализ может рассматриваться как пессимистически ориентированный на эгоцентричность, в то время как индивидуальная психология может восприниматься в качестве оптимистического учения, акцентирующего внимание на чувстве общности.

Согласно З.Фрейду, человеком движет стремление к получению удовольствия. В понимании А.Адлера, человеку свойственно прежде всего стремление к утверждению собственной значимости, которое является биологическим по своему происхождению, но психическим по своему выражению. При неразвитом чувстве общности индивидуум оказывается эгоистичным, направляющим свое стремление к собственной значимости в сторону достижения личной власти, превосходства. Таким образом, в трактовке А.Адлера стремление к власти представляет собой искаженную форму стремления к совершенству.

Что же касается первоначальной организующей идеи, то в качестве таковой следует, по его убеждению, принимать *не принцип удовольствия, а стремление человека к утверждению своей значимости, к обретению идеальной конечной формы*. В работах позднего периода А.Адлер ввел понятие *стремления к тотальности* как поиску некоторой ситуации, где все силы, бессознательные влечения и сознательные побуждения в своем единстве направлены на преодоление жизненных трудностей.

Учение З.Фрейда о человеке отмечено печатью детерминизма, поскольку речь идет о причинно-следственных связях, предопределяющих направленность психического развития и возможность возникновения психических расстройств. Учение А.Адлера о человеке являлось телеологическим, включающим в себя установку на признание устремленности к цели, в которой все телесные и психические процессы находятся во взаимодействии. Отсюда вытекает одно из основных различий между ними, имеющее как теоретическое, так и практическое значение.

В теории классического психоанализ опирается на причинный фактор развития человека (и его невротизации), в то время как индивидуальная

психология — на целенаправленную деятельность индивидуума. В терапевтической практике первого направления прежде всего вскрываются причины, приведшие к невротическому расстройству. В терапевтической практике второго направления определяется цель, которую преследует пациент и в соответствии с которой формировался невротический образ жизни. *Основной проблемой индивидуальной психологии является познание не причинных воздействий, что имело место в классическом психоанализе, а целей, направляющих влечения человека и управляющих ими.*

В отличие от основателя психоанализа, А.Адлер исходил из того, что сознание и бессознательное не противоречат друг другу, а движутся вместе в одном и том же направлении. Он считал, что *нет необходимости представлять сознательное бессознательному, рассматривая их в качестве двух антагонистических частей, составляющих психику человека.*

Если невротик прибегает к психической уловке, называемой в классическом психоанализе «вытеснением», то на самом деле речь идет не о вытеснении в бессознательное сексуальных побуждений или комплексов, а всего лишь о перемещении в бессознательное стремлений к власти, превосходству, т.е. речь идет о фикциях, завуалирование которых не позволяет становиться им осознанными, способствующими установлению идеала, в результате чего могло бы произойти разрушение цельности личности. По мнению А.Адлера, тот, кто учится истолковывать сознательное, понимает, что сознательное также бессознательно и между ними нет никакой противоположности. Поэтому представляется неверным выводить невроз из конфликта между сознательным и бессознательным, как это имело место в классическом психоанализе.

Раскрывая соотношения между сознательным и бессознательным, А.Адлер выдвинул положение, в соответствии с которым невротическое поведение можно рассматривать так, как если бы оно подчинялось сознательной цели. Исходя из этого, можно заключить, что неосознаваемость фиктивной идеи, различного рода воспоминания и морализирующие переживания являются своего рода уловками психики, когда их осознание угрожает цельности личности.

При этом А.Адлер обратил внимание на одну, связанную с бессознательным, невротическую уловку, которая может давать знать о себе в аналитическом процессе. Так, он полагал, что, несмотря на все разъяснения со стороны психотерапевта, пациент использует бессознательное, чтобы с помощью своих предшествующих навыков и симптомов преследовать все ту же цель достижения превосходства. В конечном счете как всякое осознанное проявление психики, так и бессознательное побуждение указывает на бессознательную фиктивную цель.

Кажущаяся противоречивость сознательного и бессознательного явля-

ется лишь противоречием средств, которое оказывается несущественным в плане понимания конечной цели возвышения личности. И если ведущую, но находящуюся в бессознательном идею власти, величия, превосходства удаётся вызвать в сознании пациента и благодаря критике лишить ее возможности влиять на его поведение, то тем самым может быть достигнут позитивный терапевтический эффект.

В классическом психоанализе сознательное Я понимается в плане образования его из бессознательного Оно. В индивидуальной психологии Я воспринимается в качестве «первичной зародышевой клетки», «некой целостности», вне которой не существует никакого Оно. Относительно Сверх-Я можно сказать, что оно представляет собой, по мнению А.Адлера, более позднюю, выдвинутую З.Фрейдом идею, ранее нашедшую отражение в концепции индивидуальной психологии о фиктивной цели достижения превосходства.

А.Адлер также полагал, что нельзя рассматривать сексуальные порывы в качестве признаков здорового или психически больного человека, поскольку они являются не причиной, а лишь средством стремлений личности. Это означает, что сексуальная этиология неврозов не так очевидна, как утверждал З.Фрейд.

Внося уточнение в психоаналитическое понимание причин возникновения неврозов, А.Адлер исходил из того, что не сексуальность как таковая, а мужской протест в качестве реакции на чувство неполноценности служит основным толчком к образованию невротических черт характера. В более общем плане он считал, что представление о сексуальной энергии (либидо) как доминирующей над психикой и разумом является искаженным взглядом на человека. С позиций индивидуальной психологии сексуальные влечения, желания личности или отрицательные последствия их подавления, вытеснения не являются основной проблемой в жизни. Психоаналитические представления о сексуальных влечениях и их подавлении выдают эгоцентрическую природу человека, часто наблюдаемую у избалованных детей.

А.Адлер пересмотрел фрейдовское понимание эдипова комплекса. Если в классическом психоанализе эдипов комплекс отражает амбивалентное отношение ребенка к своим родителям, в более простом случае — сексуальное влечение ребенка к родителю противоположного пола, то в рамках индивидуальной психологии данный комплекс — «всего лишь верхушка айсберга, которым является нервная болезнь со всеми ее проявлениями» [28, с. 327]. Для А.Адлера эдипов комплекс — это одна из фаз мужского протеста, мужское осознание силы, превосходства над отцом и матерью, часто выраженное в асексуальной форме. И если основатель психоанализа рассматривал инцестуозные влечения как имеющие первостепенное



значение для возникновения невротических заболеваний, то А.Адлер воспринимал их в качестве вторичных конструкций, «символов больного или психоаналитика».

Как и З. Фрейд, А.Адлер признавал, что основы человеческой психики закладываются в раннем детстве. Однако при этом он ратовал за установление неразрывной связи между опытом, впечатлениями и социальными установками детских лет и позднейшими психическими явлениями. Словом, в индивидуальной психологии осуществлялось сравнение опыта и социальных установок раннего детства человека с его же опытом и социальными установками зрелого возраста. Тем самым подчеркивалась необходимость понимания того, что психические явления не следует рассматривать по отдельности и что их анализ должен осуществляться в контексте единого целого. В рамках индивидуальной психологии важно сравнить, по крайней мере, два события, разделенные между собой значительным промежуток времени, и связать их между собой с учетом одной унифицированной линии поведения, присущего человеку стиля жизни.

Отводя толкованию сновидений значительную роль в процессе аналитической деятельности, А.Адлер в то же время внес свои коррективы в фрейдовское понимание сновидений. Для основателя психоанализа сновидение отражает попытку реализации того или иного желания человека, которое в силу различных причин не могло быть реализовано в предшествующем бодрственном состоянии. В сновидении сновидец как бы стремится вернуться назад. В понимании А.Адлера *в сновидении проявляется предвосхищающая функция, направляющая действия человека и свидетельствующая о подготовительной работе спящего в связи с его затруднениями*. Эта предвидящая функция сновидения соответствует линии жизни человека, имеет своей целью самозащиту, связанную с достижением превосходства. Таким образом, подобно характеру человека или нервному симптому, сновидение принимает ту или иную форму в соответствии с конечной целью сновидящего.

Хотя З. Фрейд принадлежит заслуга в разгадывании тайны сновидений, тем не менее его теория сновидений, согласно которой сон представляет собой погружение в детские, оставшиеся неосуществленными желания, представляется, по мнению А.Адлера, несостоятельной. По его собственному убеждению, в сновидении дают знать о себе пробудившиеся чувства и эмоции, соответствующие жизненному стилю человека. За ним скрываются силы, устремленные в одном направлении и дающие представление о жизненном плане человека, благодаря которому он пытается справиться со своей собственной неуверенностью, затрудняющей его адаптацию к окружающему миру.



Если сновидение часто непонятно самому сновидящему, то это происходит потому, что остающийся в бессознательном материал оказывает сильное давление на мысли, образы и восприятия, чтобы тем самым не подвергать опасности целостность личности. Сновидец не хочет потерять свое сновидение, которое нацелено на то, чтобы обмануть его. То, что он не понимает свое сновидение, входит в намерение сновидца, и, таким образом, человек как бы старается обмануть сам себя. В действительности же сновидение, словно в зеркале, «способно отразить процессы и установки, которые нацелены на осуществление в дальнейшем определенных поступков» [29, с. 253].

С точки зрения А.Адлера, сновидение — это не «царская дорога к бессознательному», как утверждал З.Фрейд, а своего рода «мост от насущной проблемы к индивидуальности человека». В классическом психоанализе сновидение противопоставляется бодрствующему сознанию. В индивидуальной психологии утверждается, что подобной противоположности между ними не существует. Те упрощения, которые используются в сновидении в качестве средства самообмана сновидца, используются человеком с точно такой же целью и в состоянии бодрствования.

Подобно З.Фрейду, А.Адлер рассматривал эротический перенос на врача в терапевтическом процессе как своеобразную карикатуру, не имеющую отношения к настоящим чувствам. В то же время он не расценивал его в качестве проявления либидо пациента и полагал, что данный феномен является не «переносом» как таковым, а привычкой, общей позицией пациента, протекающей из его детства и представляющей собой путь к власти, в данном случае — к власти над психотерапевтом.

*Эротический перенос — это трюк пациентов, стремящихся уменьшить личность врача.* Это — невротическая ориентация, с помощью которой пациент стремится обрести свое превосходство над ним. Поэтому при психотерапевтическом лечении необходимо следить за тем, чтобы не стать жертвой девальвирующей тенденции пациента, проявляющейся различными способами, в том числе и в форме эротического переноса.

В классическом психоанализе проводилось различие между первичным нарциссизмом, изначально присущим ребенку, и вторичный нарциссизмом, связанным с тем, что после переклечения либидо ребенка со своего собственного тела на другой сексуальный объект, либидо взрослого человека может быть вновь повернуто на самого себя. В индивидуальной психологии наблюдается иная трактовка нарциссизма.

С точки зрения А.Адлера, сексуальность ребенка никогда не ориентирована на собственное тело, как полагал З.Фрейд. Поэтому нарциссизм не представляет собой врожденный компонент или этап развития, а является вторичной фазой, результатом того, что человек или отказался

от естественных социальных связей, или не обнаружил их в себе. Нарциссизм указывает на недостаток чувства общности, социального интереса и обусловлен ограниченностью переживаний человека, сконцентрированных не на отношениях с другими людьми, а на собственной персоне. По мнению А. Адлера, нарциссизм — это ощущение собственной слабости, вытекающей из сильно развитого чувства неполноценности, когда «ребенок чувствует себя словно бы во враждебном мире и думает, что сможет чего-нибудь добиться, только сделав себя центром происходящего и изолировав себя от всех связей» [30, с. 260].

Если классический психоанализ оказал влияние на становление индивидуальной психологии, которая фактически возникла на основе переосмысления ряда фрейдовских идей, то то же самое можно сказать и в отношении воздействия отдельных положений индивидуальной психологии на развитие и модификацию классического психоанализа.

А. Адлер считал, например, что именно индивидуальной психологией был продолжен путь к становлению психоаналитических идей эдипова комплекса, комплекса кастрации, нарциссизма. Так, связывается ли эдипов комплекс с сексуальным либидо или он трактуется несколько иначе, в любом случае его рассмотрение немыслимо без понимания того, что мальчик стремится превзойти самого себя и достичь превосходства над отцом.

Идея комплекса кастрации логически вытекает, по утверждению А. Адлера, из одного из основных концептов индивидуальной психологии, связанного с признанием мужского протеста в качестве имеющей определяющее значение реакции ребенка на свойственное ему чувство неполноценности и ущербности.

Что касается психоаналитических представлений о нарциссизме, то они возникли у З. Фрейда, по мнению А. Адлера, тогда, когда индивидуальная психология выдвинула положение об эгоцентричности неврозов.

Разумеется, суждения А. Адлера по всем этим вопросам можно рассматривать в плане его собственного желания утвердить приоритет некоторых концепций индивидуальной психологии по отношению к классическому психоанализу. Тем не менее, в них есть доля истины, заключающаяся в действительности в том взаимовлиянии, которое оказывали друг на друга З. Фрейд и А. Адлер при выдвижении и развитии тех или иных представлений о человеке, его влечениях и стремлениях

Так, основатель психоанализа скептически отнесся к адлеровским идеям о стремлении к самоутверждению, власти, совершенству. В работе «По ту сторону принципа удовольствия» (1920) он исходил из того, что подобные стремления, как и влечение к самосохранению, являются частными, предназначенными к тому, чтобы обеспечить организму собственный путь к смерти и избежать других возможностей возвращения к неорганическому

му состоянию. В этом отношении нет необходимости говорить о каком-то загадочном стремлении к самоутверждению во что бы то ни стало. Другое дело, что многим людям трудно, как замечал З. Фрейд, отказаться от веры в то, что человеку свойственно стремление к усовершенствованию. «Но я лично не верю в существование такого внутреннего стремления и не вижу никакого смысла падить эту приятную иллюзию» [31, с. 234].

Однако несколько лет спустя З. Фрейд высказал иное суждение по этому вопросу. Не касаясь адлеровского понимания стремления к самоутверждению, к власти, он уже не столь категорично выступал против идеи усовершенствования человека. Более того, в работе «Будущее одной иллюзии» (1927) он признавал, что «жизнь в этом мире служит высшей цели, и хотя эту цель нелегко разгадать, но, по всей вероятности, она сводится к усовершенствованию человека» [32, с. 21–22].

Любопытна также эволюция взглядов А. Адлера и З. Фрейда на проблему агрессивности. Данная проблематика нашла свое отражение в ранних работах А. Адлера, включая статью «Проявление агрессии в жизни и при неврозе» (1908) и книгу «О невротическом характере» (1912), где содержались размышления об агрессивном влечении, инстинкте агрессии и невротических симптомах, являющихся элементами агрессии. Именно в этих работах он рассматривал агрессивное влечение и инстинкт агрессии в качестве установки, направленной против жизни. Однако в работах более позднего периода своей исследовательской и терапевтической деятельности он выдвигал на передний план чувство общности, социальный интерес. При этом А. Адлер критически отнесся к идее влечения к смерти, которая в процессе переосмысления психоаналитических представлений о человеке была выдвинута З. Фрейдом.

Противоположная картина наблюдалась в классическом психоанализе. Первоначально З. Фрейд не разделял точку зрения некоторых аналитиков, включая А. Адлера, которые выступили с идеей существования особого агрессивного влечения. Затем он согласился с тем, что в садизме действительно присутствует агрессивный компонент сексуального влечения, но тем не менее был склонен считать, что вряд ли стоит говорить о каком-то особом агрессивном влечении или инстинкте. Во всяком случае в работе «Анализ фобии пятилетнего мальчика» (1909), т. е. до разрыва с А. Адлером, он писал по этому поводу следующее: «Я не могу решить, признаю ли особое агрессивное влечение наряду и на одинаковых правах с известными нам влечениями самосохранения и сексуальными. Мне кажется, что Адлер неправильно считает за особое влечение общий и неприменный характер всякого влечения и именно то “влекущее”, побуждающее, что мы могли бы описать как способность давать толчок двигательной сфере» [33, с. 108–109]. И только после публикации работы

«По ту сторону принципа удовольствия» (1920), в которой была выдвинута идея влечения к смерти, З. Фрейд признал существование влечения к агрессии и деструкции.

В книге «Недовольство культурой» (1930) он был вынужден признать, что проглядел повсеместность невротической агрессивности и деструктивности и упустил из виду принадлежащее влечению к агрессии надлежащее место в жизни человека. При этом он вспомнил «о собственном сопротивлении при первой встрече с идеей инстинкта деструктивности в психоаналитической литературе», а также о том, как долго длилось это сопротивление, пока он «не стал восприимчивее к этой идее» [34, с. 113].

Несмотря на подобные взаимовлияния, а возможно, и вопреки им, А.Адлер и З.Фрейд критически относились к тем или иным концепциям, выдвинутым в рамках классического психоанализа и индивидуальной психологии. В частности, А.Адлер считал, что относящиеся к фазам сексуального развития концептуальные построения основателя психоанализа касаются не естественного превращения либидо, а искусственного, обусловленного западноевропейской культурой, а *его психология является не чем иным, как описанной на сексуальном диалекте психопатологией изнеженного ребенка*. Он даже полагал, что «в будущей истории психологии и психопатологии учение Фрейда будет фигурировать как курьезная попытка представить душевную жизнь изнеженного ребенка как общезначимую психологию посредством сексуальной терминологии» [35, с. 271].

В свою очередь З.Фрейд подверг критике многие положения индивидуальной психологии. В работе «К истории психоаналитического движения» (1914) он посвятил несколько страниц критическому разбору основополагающих концепций А.Адлера. Так, отметив, что мужской протест существует, он в то же время подчеркнул, что *этот протест представляет собой не что иное, как вычлененное из психологического механизма вытеснение*.

По его мнению, А.Адлер смешал биологический, психологический и социальный смысл понятий «мужское» и «женское», а также неверно соотнес причины возникновения невроза с органической неполноценностью или ее субъективным ощущением, в результате чего невроз оказался побочным результатом общей уязвимости человека, в то время как опыт свидетельствует о том, что «подавляющее большинство некрасивых, изуродованных, искалеченных, опустившихся людей отнюдь не склонно реагировать на свои недостатки возникновением невроза» [36, с. 190].

З.Фрейд также считал, что с самого начала А.Адлер не разобрался в проблеме вытеснения и поэтому не случайно не уделял ей достаточного внимания, как это имело место в классическом психоанализе. Во время одной дискуссии А.Адлер обратил внимание на своеобразную игру слов, которая, по его мнению, имеет место при психоаналитическом объяснении взаимо-



отношений между вытеснением и культурой (на вопрос, отчего возникает вытеснение, отвечают — от культуры, а на вопрос, откуда берется культура, отвечают — из вытеснения). Однако, как подчеркнул З. Фрейд, в психоанализе речь идет не об игре словами, а о реальном положении дел, и только ребенок может полагать, что его дурачат, когда на вопрос, откуда берутся яйца, ему отвечают — от курицы, а на вопрос, откуда берутся куры, получает ответ — из яиц. На самом деле психоаналитическое понимание означает «не что иное, как то, что культура покоится на результатах вытеснения предшествующих поколений и что каждому новому поколению предстоит сохранить эту культуру путем таких же вытеснений» [37, с. 191].

Классический психоанализ включал в себя исследовательские и терапевтические функции. Правда, рассматривая проблему сопротивления, З. Фрейд выдвинул предположение, в соответствии с которым психоаналитическое лечение можно рассматривать в качестве своего рода «перевоспитания» для преодоления внутренних сопротивлений. Подобное понимание нашло свое развернутое отражение в «Лекциях по введению в психоанализ» (1916/1917), где он подчеркнул, что работа по преодолению сопротивления является существенной частью аналитического лечения, в процессе которого пациент должен выполнить эту работу, а врач оказывает ему помощь в воспитательном смысле. «Поэтому правильно говорить, что психоаналитическое лечение является чем-то вроде довоспитания» [38, с. 289].

Кроме того, З. Фрейд считал, что теоретические разработки и клинические данные психоанализа могут оказаться плодотворными и полезными в деле воспитания детей и несомненно представляют определен- ный педагогический интерес. Тем не менее задача воспитания никогда не выходила на передний план в классическом психоанализе.

Индивидуальная психология ориентирована как на исследовательские и терапевтические, так и на образовательные (воспитательные) цели. Последняя интенция берет свое начало в ранних статьях А. Адлера «Врач как воспитатель» (1904), «Воспитание родителей» (1912) и находит отражение в более поздних его работах, таких как «Воспитание детей» (1930). Она нашла свое отражение и в его практической деятельности по консультированию детей в воспитательных центрах и реформе школьного образования в Вене в 20-х гг., создании экспериментальной школы индивидуальной психологии, терапии детей и родителей, школьников и учителей, осуществляемой под его руководством на протяжении ряда лет.

*Образовательный (воспитательный) аспект индивидуальной психологии* привлек к себе внимание педагогов и психологов в разных странах мира, в результате чего разработанные А. Адлером идеи, концепции и техника лечения получили больший отклик среди них, чем среди врачей. Во вся-



ком случае знакомые с индивидуальной психологией специалисты в области образования стали прислушиваться к рекомендациям, которые были даны А.Адлером на основе своей исследовательской и терапевтической деятельности.

Эти рекомендации включали в себя следующие положения:

- родитель или воспитатель должен завоевать любовь ребенка, что является гарантией его воспитуемости;
- лучшая поддержка в развитии ребенка состоит в укреплении его уверенности в собственных силах, поскольку подобная уверенность приносит ему счастье;
- ни при каких обстоятельствах ребенок не должен бояться своих родителей, воспитателей и, следовательно, нельзя пугать ребенка, так как тем самым они не только не достигнут своих целей, но и лишат ребенка уверенности в себе, вызовут у него смятение;
- похвала и награда всегда предпочтительнее осуждения и наказания; вместо того, чтобы требовать слепого подчинения, следует предоставлять ребенку возможность выбора и свободу для принятия решений.

Высказанные А.Адлером рекомендации по воспитанию здорового ребенка предполагали минимизирование негативных последствий чувства неполноценности, способного обернуться для ребенка возникновением у него комплекса неполноценности. Однако находящиеся под воздействием западноевропейской культуры многие родители нередко сами культивировали в своих детях культ силы, достижения успеха и таким образом готовили их к вступлению во взрослую жизнь с ее конкуренцией, соперничеством и погоней за материальным преуспеванием, что основными ценностями здорового образа жизни становились предельная собранность, чрезмерная деловитость, способность к достижению намеченной цели любыми средствами, отсутствие каких-либо сомнений и сопротивления к более слабым, менее талантливым.

Если чрезмерные нагрузки на детский организм приводили некоторых детей к психическим срывам, череватым развитием и обострением комплекса неполноценности, то постоянная погоня за преуспеванием в жизни оборачивалась для других детей тем, что возникало новое, не описанное ни в классическом психоанализе, ни в индивидуальной психологии явление, которое можно было бы назвать *комплексом полной ценности*.

В первом случае пополнялся контингент тех, кому требовалась психотерапевтическая помощь и кто обращался за соответствующим лечением. Во втором случае вырастало новое поколение людей, считавшихся здоровыми, преуспевающими и не нуждающимися в какой-либо психологической или психотерапевтической помощи, хотя в действительности

## КЛАССИЧЕСКИЙ ПСИХОАНАЛИЗ И ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ

они оказывались *в плену нового вида заболевания, характеризующегося бегством не в невроз, а в здоровье*, развитием комплекса не неполноценности, а полноценности. Пожалуй, лучше всего это новое заболевание в поэтической форме выразил Зиновий Вальпонок, который писал:

На веку монолитной цельности,  
что понятия все смешал,  
древний комплекс неполноценности  
непростительно обветшал.  
Не в почете теперь растерянность,  
поединки с самим собой.  
В моде — собранность и уверенность  
и владычество над судьбой.  
Человек деловой цепкости.  
что и в чувствах непогрешим,  
трезвым комплексом полноценности  
заменяет разлад души.  
Нет в глубинах сердец не двойственных  
ни смятения, ни вины.  
Колебания им не свойственны  
и сомнения не нужны.  
Может, в мире сменились ценности,  
но сильнее день ото дня  
полноценность — неполноценностью  
настораживает меня (39, с. 6).

Рассмотренный А.Адлером комплекс неполноценности привлекает к себе внимание современных психологов и педагогов. Само понятие «комплекс неполноценности» стало широко используемым не только в научной литературе, но и в житейском обиходе. Что касается понимания сути комплекса полноценности и особенно вытекающих из него последствий, то это пока остается проблемой, требующей своего самостоятельного осмысления. Остается только надеяться, что данная проблема привлечет к себе внимание исследователей, которые приступят к изучению теоретико-содержательных и практическо-терапевтических аспектов комплекса полноценности.

## АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

### К. Г. ЮНГ

#### Карл Густав Юнг

Карл Густав Юнг родился 26 июля 1875 г. в швейцарском местечке Кесвиль (кантон Тургау), недалеко от Базеля. Его отец, Пауль Ахиллес Юнг, был доктором филологии, интересовался классическими языками и древнееврейским, в совершенстве владел латинским языком, которому стал обучать своего сына, когда ему исполнилось шесть лет, но, отойдя от науки, стал пастором евангелической реформаторской церкви и протестантским капелланом в одной из психиатрических больниц в Базеле. Его мать, Эмилия Прейсверк, была чувствительной, но не терпящей возражений женщиной. В семье было трое детей, но К. Г. Юнг не видел своего старшего брата, который прожил всего несколько дней и умер за два года до его рождения. Его младшая сестра родилась, когда ему было девять лет.

Его дед (Карл Густав Юнг) по отцовской линии был врачом, профессором, а затем и ректором Базельского университета. Для своего внука он являлся весьма значимой фигурой: Карл Густав Юнг (старший) был знаком с такими известными в то время мыслителями, как Ф. Шлейермахер и А. Гумбольд; существовала семейная легенда, что он — внебрачный сын И. В. Гете; его жизнь в юности была насыщена разнообразными событиями, связанными, в частности, с арестом прусскими властями за политическую деятельность и 13-месячным пребыванием в берлинской тюрьме, с отречением от римской католической веры и принятием евангелического протестантизма. К. Г. Юнг (младший) с таким почтением относился к своему деду, что впоследствии, когда им было построено каменное сооружение (Башня) в Боллингене, близ Цюрихского озера, он высек на трех каменных плитах имена своих предков по отцовской линии.

Предки по материнской линии также по-своему были интересны К. Г. Юнгу, поскольку его бабушка, Августа Фабер, считалась прорицательницей и обладала экстрасенсорными способностями, а дед, Самуил

Прейсверк, был главой протестантской общины в Базеле, специалистом по ивриту (написал грамматику древнееврейского языка), профессором восточных языков в евангелистском институте в Женеве и человеком, разговаривавшим с духами.

Перелетение столь разнообразных родословных корней сказалось на формировании духовного мира и профессиональных интересов К. Г. Юнга. Подобно своим предкам по отцовской и материнской линиям он, с одной стороны, выбрал профессию врача и проводил научные исследования, а с другой стороны, — проявлял интерес к христианскому мистицизму спиритической теологии, древним культам, алхимии, миру духов, мифологии, западноевропейской и восточной философии.

С раннего детства К. Г. Юнг отличался особой восприимчивостью к тому, что позднее назвал «богами» бессознательного (архетипами). Не случайно посмертно опубликованная его работа «Воспоминания, сновидения, размышления» (1962), представляющая определенным образом обработанный и преподнесенный последовательницей К. Г. Юнга материал в качестве автобиографии [1, с. 11], начинается примечательными словами: «Моя жизнь — это история самореализации бессознательного» [2, с. 16]. И действительно, начиная с самых ранних воспоминаний и кончая размышлениями в преклонном возрасте, большинство воспроизводимых швейцарским психиатром, психологом и культурологом сюжетов оказываются связанными с погружением в мир сновидений, фантазий, глубинных травм» имели

Первые, по его собственным словам, «осознанные травмы» имели место в возрасте трех-четырех лет. Одна из них была связана с увиденным им человеком, облаченным в длинную черную одежду и вызвавшим в нем смертельный ужас, как только у мальчика промелькнула мысль, что это иезуит. И хотя он не знал, что представляет собой иезуит, но видение черного человека и ранее подслушанный разговор между отцом и гостившим в доме священником о грязной деятельности иезуитов, вызвали у мальчика такую ассоциацию с чем-то опасным даже для его отца, что он убежал на чердак дома, спрятался там, долго не решался спуститься на первый этаж и еще несколько дней находился в состоянии адского страха, удерживающего его от выхода на улицу.

Другое травмирующее переживание было связано со сновидением, в котором мальчик увидел ведущие вниз каменные ступени, в страхе и неуверенности спустился по ним и обнаружил нечто такое, что заставило его испытать парализующий ужас. На золотом троне возвышался похожий на дерево ствол из кожи и голого мяса с круглой головой и единственным, устремленным ввысь глазом. После восклипания матери, что это людоед, мальчик проснулся с ощущением ужаса, который преследовал его несколько дней. Это сновидение долгое время занимало К. Г. Юнга

и значительно позже он понял, что странное видение было не чем иным, как фаллосом, причем лишь несколько десятилетий спустя он обрел знание о ритуальном фаллосе.

Необычные сны, погружающие в царство тьмы, различного рода видения, связанные с чем-то сверхъестественным, неудержимое любопытство к разглядыванию трупов, обнаружение в себе некой раздвоенности, как будто внутри находится два человека (обыкновенный ребенок, ведущий себя подобно другим детям, или «личность номер один», и мудрый старец, вызывающий к серьезному отношению к жизни и каким-то образом связанный с предками и духовными тайнствами, или «личность номер два») — все это заставляло задумываться маленького К. Г. Юнга над такими вопросами, которые носили философский характер и ответ на которые не находили даже многие взрослые люди.

В возрасте 7–9 лет он предается метафизической игре и размышляет следующим образом: «Я сижу на камне, который находится подо мною». Но ведь и камень может иметь «я» и думать: «Я лежу на склоне, а кто-то сидит на мне». Тогда возникает вопрос: «Кто я? Тот, кто сидит на камне, или я — камень, на котором он сидит?» И маленький К. Г. Юнг часами сидел на камне, завороченный разнообразными вопросами и загадками мира.

В десять лет он из измерительной линейки вырезает человека, раскрашивает его черными чернилами и вместе с черным камнем кладет в пенал, который прячет на чердаке дома. Затем время от времени, особенно в моменты урученного состояния или раздражения, он тайком пробирается на чердак, открывает пенал, смотрит на черного человека и камень, а также прячет в пенале записки, написанные на изобретенном им языке, как будто совершает какой-то торжественный ритуал.

В двенадцать лет в яркий солнечный день он приходит в восторг от кафедрального собора и думает, что мир прекрасен, церковь превосходна, а создавший все это Бог восседает на золотом троне на небесах и... Не додумав свою мысль до конца, мальчик вдруг чувствует удушье и в опенении не может ничего понять, как будто продолжение мысли может привести к страшному греху — греху против Святого Духа.

Несколько дней и ночей он находится в смятенном состоянии, так как какая-то запретная мысль прорывается в его сознание, но он пытается отогнать ее прочь. Наконец, как будто это кому-то нужно, мальчик начинает размышлять и, окинув взором длинный ряд своих предков, добирается до Адама и Евы. «Они были безупречны, ведь Бог творит лишь совершенство, и все же они согрешили. Как стало возможно такое? Они не смогли бы сделать этого, если бы Бог не создал для них эту возможность. Очевидно, что Бог и змия сотворил им в искушение. Бог в Своем всеведении устроил все так, чтобы первые родители согрешили. Итак, это Бог хотел,



чтобы они согрели» [3, с. 48]. Видимо, Бог хочет, чтобы и он, маленький Юнг, проявил храбрость и до конца досмотрел свое видение.

Мальчик решает и вновь видит перед собой кафедральный собор, голубое небо, сидящего высоко над миром на золотом троне Бога и кусок кала, падающий из-под трона на сверкающую крышу собора, пробивающий ее и разрывающий стены собора на куски. Мальчик плачет от счастья, от снизошедшей на него благодати, так как он познал всемогущего Бога, стоящего над Библией и Церковью и заставляющего отказываться даже от священных традиций. Пришло понимание того, что Бог может быть чем-то ужасным, оскверняющим свой собор, но возлагающим ответственность на человека за то, что он должен размышлять над его деяниями. Это была страшная тайна, с которой мальчик ни с кем не мог поделиться и из-за которой он чувствовал себя одиноким, поскольку приобрел смутное знание о таких вещах, о которых никто не знал и не хотел знать.

Обучаясь в гимназии Базеля (до этого он учился в школе небольшой деревушке, Клайн-Хюнинген, где служил пастором его отец), К. Г. Юнг читал книги о Боге, Духе и Троице в отцовской библиотеке, но испытывал сомнения относительно того, что отец говорил о них. Он общался со своими сверстниками, но не мог поделиться с ними своими тайнами. Будучи крупным и сильным подростком, он редко участвовал в драках и избегал соревнований, но в приступе ярости мог постоять за себя. Обладая хорошей памятью, К. Г. Юнг успешно справлялся с математическими задачами, но не понимал смысла математических уравнений. На уроках рисования он изображал не то, что требовалось при копировании бюстов греческих богов, а то, что подсказывало его воображение. С увлечением самостоятельно писал сочинения, но учителя называли его лгуном и обманщиком, так как считали, что содержащиеся в них глубокие мысли не могут принадлежать школьнику, а списаны им из каких-либо трудов. В раннем возрасте он прочитал «Фауста» Гете, а с 16–17 лет стал погружаться в философскую литературу и познакомился с идеями Гераклита, Эмпедокла, Платона, Экхарда, Канта, Шопенгауэра.

К. Г. Юнг колебался в выборе профессии между философией, археологией и естественными науками, но в итоге в 1895 г. поступил на медицинский факультет Базельского университета. В университете он вступил в студенческое общество Зофингия, активно участвовал в дискуссиях, посвященных различным проблемам философии, психологии и оккультизма, был избран президентом Базельского отделения Зофингии. В тот период он познакомился с идеями немецкого философа Ф. Ницше, работа которого «Так говорил Заратустра» произвела на него сильное впечатление.

В возрасте 24 лет, увлекшись спиритизмом, К. Г. Юнг объединил вокруг себя группу и стал проводить спиритические сеансы, в которых участвова-

ли четыре женщины, включая молодую девушку — родственницу по материнской линии, Элен Прейсверк, обладавшую способностями медиума. Во время этих сеансов девушка впадала в транс, рассказывала о духах, говорила голосом своего деда о тех событиях, о которых в то время никто не мог знать, но которые позднее подтвердились. К. Г. Юнг записывал результаты спиритических сеансов и штурмовал литературу по оккультизму, паранормальным явлениям, месмеризму, ясновидению.

Когда, обучаясь на медицинском факультете, пришлось выбирать специальность, выбор К. Г. Юнга колебался между хирургией и терапией. Однако, обратившись перед экзаменом к учебнику психиатрии, он попал под его обаяние и принял решение специализироваться в этой недостаточно разработанной в то время области врачевания, что вызвало недоумение у многих его учителей и коллег ввиду проблематичности объективного знания в этой области и сомнительных перспектив карьерного роста.

По окончании Базельского университета в 1900 г. К. Г. Юнг переехал в Цюрих, где начал работать в качестве ассистента Э. Блейлера в психиатрической клинике Бургхёльцли. На протяжении двух лет он занимался изучением природы психических расстройств, ознакомился с литературой по астрологии и нумерологии, завершил офицерский учебный курс и получил звание лейтенанта Швейцарской армии. В 1902 г. К. Г. Юнг завершил работу над докторской диссертацией «О психологии и патологии так называемых оккультных феноменов», в основу которой легли наблюдения над девушкой-медиумом в процессе проводимых им спиритических сеансов. Взяв отпуск, поехал в Париж, где в период зимнего семестра 1902–1903 гг. прослушал курс лекций П. Жане. По возвращении из Парижа вступил в брак с Э. Раушенбах, являвшейся дочерью богатого промышленника. В 1904 г. он основал лабораторию экспериментальной психологии, разработал ассоциативный тест, выдвинул представления о присущих человеку комплексах.

На раннем этапе своей профессиональной деятельности К. Г. Юнг прочитал работу З. Фрейда «Толкование сновидений», которая сперва не вызвала у него особого интереса, хотя в своей докторской диссертации он сослался на идеи основателя психоанализа. Позднее он вновь обратился к данной работе З. Фрейда, в 1906 г. послал ему одну из своих работ о шизофрении и в 1907 г. по приглашению основателя психоанализа приехал к нему в Вену, где в течение 13 часов имел возможность общаться с ним. К тому времени он уже читал курс по психиатрии в Цюрихском университете и был главврачом университетской клиники. После встречи с З. Фрейдом он еще больше убедился в значимости психоаналитических представлений о психических расстройствах и, наряду с лекциями по гипнозу, стал читать курс лекций по основам фрейдовского психоанали-

за. В 1907 г. К. Г. Юнг принимал участие в работе Международного психиатрического конгресса в Амстердаме, где выступал в дискуссиях по истерии в качестве сторонника З. Фрейда.

На протяжении нескольких лет К. Г. Юнг развивал психоаналитические идеи, принимал активное участие в психоаналитических конференциях и редактировании психоаналитического журнала. Для того чтобы лучше понять внутренний мир шизофреников и символику сновидений, он начал изучать мифологию и в своей переписке с З. Фрейдом неоднократно делился своими мыслями о древних мифах как повествующих о центральном комплексе неврозов, о культе фаллоса в эпоху раннего Средневековья, о самокастрации как каре за влечение к матери.

Основатель психоанализа настолько проникся доверием к К. Г. Юнгу, что, несмотря на возражения со стороны ряда венских психоаналитиков, захотел сделать его своим кронпринцем, духовным наследником, который бы не только подхватил идеи психоанализа, но и способствовал его выходу на международную арену. В 1908 г. они оба были приглашены в США, где в сентябре 1909 г. прочитали свои лекции в Кларкском университете. До поездки в США К. Г. Юнг покинул свою должность в Бурггёльц-ли и стал принимать пациентов в своем новом доме в Кюснахте, расположенном недалеко от Цюриха.

В 1910 г. по рекомендации З. Фрейда К. Г. Юнг был избран первым президентом Международной психоаналитической ассоциации. В то время швейцарский психиатр не только осуществлял большую организационную работу по распространению психоаналитических идей, читал в Цюрихском университете курс лекций «Введение в психоанализ», но и выступал с резкой критикой тех ученых и врачей, кто подвергал сомнению ценность психоаналитических теорий и клинических данных.

Вместе с тем уже тогда он выражал желание расширить рамки психоанализа и вывести его за пределы естественно-научного знания с целью включения в него символических и мифологических элементов, способных вернуть Христу образ «пророчествующего Бога виноградной лозы», и сделать из культа пьянящий праздник, в котором этическое и животное начала в человеке были бы слиты воедино. В одном из писем З. Фрейду от 11 февраля 1910 г. он писал: «Психоанализ наполняет меня "гордостью и неудовлетворенностью" ... я хочу породнить его со всем, что когда-либо было живым и действенным» [4, с. 416].

Судя по всему, основатель психоанализа полагал, что под «неудовлетворенностью» К. Г. Юнга кроется его стремление творчески разрабатывать психоаналитические идеи и, надо полагать, он не знал о тех трансформациях, которые произошли у швейцарского психиатра под воздействием его пациента, психоаналитика О. Гросса, и которые были связаны

с его признанием духовной сакральности сексуальности и негреховности полигамных отношений.

После публикации книги «Метаморфозы и символы либидо» (1912), в которой пересматривалось психоаналитическое представление о сексуальной энергии, между ним и основателем психоанализа стало нарастать напряжение. И хотя в августе 1913г. З. Фрейд доверил К. Г. Юнгу отстаивать идеи психоанализа в полемике с П. Жане на проходившем в Лондоне Международном медицинском конгрессе, тем не менее вскоре между ними произошел окончательный разрыв, в результате которого в октябре того же года К. Г. Юнг сложил с себя полномочия президента Международной психоаналитической ассоциации, а затем и редактора «Ежегодника психоаналитических исследований».

Последующие за разрывом с З. Фрейдом пять-шесть лет были столь болезненными для швейцарского психиатра, что ему пришлось отказаться от активной общественной деятельности, порвать связи с Цюрихским университетом, где он читал лекции в должности приват-доцента, и погрузиться в свой внутренний мир сновидений и фантазий с целью разбирательства со своим бессознательным. Подобно гомеровскому Одиссею, совершившему путешествие в обители Мертвых, К. Г. Юнг отправился в плавание по глубинам своего бессознательного или, по его выражению, совершил путешествие в собственную «некию» (эпизод «Некии» из «Одиссеи» Гомера). В тот период внутренних колебаний, отчаяния и поиска выхода из кризиса он предавался воспоминаниям детства, пытался разобратся с потоком различного рода видений, начал рисовать и работать с камнем, заниматься йогой.

К. Г. Юнг настолько глубоко переживал разрыв с основателем психоанализа, что поначалу вообще не мог объяснить себе то, что происходило с ним. Показательным в этом отношении является его попытка понять сновидение, приснившееся ему меньше месяца спустя после того письма З. Фрейду, в котором он заявил, что считает невозможным дальнейшее сотрудничество с основателем психоанализа.

К. Г. Юнгу приснилось, что он находится в горах с чернокожим юношей, одетым в звериные шкуры, и вооруженный лежит с ним в засаде. Раздается звук рога древнего германского героя Зигфрида, которого они должны убить. В первых лучах восходящего солнца появляется Зигфрид. Он мчится на колеснице, из костей мертвых, вниз по крутому склону. Находящиеся в засаде стреляют, и Зигфрид падает. С отвращением и раскаянием (разрушено нечто величественное и прекрасное) сновидец в страхе бежит, так как боится, что убийство обнаружится. Начинается ливень, сновидец понимает, что следы его преступления будут смыты. Таким образом ему удается спасти, жизнь продолжается и остается лишь непереносимое чувство вины.

К. Г. Юнг пытается понять, что означает его сновидение. Его охватывает сильное волнение, поскольку внутренний голос говорит, что если он не поймет это сновидение, то ему придется застрелиться. В ящике ночного столика лежит заряженный револьвер, и К. Г. Юнгу становится страшно. Он должен во что бы то ни стало понять смысл сновидения, поэтому лихорадочно начинает перебирать в уме все события сна. В конечном счете он дает такую интерпретацию, в результате которой успокаивается и снова засыпает.

Согласно этой интерпретации Зигфрид — воплощение Германии, стремящейся навязать миру свою волю, свой героический идеал. Подобный идеал приущ и К. Г. Юнгу, но достижение его невозможно, а героическая установка более недопустима. Значит, Зигфрид должен быть убит. Преступление заставляет сильно страдать К. Г. Юнга потому, что он идентифицировал себя с героем и, фактически, убил не Зигфрида, а самого себя. Он жертвовал идеалом, сознательно отказался от героической идеализации, так как было что-то выше его собственной воли, его «я». Толкнувший К. Г. Юнга на преступление чернокожий дикий — его собственная примитивная, архаическая тень, а срывающий следы преступления ливень — снятие напряжения между сознанием и бессознательным.

Пытаясь понять смысл своего сновидения, К. Г. Юнг дал приемлемую для самого себя интерпретацию, своеобразным образом оправдывающую его преступление (убийство Зигфрида) и по-своему объясняющую его страдания как некую жертвенность. Внутренний разлад с самим собой, сшибка между преступлением и жертвенностью, а также между реализованными желаниями и мучительными страданиями заслонили более простой и очевидный смысл сновидения, состоящий в том, что он порвал отношения с Зигмундом Фрейдом (убил Зигфрида), но это символическое убийство отца, являющееся одновременно и величайшим преступлением, и обретением свободы, нуждается как в искуплении вины, так и в оправдании преступного деяния. Искупление вины оборачивается внутренними терзаниями, расшатыванием нервной системы, что имело место у К. Г. Юнга после разрыва с З. Фрейдом. Оправдание преступного деяния — обнаружением того, что за символическое убийство основоположника психоанализа несет ответственность не «я» К. Г. Юнга, а его архаическая «тень».

Интерпретация данного сновидения К. Г. Юнгом является наглядным свидетельством того, как и каким образом происходило у него разбирательство со своим собственным бессознательным, в конечном счете приводящее к возникновению аналитической психологии. Разрыв с основопологом психоанализа привел к такому внутреннему разладу, который поднял на поверхность детские переживания, вызвал всплеск эмоций, заполонил сознание многообразными сновидениями и фантазиями.



Необходимость в понимании происходящего была у К. Г. Юнга в тот период времени столь насущной, что она не могла не привести к возникновению специфического видения и объяснения глубинных слоев бессознательного. Отталкиваясь от представлений З. Фрейда о сохраняющихся в бессознательном современного человека реликтах архаического опыта, он пришел к мысли, что речь может идти, скорее, не о реликтах утраченных форм, а о чем-то живом, присущем и действующем в глубинах человеческой души. На этом понимании возникла его концепция архетипов. Одновременно, на основе личного опыта, связанного с разбирательством с собственным бессознательным, он обнаружил полезную, с терапевтической точки зрения, необходимость в объяснении эмоций путем раскрытия скрывающихся за ними образов и картин.

Как позднее признавался К. Г. Юнг, в ту пору он рассматривал свой диалог с бессознательным в качестве научного эксперимента, который он проводил сам над собой и в результатах которого был жизненно заинтересован. Этот эксперимент включал в себя погружение в собственные фантазии, обнаружение тех или иных образов и взаимодействие с ними, в результате чего он столкнулся с такими фигурами, которые получили у него различные имена, включая Саломею (слепая девушка), Филемона (старец, продолжатель дела Ильи-пророка), Ка (дух, олицетворяющий стихию земли).

Позднее соответствующие видения К. Г. Юнга привели его к рассмотрению архетипов Анимы и Анимуса, изучению алхимии, созданию рисунков с изображением мандалы, которые, наряду с записями различных видений и бесед с мертвыми, он поместил в свои дневники – «Черную книгу» и «Красную книгу». Понадобилось несколько лет, прежде чем его субъективный опыт приобрел концептуальные очертания и научные формы, составившие остов аналитической психологии.

В период с 1918 по 1926 г. К. Г. Юнг знакомился с литературой гностиков, изучал труды по религии и философии. Позднее он обратился к китайским и тибетским трактатам, литературе по восточной медитации, средневековым текстам алхимиков. Изучая труды европейских алхимиков, он более 30 лет работал над книгой по алхимии, которую завершил в конце жизни.

Получив международное признание, К. Г. Юнг неоднократно приглашался для чтения лекций в Англию и США, вел обширную частную терапевтическую практику (среди его пациентов была дочь Дж. Рокфеллера Эдит Рокфеллер-Маккормик, которая проходила у него курс лечения в 1913–1914 гг., но оставалась в Цюрихе до 1921 г.), получил почетные степени доктора Гарвардского, Йельского, Оксфордского университетов, стал почетным президентом Германского психотерапевтического обще-

ства (1933), основал и стал президентом Международного медицинского психотерапевтического общества (1934), был избран действительным членом Королевского медицинского общества (1938).

В 20-е гг. он совершил несколько путешествий по Северной и Восточной Африке, включая Алжир, Египет, Кению, Тунис, а также побывал в Мексике, где имел возможность познакомиться с индейцами Пауэло в штате Нью-Мехико. К. Г. Юнг наблюдал за повседневной жизнью представителей первобытных племен, вел беседы с вождями и шаманами, вбирал в себя мудрость Востока. В те же годы он познакомился с известным синологом Р. Вильгельмом, пригласив его прочесть серию докладов в Психологическом клубе в Цюрихе, который объединял вокруг себя юнгианцев с 1916 г. В 1923 г. он приобрел участок земли в Боллингене, на берегу Цюрихского озера, где построил Башню и проводил время в условиях, максимально приближенных к природе, обходясь без центрального отопления, света и телефона.

Начиная с 30-х гг., К. Г. Юнг стал принимать участие в ежегодных собраниях общества «Эранос», проходивших в Асконе (Швейцария). В 1932 г. в Цюрихе ему была присуждена премия по литературе. В 1934 г. он стал соучредителем Общества анонимных алкоголиков, в 1935 г. был назначен профессором психологии Швейцарской политехнической школы в Цюрихе и основал Швейцарское общество практической психологии, в 1938 г. совершил путешествие по Индии и Цейлону.

В 1943 г. К. Г. Юнгу было присвоено звание профессора в Базельском университете и он был избран почетным членом Швейцарской академии наук. В 1944 г. он сломал ногу и перенес инфаркт. Находясь на грани смерти, он имел различные видения, пребывал то в состоянии депрессии, то в состоянии эйфории и блаженства. Возвращение к жизни стало для него, по его собственному признанию, периодом наиболее плодотворной деятельности, когда им было написано и опубликовано много работ. В 1945 г. ему было присвоено звание почетного доктора Женевского университета. В Англии стал издаваться «Журнал аналитической психологии», а в США семья Мэллонов основала фонд, финансировавший публикацию английского перевода полного собрания сочинений его работ. В 1948 г. в Цюрихе открылся юнговский институт, в котором проходило обучение аналитической психологии, проводился учебный анализ, осуществлялась научно-исследовательская деятельность.

К. Г. Юнг обладал поразительно многообразными и глубокими знаниями в области психиатрии, психологии, культуры, за что его нередко называли мудрецом. Он же, возражая против причисления себя к мудрецам, говорил о том, что в нем всегда сидел некий демон (демон творчества), который был с ним неумолим, безжалостен и который постоянно

подгонял его за собственными видениями. По его собственным словам, сказанным им на склоне лет, он был доволен тем, что достиг большего, чем ожидал. Но К. Г. Юнг хватило мудрости признать, что он не может до конца объяснить ни человеческую жизнь, ни самого человека. Постоянное разбирательство со своим собственным бессознательным в конечном счете позволило ему прийти к откровению, которое он выразил следующим образом: «Чем старше я становился, тем меньше я понимал, тем меньше знал самого себя» [4, с. 353].

В 1960 г. в возрасте 85 лет К. Г. Юнг получил титул почетного гражданина Кюснахта. Смерть настигла его 6 июня 1961 г. в Кюснахте, где он обоживался примерно год спустя после своего знакомства с З. Фрейдом.

К. Г. Юнг — автор многочисленных статей и книг: «Метаморфозы и символы либидо» (1912), «Структура бессознательного» (1916), «Психологические типы» (1921), «О психической энергии» (1928), «Йога и Запад» (1936), «Психология и религия» (1940), «К психологии восточной медицины» (1943), «Психология и алхимия» (1944), «Психология переноса» (1946), «Аион. Исследование феноменологии Самости» (1951), «Символы трансформации» (1952), «Синхронистичность» (1952), «Ответ Иову» (1952), «Mysterium Conjunctions» (1955), «Нераскрытая Самость» (1957), «Современный миф» (1958) и др.

Находящаяся близ цюрихского озера в Боллингене и построенная по собственному проекту Башня К. Г. Юнга, на стенах которой изображены его видения, включая Филемона, является местом паломничества тех, кто хочет приобщиться к юнгианству. Портрет швейцарского ученого изображен на швейцарских почтовых марках. Основанный в 1948 г. в Цюрихе Институт К. Г. Юнга готовит аналитиков, приезжающих на учебу из многих стран мира. Аналогичная подготовка специалистов по юнгианскому анализу и терапии осуществляется также в других центрах, организованных в различных странах мира, в том числе Англии, Германии, Италии, США. В 1955 г. была основана Международная ассоциация аналитической психологии.

Разработанный К. Г. Юнгом словесный ассоциативный тест лег в основу создания детектора лжи. Описанные им психологические типы и особенности экстравертов и интровертов широко используются в современной психологии. Юнгианские идеи привлекли к себе внимание части культурологов, психологов и психотерапевтов.

Россия была одной из немногих стран, где впервые были опубликованы переводы некоторых трудов К. Г. Юнга. В 1909 г. на русском языке была издана его работа «Психоз и его содержание». В 1924 г. в одном из выпусков серии «Психологическая и психоаналитическая библиотека» вышел в свет сокращенный перевод «Психологических типов». В период с 1912

по 1939 г. было издано на русском языке четыре тома трудов К. Г. Юнга, подготовка и публикация которых осуществлялась в Цюрихе Э. К. Метнером и была завершена после его смерти философом Б. Вышеславцевым. На современном этапе развития России работы К. Г. Юнга переводятся на русский язык и публикуются в различных изданиях.

Словом, фигура швейцарского психиатра, психоаналитика и культуролога, а также созданная им аналитическая психология вызывает интерес у тех, кто хочет понять свой собственный внутренний мир, познать, познакомиться с глубинными пластами бессознательного и использовать полученные знания в целях оказания посильной помощи самому себе и другим людям.

### Генетическая теория либидо

Опубликованная в 1912 г. К. Г. Юнгом книга «Метаморфозы и символы либидо» оказалась поворотным пунктом, предопределившим последующий его разрыв с З. Фрейдом, потребность в углубленном самоанализе и разработку тех идей, которые легли в основу аналитической психологии. Трудно сказать, до конца ли понимал сам автор книги последствия ее публикации в тот момент, когда приступил к ее написанию. В воспоминаниях позднего периода своей жизни он говорил о том, что в период написания завершающей части книги он понимал, что это потребует жертвы от него (разрыва с З. Фрейдом), и тем не менее он не только завершил свой труд, но и опубликовал его.

Однако, скорее всего подобная оценка прошлого была рационализацией, оправдывающей его собственные представления о последовательности изложения идей и стремление к поиску истины. Она скрывает сомнения и опасения, которые могли быть у него и которые, судя по его работе о либидо, отразились на иносказательном изложении соответствующего материала. Тем не менее, как бы там ни было, но реальность оказалась таковой, что усиленные личными обидами идейные разногласия действительно привели к разрыву двух крупнейших умов XX столетия.

По прошествии многих лет К. Г. Юнг писал о тех расхождениях с З. Фрейдом, которые обнаружили в процессе их взаимного сотрудничества и которые давали основание говорить о том, что фактически, несмотря на поддержку основателя психоанализа, он был во многом не согласен с ним. Эти расхождения касались, прежде всего, фрейдовского понимания сексуальной этиологии психических расстройств и их терапии.

Отчасти это действительно так, поскольку уже на начальном этапе переписки с З. Фрейдом он замечал, что сексуальность в патогенезе истерии

видится ему хотя и преобладающим, но все же не абсолютным фактором. Данная позиция не смущала основателя психоанализа, который надеялся, что в процессе их дальнейшего сотрудничества К. Г. Юнг поймет, как умело маскируется фактор сексуальности и как много он может дать при его обнаружении для понимания и терапии неврозов.

В свою очередь швейцарский психиатр признавался, что он постепенно начинает постигать психоаналитические идеи и по мере приобретения соответствующего опыта при работе с пациентами обнаруживает истинность находок З. Фрейда. Так, менее года спустя после начала переписки с основателем психоанализа К. Г. Юнг в своем письме к нему от 31 марта 1907 г. отмечал: «Наиболее трудную категорию — ваше расширенное понимание сексуальности — я поначалу усвоил и проверил на различных конкретных случаях. Мне стало ясно, что в общем и целом вы правы» [5, с. 374].

На протяжении последующих трех-четырёх лет они тесно сотрудничали друг с другом. Причем именно под воздействием основателя психоанализа К. Г. Юнг обратился к изучению мифов, освоению литературы по истории символов, в частности, прочитал труды Геродота и четырехтомник Ф. Крейцера по символической и мифологии, в котором содержался богатый материал по греческим и римским мистериальным культам. Он обратился к З. Фрейду с просьбой, чтобы тот указал ему на источник мифа об Эдипе. Основатель психоанализа был рад тому, что швейцарский психиатр разделял его убеждения по поводу мифологии. Поощряя его исследование в этом направлении, он писал о той услуге, которую они ему доставляют. Но он не предполагал, видимо, что эти мифологические исследования уведут К. Г. Юнга в сторону от классического психоанализа.

Выдвинутая З. Фрейдом теория либидо, в соответствии с которой сексуальность играет исключительно важную роль при образовании неврозов, составляла основу психоаналитического понимания существа невротических заболеваний и их терапии. Неприятие этой теории или отступление от нее рассматривалось им в плане отказа от психоанализа. Предпринятая в начале 1911 г. критика А. Адлером этой теории воспринималась З. Фрейдом в качестве первой попытки подрыва психоанализа изнутри. Поэтому нет ничего удивительного, что основатель психоанализа всячески отстаивал свою теорию либидо. После разрыва с А. Адлером он писал по этому поводу К. Г. Юнгу: «Теперь на меня возложены обязанности мстителя оскорбленной богини Либидо, и я буду придирачливее чем раньше следить за тем, чтобы ересь не распространилась» [6, с. 421].

Швейцарский психиатр не мог не понимать, что, приступая к написанию работы «Метаморфозы и символы либидо», он вторгается в ту область, которая была особенно дорога основателю психоанализа. Если верить его воспоминаниям, то еще в 1910 г. З. Фрейд просил К. Г. Юнга



дать ему обещание, что тот никогда не откажется от сексуальной теории, из которой нужно сделать неприступный бастион против потока черной грязи, оккультизма. В то время, как позднее вспоминал К. Г. Юнг, это напугало его и уже тогда он понял, что его дружба с основателем психоанализа обречена.

Возможно, это так и было, но тогда следует предположить, что на протяжении всего последующего периода их сотрудничества он был «себе на уме» и умело скрывал от основателя психоанализа свое неприятие фрейдовского понимания сексуальности, которому следует хранить верность. Но не исключено и то, что, будучи очарованным как личностью З. Фрейда, так и его психоанализом, и столкнувшись с его непреклонностью в отстаивании того пути, по которому он пошел, только в процессе работы над своим трудом о либидо К. Г. Юнг оказался перед дилеммой: или следовать дальше за основателем психоанализа, или принести его в жертву ради развития загадочных предчувствий, навеванных непонятным, но влекущим за собой собственным миром видений.

В 1911 г. швейцарский психиатр написал и опубликовал в одном из журналов первую часть работы «Метаморфозы и символы либидо». Она началась с упоминания работы З. Фрейда «Толкование сновидений» (1900), подчеркивания смелости аналитического метода, описания неизгладимого впечатления, которое оказывает на человека приведенное основание телем психоанализа сказание об Эдипе. Уже на первых страницах работы обращалось внимание на важность понимания того, что мать может означать для сына всепожирающую страсть, способную трагически разрушить его жизнь и что грандиозность участи Эдипа ни на йоту не преувеличена. «Если же мы последуем путем, который предначертан Фрейдом, то мы достигнем живого познания наличности таких возможностей, которые будут слишком слабыми, чтобы вызвать нарушения кровосмешения, в то же время достаточно сильными, чтобы вызвать нарушения душевной деятельности в значительных масштабах» [7, с. 20].

На последующих страницах первой части книги К. Г. Юнг коснулся некоторых аспектов символической природы сновидений, заключенной в подвижности либидо тайны развития культуры, регрессии, фантазирования, параллелизма между фантастически-мифологическим мышлением в древности и сходным мышлением детей, внутренней связи между психологией сна и психологией мифа. Все это рассматривалось в полном согласии с соответствующими представлениями З. Фрейда и с неоднократным упоминанием его имени.

Оставшаяся, причем большая, часть публикации 1911 г. была посвящена рассмотрению фантазий одной американки, мисс Ф. Миллер, изложенных ею в поэтической форме в работе «Некоторые факты бессознательной

творческой фантазии» (1906). Здесь в перенасыщенном материале разбора этих фантазий, включающем в себя сопоставления с религией Христа и мистериями Митры, К. Г. Юнг затронул проблемы переноса, регрессивного оживления отцовского образа, вытеснения либидо, проекции, создания определенных символов. Рассмотрение этого материала также осуществлялось им с позиций классического психоанализа. Во всяком случае высказанная З. Фрейдом идея, что в эдиповом комплексе кроется религиозное чувство, нашла свое отражение и у К. Г. Юнга, который отмечал, что божество представляет собой проецированный комплекс, окрашенный энергией либидо, а религиозное влечение питается кровосмесительностью либидо инфантильной эпохи.

Однако уже в этой части работы швейцарский психиатр привел такие суждения о либидо, которые не совсем совпадали с фрейдовским пониманием сексуальности. В частности, он отметил, что глубокомысленные положения древней мистики включают в себя понимание того, что все психологическое имеет низший и высший смысл. Если перенести находки И. Канта в область психологии, то следует признать, что сублиминальные сочетания бессознательного могут быть обращены вперед и имеют важное значение для будущих свершений. Следовательно, *работа бессознательного может быть связана не только с прошлым, но и с будущим, о чем может свидетельствовать пророческое значение сновидений*. Кроме того, К. Г. Юнг следовал несколько высказываний в том духе, что «либидо есть бог и дьявол» и что в различных религиозных системах формирующим началом являлось перенесение либидо не только на отца, но и на мать, поскольку «в некоторых языческих, а также христианских божественных атрибутах сильно выступает материнское начало» [8, с. 74, 114].

Ознакомившись с первой частью работы К. Г. Юнга, основатель психоанализа дал ей такую оценку, которая вряд ли понравилась ее автору. Он охарактеризовал ее как замечательную, содержащую много удачных формулировок. В то же время в своем письме К. Г. Юнгу от 12 ноября 1911 г. З. Фрейд отметил, что автор данной работы «временами больше витает над вещами, чем погружается в них» и демонстрирует «слишком большую начитанность», в то время как ему хотелось бы, чтобы автор «сказал все это своими словами». В несколько скрытой форме он также намекнул на «многочисленные заимствования, которые читать утомительно». И наконец, З. Фрейд выразил радость по поводу многих совпадений с тем, что он уже сказал или только хотел сказать [9, с. 436].

Незадолго до этого письма основатель психоанализа нанес визит К. Г. Юнгу, побывав у него дома. Жена швейцарского психиатра Эмма Юнг почувствовала, что З. Фрейд не во всем одобряет опубликованную часть работы своего мужа, и осмелилась написать ему несколько писем, чтобы,

пояснив некоторые обстоятельства, предотвратить возможный разрыв между ними, тем более что К.Г.Юнг поделился с ней своими опасениями по этому поводу. В этих письмах она писала о том, что ее муж с нетерпением ждал отзыва З.Фрейда о своей работе, с тревогой ждал его реакции на нее и что в своем труде, являющемся, по ее словам, самоанализом, К.Г.Юнг хотел избавиться от отцовского комплекса и испытывал сильное сопротивление против написания ее второй части.

Первая часть работы швейцарского психиатра действительно не совсем понравилась З.Фрейду, тем более что она, по его собственному признанию, не вносила ясности в идеюную позицию ее автора. Но вполне очевидно то, что отзыв основателя психоанализа на нее еще больше не понравился К.Г.Юнгу. Позднее в своих воспоминаниях он признавался в том, что два месяца не решался взяться за перо, чтобы продолжить написание второй части работы, и мучился над вопросом, стоит ли его молчаливые дружбы с З.Фрейдом. И все же, сдержанно отреагировав (или затаив обиду!) на полученный отзыв о первой части работы, что нашло отражение в соответствующем письме З.Фрейду, он не только приступил к написанию ее второй части, но и в 1912 г. опубликовал ее в журнале, после чего данная работа вышла в свет целиком.

Во второй части работы «Метаморфозы и символы либидо» К.Г.Юнг пересмотрел фрейдовское понятие либидо, которое соотносилось исключительно с сексуальностью. Он исходил из того, что в клинической практике оно неприменимо по отношению к шизофреникам, пациентам, страдающим ранним слабоумием, поскольку подобные психические заболевания связаны с такой утратой, которая не может быть объяснена вытесненной сексуальностью. Поэтому, в отличие от свойственного З.Фрейду *отисательного* понятия либидо, К.Г.Юнг предложил *генетическое* понимание либидо. Речь шла, по сути дела, о более широком, чем у основателя психоанализа, понимании либидо. Если З.Фрейд дал расширенную трактовку либидо в том плане, что сексуальность как таковая выходила за рамки продолжения человеческого рода и включала в себя всевозможные ее проявления в пределах сексуализации тех или иных отношений человека, то швейцарский психиатр еще более расширил сферу развертывания либидо, когда оно отождествлялось с психической энергией вообще.

Для К.Г.Юнга либидо — это не только сексуальность, но и ее десексуализированные проявления как в чисто психологическом, так и космогоническом значении. В своем расширении понятие либидо простирается дальше границ естественно-научной формулировки и выходит на уровень философского воззрения, воли человека к существованию.

Если с описательной точки зрения, т. е. с позиций классического психоанализа, сексуальное влечение является одним из важных, предпо-

деляющих жизнь человека влечений, то с генетической точки зрения, т.е. с позиций аналитической психологии, множество влечений происходит из первичной сексуальности, которая затем трансформируется в асексуальные формы выражения и, таким образом, понятие либидо приобретает расширенное толкование.

Во второй части работы К. Г. Юнг уже не скрывал своих подлинных намерений. Напротив, он счел необходимым подчеркнуть, что подобное понимание либидо в скрытом виде содержалось и в первой части его труда. Видимо, он полагал, что некая недосказанность в этом вопросе позволит ему незаметно для З. Фрейда ввести в психоаналитическую литературу генетическое толкование либидо. Но после того как основатель психоанализа отозвался о его работе вовсе не так, как того хотелось швейцарскому психиатру, хотя тому в какой-то степени и удалось усыпить бдительность патриарха, К. Г. Юнг уже не счел нужным вводить в заблуждение своего духовного отца. Проясняя свою позицию по этому вопросу, он открыто писал: «Раскрыть читателю этот простительный обман я был обязан и решил это сделать во второй части» [10, с. 143].

Введение К. Г. Юнгом генетического понятия либидо — это не просто вопрос терминологии. За ним стояли принципиальные положения, связанные с пересмотром целого ряда выдвинутых З. Фрейдом психоаналитических идей.

*Во-первых*, на основании генетического понимания либидо К. Г. Юнг критически отнесся к предложенному основателем психоанализа в 1911 г. рассмотрению принципа удовольствия и принципа реальности как важных и необходимых для понимания деятельности человека. На его взгляд, введенный З. Фрейдом принцип удовольствия был не чем иным, как «волюнтаристической формулировкой» философского понятия интроекции (в отличие от психоаналитического понимания интроекции как вбирания внешнего мира во внутренний мир человека, философское ее понимание связано с переложением субъективного восприятия в объект), а «волюнтаристически окрашенный» принцип реальности — как то, что выступало у Р. Авенариуса в форме эмпирико-критического принципа координации.

*Во-вторых*, К. Г. Юнг пересмотрел понятие аутоэротизма (автоэротизма), с помощью которого К. Абрахам предпринял попытку использовать фрейдовскую теорию либидо применительно к заболеваниям, связанным с ранним слабоумием. По его мнению, при истерии интроекции сексуального либидо действительно ведет к аутоэротизму, в то время как при раннем слабоумии, при шизофрении задействованными оказываются не только интровертированные сексуальные влечения, но и интрапсихические эквиваленты действительности, выходящие за рамки сексу-

альности. Если исходить из генетического понимания либидо, то следует признать правоту Э. Блейлера, отклонившего почерпнутое из учения о неврозах понятие аутоэротизма и заменившего его понятием аутизма как более адекватно соответствующего представлениям о больных, страдающих ранним слабоумием.

При этом К. Г. Юнг также признал неправильным свое прежнее, сделанное им в статье «Критика работы Э. Блейлера "К теории схизофренического негативизма"», уравнивание аутизма Э. Блейлера и аутоэротизма З. Фрейда. Если учесть, что в 1910 г. он отошел от Э. Блейлера (по крайней мере, так он писал об этом основателю психоанализа), то своеобразное возвращение к своему прежнему учителю, который к тому времени стал настороженно относиться к психоанализу, было, видимо, продиктовано возможным разрывом с З. Фрейдом, в глубине души им ожидаемым и в то же время вызывающим тревожность.

К. Г. Юнг полагал, что, в отличие от описательно-психологического, генетического понятие либидо будет способствовать лучшему пониманию природы неврозов и заболеваний, связанных с ранним слабоумием, шизофренией. Он также считал, что введенное им расширенное понятие либидо было подготовлено предшествующими аналитическими работами и теми исследованиями цюрихской школы, благодаря которым в фантазиях психически больных были выявлены черты архаического образа мыслей. Обнаружились параллели между утверждением, что в психике пациентов действенными являются не только индивидуальные проявления сексуальных влечений, но и десексуализированное либидо, порождающее общезначимые архаические суррогаты.

На последующих страницах второй части работы «Метаморфозы и символы либидо» не было столь прямой критики теории либидо З. Фрейда. Напротив, время от времени К. Г. Юнг апеллировал к идеям основателя психоанализа, ссылаясь на его работы. Тем не менее, в контексте обсуждения инцестуозности, включающем в себя обильный мифологический материал, он высказал ряд соображений, не совпадающих с представлениями З. Фрейда. Во всяком случае, пересматривая взгляды на теорию либидо и психоаналитическое понимание инцестуозности, он уже не прибегал к таким резким характеристикам, как «волюнтаристические формулировки».

Так, К. Г. Юнг выступил с идеей, что *в психологическом отношении инцест не связан слишком сильно с сексуальным желанием, а имеет скорее символическое значение*. В основе инцеста лежит не влечение к половому акту, а своеобразное стремление возвратиться под родительскую защиту и вновь очутиться в материнском лоне. Точно так же и запрет на инцест имеет значительно большее значение, чем предотвращение кровосмесительных



связей. Этот запрет приводит к тому, что незаметно либидо достигает духовности.

Что касается сексуальности вообще, то с точки зрения К. Г. Юнга она должна рассматриваться не столько в ее биологическом смысле, сколько в качестве определенного символа, поскольку сексуальные фантазии больных и сексуальный язык сновидений — это регрессивные феномены, а «сексуальность бессознательного — не то, чем она представляется: это лишь символ» [11, с. 365]. Точно так же и сексуализму невроза не следует придавать большого значения, а надо на него смотреть как на фантазию и символическое возмещение ранее существовавшего приспособления к жизни.

Одновременно К. Г. Юнг выдвинул несколько положений, выходящих за рамки тех представлений, которые в то время имели место у З. Фрейда. *Вместо рассмотрения эдипова комплекса он сосредоточил свое внимание на проблемах матери, материнского образа, возвращения в материнское лоно.* При этом он поставил вопрос о важном значении для человека символов матери, включая «страшную мать», и возрождения.

Швейцарский психиатр высказал также соображения о смерти как стремлении к тишине и покою небытия, о воле к смерти и фантазиях о катастрофическом конце мира как проекции человека его собственной индивидуальной воли к смерти. Размышляя о запрете на инцест и причинах либидозного страха, он решился намекнуть на возможность того, что «тут дело идет о первичном разъединении парных противоположностей, скрытых в глубине воли к жизни — стремлении к жизни и стремлении к смерти» [12, с. 386–387].

И еще один существенный момент, связанный с последним разделом работы К. Г. Юнга. Этот раздел назывался «Жертва» и в нем рассматривался исторический, мифологический материал, свидетельствующий о тех жертвоприношениях, которые осуществлялись в Древнем мире. Швейцарский психиатр обратился к различным мифологическим сюжетам, включая сказания о Зигфриде, митрических обрядах жертвоприношения, смерти божественного Быка. На основе осмысления мифологического материала и воспроизведения высказываний различных авторов он пришел к некоторым, имевшим в то время для него особый смысл суждениям:

- человек должен оставить отца и мать, когда он хочет добиться обретения целостной личности;
- ради достижения свободы можно и нужно пожертвовать героем;
- имеется внутреннее побуждение, влекущее человека к принесению жертвы;
- после жертвоприношения наступает поразительное плодородие.

Фактически, в данном разделе работы «Метаморфозы и символы либидо» содержалась скрытая мысль о необходимости символического убийства основателя психоанализа. Для обретения К. Г. Юнгом независимости и полной самостоятельности необходимо было принести в жертву его духовного отца, З. Фрейда. Речь шла о противостоянии Льва (К. Г. Юнга, по гороскопу) и Быка (З. Фрейда, тельца по гороскопу). Лев — символ солнца, наиболее сильной солнечной жары. Бык — животное, принесенное в жертву в культе Митры. С точки зрения рассмотрения либидо, лев — олицетворение возвышенной, духовной ипостаси сексуальности, а бык — приземленной, животной ее части. Принесение в жертву быка означает ниспровержение описательной теории либидо и торжество генетической теории. В более широком плане, т. е. с точки зрения отношений между К. Г. Юнгом и З. Фрейдом, принесение в жертву быка — неизбежная необходимость, обусловленная жизненным циклом отделения сына от отца, умирания и возрождения героя, преобразующего психоанализ.

В разделе «Жертва» в завуалированной форме скрыта та драматическая борьба К. Г. Юнга с самим собой, когда он хотел выйти из-под власти строгого отца, каким был для него З. Фрейд, и в то же время сохранить его дружеское отношение к нему. Отсюда проистекала попытка оправдания своих деяний, которые рассматривались им как добровольные и недобровольные: отход от З. Фрейда обусловлен не только индивидуальными запросами К. Г. Юнга как личности, стремящейся к самосовершенствованию и творческому развитию психоаналитических идей, но и архаическими пластами либидо, вызывающими к возрождению путем принесения жертвы. Именно под этим углом зрения швейцарский психиатр рассматривал используемый им в работе мифологический и философский материал, стремясь тем самым показать как историческую необходимость в жертвоприношении, так и оправданность подобного деяния и со стороны того, кто осуществляется жертвой. Не случайно он привел поддержку из философского труда Ф. Ницше «Так говорил Заратустра», в которой более прозрачно, по сравнению с описанием жертвоприношений в Древнем мире, проступает его собственная философия: «Имеющий цель и наследника желает смерти и в ту минуту, как она нужна для этой цели и для его наследника» [13, с. 359].

З. Фрейд с нетерпением ждал публикации второй части работы К. Г. Юнга «Метаморфозы и символы либидо», поскольку хотел окончательно понять, в каком направлении идет его духовный сын и наследник. Понял ли он подлинный смысл того, что содержалось в ней в скрытом виде? Соотнес ли он с собой сюжеты, касающиеся существа жертвоприношений, в частности, убийство Быка?

Известно, что З. Фрейд дважды терял сознание в присутствии К. Г. Юнга, когда тот рассказывал о болатных трупах, а также спорил с ним по поводу действий фараона Аменхотепа IV, пытавшегося, по мнению основателя психоанализа, стереть память о своем отце. В обоих случаях он воспринимал происходящее через призму отцеубийства. Кроме того, в одном из писем 1910 г. в ответ на юнговское истолкование мифологического и митраического материала З. Фрейд дал иную интерпретацию умерщвления Быка, которая была осуществлена им с позиций мифологической проекции вытеснения сексуальности, а не с точки зрения добровольного и вынужденного самопожертвования, как полагал швейцарский психиатр [14, с. 197].

Учитывая изложенные выше обстоятельства, можно предположить, что З. Фрейду не составляло труда понять смысл соответствующих рассуждений К. Г. Юнга о жертвоприношении. Однако, следуя, видимо, негласно принятым ими обоими правилам интеллектуальной игры, он ничего не сказал об этом ни автору «Метаморфоз и символов либидо», ни другим психоаналитикам. Если до публикации швейцарским психиатром второй части книги он лишь выразил тревогу по поводу того, что тот может исчезнуть «в клубах религиозно-либидозного тумана», то прочитав вторую ее часть, он лишь сухо заметил: «С нетерпением жду отгиска ваших лекций, так как из вашей большой работы о либидо, которая очень понравилась мне в частностях, но не понравилась в целом, я при всем желании так и не мог получить представления о характере ваших новшеств» [15, с. 454]. Это было сделано им в письме К. Г. Юнгу от 14 ноября 1912 г.

Судя по всему, З. Фрейд не хотел давать содержательный критический разбор работы К. Г. Юнга о либидо. Подобная позиция была обусловлена следующими обстоятельствами.

*Во-первых*, в предшествующем письме швейцарский психиатр написал о неких новшествах, введенных им при чтении лекций в университете Фордхэма (Нью-Йорк, США), в которых им был дан критический обзор развития психоаналитической теории, и, следовательно, З. Фрейд хотел разобратся в них, прежде чем выносить окончательный вердикт в отношении юнговских новаций.

*Во-вторых*, выражая надежду на то, что основатель психоанализа согласится с некоторыми его нововведениями, К. Г. Юнг заверил З. Фрейда в своем нежелании отдаляться от него, разрывать личные отношения, и поэтому последний не счел возможным обострять и без того непростую ситуацию.

Следует отметить, что, несмотря на внутреннюю готовность принести в жертву своего духовного отца, нашу общую отражение в его работе «Метаморфозы и символы либидо», личные встречи с основателем пси-

хоанализа чаще всего сопровождалась тем, что К.Г.Юнг попадал под его влияние, а идея жертвенности отступала на задний план перед возможностью их дальнейшего сотрудничества. Показательной в этом отношении была их встреча в Мюнхене, после которой швейцарский психиатр писал З.Фрейду, что он коренным образом изменил свою позицию. Еще раз заверяя его в том, что в личном плане он не отречется от основателя психоанализа, К.Г.Юнг писал: «Простите, пожалуйста, мои заблуждения, которые я не хочу ни объяснять, ни оправдывать» [15, с. 455–456].

Но вдали от З.Фрейда личные обиды сына на духовного отца и его стремление к обретению независимости давали о себе знать. Стоило только основателю психоанализа высказать критические замечания в его адрес, как тут же К.Г.Юнг выказал обиду на то, что тот сильно недооценил его труд о либидо. Судя по переписке между ними в декабре 1912 г., на протяжении одного месяца после монахенской встречи отношения между К.Г.Юнгом и З.Фрейдом настолько обострились, а тональность писем первого стала столь взрывоопасной, что создается впечатление, будто сын вынуждал своего духовного отца самому осуществить жертвоприношение. После того, как в письме от 18 декабря 1912 г. К.Г.Юнг заявил, что техника обращения основателя психоанализа с его учениками и пациентами ошибочна, но никому не приходит в голову «дернуть рока за бороду», З.Фрейду не оставалось ничего другого, как в ответном письме от 3 января 1913 г. предложить прекратить личные отношения между ними. Швейцарский психиатр тут же подхватил это предложение, написав, что он «подчиняется» желанию основателя психоанализа разорвать личные отношения. Примечательно, что уже в переполнившем чашу терпения З.Фрейда письме от 18 декабря 1912 г. К.Г.Юнг символически убил своего духовного, возвышающегося над ним отца, назвав его братом.

История личных и профессиональных отношений между З.Фрейдом и К.Г.Юнгом не так проста, а кто виноват, чтобы давать какую-либо оценку относительно того, кто из них прав, а кто виноват. Во всяком случае для более адекватного понимания их взаимоотношений требуется специальное исследование, целиком и полностью посвященное рассмотрению этого вопроса и предполагающее изучение обширного пласта литературы, включающего в себя как полную переписку между З.Фрейдом и К.Г.Юнгом, так и другие свидетельства, будь то их собственные высказывания друг о друге или опубликованные воспоминания очевидцев. В контексте данной работы нет необходимости в расстановке окончательных акцентов. Более важно рассмотреть специфику концепций и терапевтических приемов, выдвинутых и использованных К.Г.Юнгом, а также выявить сходства и различия между классическим психоанализом и аналитической психологией.

Единственное, пожалуй, что можно добавить к прояснению символической картины жертвоприношения, убийства Быка и возрождения Льва, так это следующее.

Принесение жертвы действительно привело к таким последствиям, которые свидетельствовали о всплеске творческих способностей и К. Г. Юнга, и З. Фрейда. Первый создал новое направление — аналитическую психологию, первоначальные наметки которой нашли свое отражение в работе «Метаморфозы и символы либидо», поскольку в ней не только использовались такие термины, как «аналитическая психология» и «индивидуация», но и содержались идеи нуминозного (духовного) характера либидо и архаических слоев психики. Второй сосредоточил усилия на развитии классического психоанализа, обогатив его концепциями нарциссизма, инстинкта жизни и инстинкта смерти.

Творческое возрождение Льва осуществлялось посредством приобщения к мистериям бога Аиона, львиноголовое изображение которого было обнаружено в древнем святилище мистериального культа Митры и название, а также соответствующее изображение которого было включено К. Г. Юнгом в его книгу о феноменологии самости («Aion», 1951). Творческое преобразование символически убитого швейцарским психиатром Быка происходило путем освящения З. Фрейдом акта жертвоприношения новыми психоаналитическими представлениями, возникшими в процессе драмы, разыгравшейся между Львом и Быком.

Таким образом, разрыв между З. Фрейдом и К. Г. Юнгом оказался творчески полезным для обоих. Возникновение аналитической психологии во многом обусловлено этим разрывом. Но он был плодотворным и для развития классического психоанализа.

Далее в данной главе будут рассмотрены те идеи и концепции, которые были выдвинуты К. Г. Юнгом и составили основу аналитической психологии. Однако необходимо, видимо, сделать небольшое отступление и показать, как и каким образом содержавшиеся в «Метаморфозах и символах либидо» представления оказали воздействие на творческое развитие классического психоанализа, тем более что рассмотрение этого материала окажется полезным для дальнейшего выявления сходств и различий между аналитической психологией и классическим психоанализом.

В «Метаморфозах и символах либидо» только однажды было использовано понятие нарциссизма. После критики К. Г. Юнгом описательного понятия либидо, которое, по его мнению, было неприемлемо для раскрытия существа шизофрении, З. Фрейд был вынужден обратиться к осмыслению проблемы нарциссизма. В работе «Ютем и табу» (1913) он отметил, что в психоанализе оказалось целесообразным разложить первую стадию аутоэротизма на две с тем, чтобы выделить стадию нарциссизма, в рам-



как которой сексуальное влечение направляется на сконструированное к тому времени Я. З. Фрейд признавал, что пока нет возможности дать точную характеристику данной стадии психосексуального развития человека. Но он обратил внимание на то, что человек может оставаться нарциссичным даже после того, как нашел внешний объект для своего либидо.

Более подробное рассмотрение проблемы нарциссизма было осуществлено З. Фрейдом в работе «О нарциссизме» (1914), где он выдвинул положение о том, что нарциссизм не обязательно является перверсией, как считалось ранее, но может быть рассмотрен в качестве либидозного дополнения к эгоизму инстинкта самосохранения. У шизофреников или, как он предпочитал называть, у парафреников либидо, оторвавшись от внешнего мира, обращается на собственное Я и таким образом создается состояние, которое следует назвать нарциссизмом. Следовательно, нарциссизм может быть включен в общую схему развития либидо, а используемое К. Г. Юнгом выражение «интроверсия либидо» следует сохранять лишь для описания либидо при истерии и неврозах навязчивых состояний. В этом отношении основатель психоанализа провел различие между понятиями «Я-либидо» и «объект-либидо».

Критика К. Г. Юнгом фрейдовской теории либидо поставила перед основателем психоанализа два серьезных вопроса. *Во-первых*, каково отношение между нарциссизмом и автоэротизмом (автоэротизмом)? *Во-вторых*, коль скоро признается, что либидо первоначально сосредоточено на Я, то есть ли смысл отличать сексуальную энергию влечений от несексуальной и не следует ли признать наличие единой психической энергии, как это сделал К. Г. Юнг?

Отвечая на первый вопрос, З. Фрейд исходил из того, что с момента появления на свет у индивида нет никакого единства Я, которое формируется только в процессе развития. Первичными являются автоэротические влечения, а нарциссизм образуется позднее, когда к автоэротизму присоединяются новые переживания. Другое дело, что основоположник психоанализа различал первичный нарциссизм, по сути дела сходный с автоэротизмом, и вторичный нарциссизм, связанный с перенесением либидо на собственное Я. При первичном нарциссизме нет различия между субъектом и объектом. При вторичном нарциссизме либидо как бы отворачивается от ранее избранного объекта привязанности и снова, как на раннем этапе развития человека, переносится на собственное Я, т. е. целиком возвращается к Я.

Ответ на второй вопрос вызывал значительные сложности, поскольку до введения понятия нарциссизма З. Фрейд придерживался точки зрения, в соответствии с которой признавались два основных влечения человека — сексуальное и влечение Я. Пытаясь построить психоаналитическую

теорию влечений, он сетовал на то, что понимание влечений остается самой темной областью всей психологии и до тех пор, пока не будут получены удовлетворительные объективные знания о влечениях, придется довольствоваться теми гипотезами, которые представляются на тот момент перспективными, позволяющими в какой-то степени объяснить протекающие в психике человека процессы и причины возникновения неврозов.

Так, разделение на сексуальные влечения и влечения Я дало возможность лучше понять истерию и невроз навязчивых состояний. При этом З. Фрейд не исключал возможность того, что сексуальная энергия либидо в глубочайшей своей основе составляет только продукт дифференциации действующих в психике энергий. Но он полагал, что такое предположение содержит слишком мало содержательных знаний, чтобы его принять или, напротив, отвергнуть. Вместе с тем он готов был пересмотреть ранее выдвинутое понимание сексуальных влечений и влечений Я, если на то будут действительные основания, подкрепленные научными знаниями. «Я буду поэтому достаточно последовательным и откажусь от этого положения, если психологическая работа покажет, что по отношению к влечениям более удобно пользоваться другим предположением» [16, с. 103].

З. Фрейд не считал, что К. Г. Юнг привел убедительные аргументы в пользу расширенного понимания либидо и соответствующие доказательства несостоятельности его теории либидо при работе с шизофрениками. Швейцарский психиатр исходил из того, что при шизофрении потеря функции реальности не связана с сексуальным либидо, поскольку происходит концентрация большого на собственном Я. Основатель психоанализа полагал, что сходные процессы наблюдаются и в том случае, когда человек стремится искоренить в себе сексуальный интерес, но из этого не обязательно следует именно патогенное приложение его либидо. Сексуальный интерес к человеку действительно может быть утрачен, но он может быть сублимирован таким образом, что проявится интерес к природе, животному миру или к чему-то божественному, причем либидо не возвращается к Я.

Кроме того, З. Фрейд считал, что хотя швейцарской школе удалось выявить при шизофрении те же комплексы, которые встречаются как у здоровых людей, так и у невротиков, а также сходство фантазий психопатиков с древними мифами, тем не менее, она не смогла раскрыть механизмы заболевания. Поэтому З. Фрейд посчитал недоказанными и неверными утверждения К. Г. Юнга, что выдвинутая им теория либидо не в состоянии объяснить шизофрению.

Тем не менее содержащиеся в «Метаморфозах и символах либидо» размышления К. Г. Юнга о специфике тех преобразований, которые наблю-

даются в психике шизофреников, подвели З. Фрейда к необходимости не только изучения форм проявления сексуальных влечений, что имело место при анализе психозов и неврозов навязчивых состояний, но и понимания психологии Я, на которую следовало обращать особое внимание при изучении раннего слабоумия и паранойи. Предпринятое основателем психоанализа в ответ на критику его теории либидо исследование нарциссизма подтолкнуло к выдвижению идеи об идеале Я, а затем к структурному пониманию психики с ее делением на Оно, Я и Сверх-Я.

Дальнейшие размышления З. Фрейда по поводу первоначальной теории влечений, когда дуализм сексуальных влечений и влечений Я оказался под вопросом в силу монистического понимания К. Г. Юнгом либидо как общей психической энергии, привели к формированию более поздней, но не менее дуалистической концепции, в соответствии с которой стали признаваться влечение к жизни и влечение к смерти. Но именно об этих двух влечениях упоминал швейцарский психиатр в работе «Мета-морфозы и символы либидо», когда писал о стремлении к жизни и стремлении к смерти как двух противоположностях, первоначально слитых воедино.

Таким образом, разногласия по поводу теории либидо стимулировали творческую деятельность З. Фрейда и К. Юнга, в результате чего классический психоанализ обогатился новыми представлениями о механизмах функционирования психики в случае различных психических расстройств и природе человека в целом, а аналитическая психология нацелилась на выявление и осмысление глубинных пластов бессознательного, связанных с архаическими остатками прошлого.

### **Личное и коллективное бессознательное**

К моменту разрыва между З. Фрейдом и К. Г. Юнгом в классическом психоанализе превалировала топическая точка зрения на психику человека, в соответствии с которой выделялось сознание, предсознательное и бессознательное. Уделив особое внимание рассмотрению проблемы бессознательного, основатель психоанализа исходил из того, что в описательном смысле можно говорить о двух видах бессознательного — предсознательном и вытесненном бессознательном, в то время как в динамическом отношении — об одном, а именно вытесненном бессознательном. В клиническом плане психоанализ имел дело, как правило, с вытесненным бессознательным, представляющим собой такую часть психики, которая содержит в себе забытые восприятия и патогенные переживания, являющиеся источником ошибочных действий, сновидений, невротических заболеваний.

Фактически, вытесненное бессознательное относилось к психике индивидуума и в этом смысле оно имело личностный характер, связанный с историей развития конкретного человека. Из подобного понимания бессознательного вытекали *исследовательские и терапевтические задачи классического психоанализа*:

- выявление патогенных ситуаций, предопределивших вытеснение бессознательных влечений;
- вскрытие механизмов вытеснения из сознания в бессознательное социально и культурно неприемлемых желаний;
- понимание существа невротических симптомов как заместителей вытеснения;
- анализ и преодоление сопротивлений, препятствующих осознанию вытесненного бессознательного;
- перевод вытесненного бессознательного в сознание с целью устранения невротических симптомов.

В работе «Метаморфозы и символы либидо» К. Г. Юнг показал, что, наряду с вытесненным бессознательным, относящимся к истории развития конкретного индивидуума, существуют такие мифологические мотивы, которые затрагивают глубинные слои психики человека, связанные не столько с онтогенезом, сколько к филогенезом, т. е. с историей развития человека. В процессе углубленного самоанализа, обусловленного разрывом с З. Фрейдом, его собственные сновидения и видения обнажили обширный материал, выходящий за рамки личной жизни и уходящий корнями в некие образы, соотносенные с чем-то безличным, мифологическим, общезначимым.

Постепенно к 1916 г. К. Г. Юнг пришел к пониманию того, что бессознательное может иметь не только личностную окраску, но и типичные, общезначимые обертоны, свидетельствующие о наличии в психике человека какого-то глубинного слоя. Следовательно, материал бессознательного целиком и полностью не покрывается вытесненными из сознания влечениями и желаниями человека, а включает в себя разнообразные психические конструкции, которые вообще не были в поле сознания индивидуума и никогда не осознавались им. Так, *наряду с существованием личного, индивидуального бессознательного, К. Г. Юнг признал наличие того, что он назвал коллективным, надъиндивидуальным, трансперсональным бессознательным*.

Считается, что, в отличие от З. Фрейда, акцентировавшего свое внимание на вытесненном бессознательном, именно К. Г. Юнг внес в научную литературу понятие коллективного бессознательного. И это действительно так, если речь идет о формальной стороне дела, связанной с использованием таких понятий, как личное бессознательное и коллективное бессознательное. Однако, если исходить из содержательной стороны вопроса,

то не все так однозначно, как это представляется порой на первый взгляд и как это находит свое отражение во многих исследованиях, авторы которых противопоставляют аналитическую психологию классическому психоанализу с точки зрения того, что в первой коллективное бессознательное признается, а во втором — оно вообще не принимается во внимание.

На самом деле представления о коллективном бессознательном были присущи не только К. Г. Юнгу, но и З. Фрейду. Более того, именно основатель психоанализа подсказал К. Г. Юнгу те идеи, которые впоследствии были положены им в основу рассмотрения коллективного бессознательного. Так, при личной встрече в Цюрихе в 1911 г. З. Фрейд говорил своему духовному сыну о символике отношений между братьями, и этот вопрос крайне заинтересовал швейцарского психиатра. Некоторое время спустя в одном из писем К. Г. Юнгу он внес добавления к предшествующей беседе о различных мифологических образах, древнем мотиве, касающемся неравенства между двумя братьями, и отношении человека к своему либидо, нашедшем поэтическое изображение, в частности, в литературном произведении «Гильгамеш». При этом З. Фрейд писал о «злобешем моменте двойника» и о том, что скоро нельзя будет отрицать наличие у человека «филогенетической памяти» [17, с. 430].

В ответном письме от 17 октября 1911 г. К. Г. Юнг заметил, что идеи основателя психоанализа о символике отношений между братьями весьма самобытны и что высказанные им мысли «удачно согласуются с некоторыми другими наблюдениями, которые заставляют меня предположить, что так называемые “ранние воспоминания детства” вовсе не индивидуальные воспоминания, это явление филогенетического порядка» [18, с. 431]. В том же письме К. Г. Юнг высказал мнение, что со временем станет очевидной необходимость в более подробном изучении филогенетических воспоминаний, которые могут содержать значительно больше интересного, чем аналитики предполагают в настоящее время.

И действительно, многие психоаналитики, включая З. Фрейда, стали уделять пристальное внимание исследованию мифов, сказаний и различных образов, относящихся не к онтогенетическому развитию, а к филогенетическому наследию человечества. Типичным примером в этом отношении может служить работа основателя психоанализа «Тотем и табу» (1913), в которой была предпринята попытка применить точку зрения и результаты психоанализа к проблемам психологии народов и которая по методу исследования противостоит «Метаморфозам и символам либидо» К. Г. Юнга, где проблемы индивидуальной психологии разрешались при помощи материала из области психологии народов.

В этой работе З. Фрейд обратил внимание не только на «анимистический образ мыслей», «всемогущество мыслей», «примитивную веру»



в могущество «человеческого духа», но и на продолжение психических процессов одного поколения в другом, «психическую непрерывность» в пределах ряда поколений, «унаследование психических предрасположений». При этом он исходил из того, что унаследованные психические предрасположения «все-таки нуждаются в известных побуждениях в индивидуальной жизни для того, чтобы проснуться к полной действительности» [19, с. 488].

В последующих своих исследованиях З. Фрейд неоднократно обращался к проблеме филогенеза, «архаическим остаткам», унаследованию психических предрасположений. Он считал, что «психический конденсат первобытных времен» является неотъемлемым наследством, которое сохраняется в каждом новом поколении, и что в бессознательном могут иметь место древние прообразы. В представлении основателя психоанализа в своем онтогенетическом развитии индивидум повторяет в сокращенном виде филогенетическое развитие человеческого рода и, следовательно, в психике человека существуют так называемые «унаследованные психические схемы».

В некоторых работах З. Фрейд размышлял об «архаическом наследии», которое характеризовал следующим образом:

- оно включает в себя то, что является конституционным моментом внутри индивидума;
  - архаическое наследие свидетельствует о каком-то значительном знании, привычном для детей, но забываемом взрослыми;
  - это знание относится к всеобщности языковой символики, пронизывающей различные языки;
  - в архаическом наследии сохраняются сформировавшиеся в ходе исторического развития языка мысленные отношения между представлениями, находящие отражение в унаследовании определенной умственной предрасположенности и предрасположенности влечений;
  - архаическое наследие человека охватывает не только предрасположенности, но и содержания, следы памяти о переживаниях прошлых поколений;
  - это наследие не пассивно, оно может оказывать столь действенным в душевной жизни индивидума, что его собственные переживания способны соотноситься не с реальными происшествиями, а с прообразами неких филогенетических событий.
- По сути дела, в классическом психоанализе речь шла о том же самом, что и в аналитической психологии, когда К. Г. Юнг говорил о коллективном бессознательном. Другое дело, что К. Г. Юнг углубился в раскрытие содержания коллективного бессознательного, в то время как З. Фрейд полагал, что прежде чем изучать унаследованные психические образо-

вания необходимо иметь адекватное представление о том, как и каким образом происходит развертывание психических процессов у отдельного человека, почему и в силу каких причин в развитии личности происходят отдельные задержки, возникают регрессивные состояния или наблюдаются отклонения от нормы.

Вопреки расхожему мнению, основатель психоанализа действительно признавал наличие в психике человека того, что в аналитической психологии получило название коллективного бессознательного. Правда, он не пользовался понятием коллективного бессознательного, на что у него имелись свои причины.

*Во-первых*, коль скоро после выдвижения аналитической психологии в качестве модификации классического психоанализа К.Г.Юнг сосредоточил основное внимание на коллективном бессознательном, то после происшедшего разрыва между ними З.Фрейд не счел возможным развивать эту линию анализа. По его мнению, некоторые аналитики слишком поспешно обратились к филогенезу и неправомерно отказались от дальнейшей углубленной работы по исследованию онтогенеза.

*Во-вторых*, он не думал, что аналитики могут достичь чего-то принципиально нового, если введут в научную литературу понятие коллективного бессознательного. По его собственному выражению, «содержание бессознательного ведь вообще коллективно, оно общее достояние людей» [20, с. 252].

В конечном счете можно говорить, на мой взгляд, о следующем.

В рамках классического психоанализа З.Фрейдом были выдвинуты первоначальные представления о филогенетической памяти и о психически унаследованных схемах. Эти представления были почерпнуты как из концептуальных разработок, связанных с осмыслением природы человека, так и из клинической практики, включая изучение некоторыми аналитиками фантазий пациентов. В частности, значение параллелизма онтогенетического и филогенетического развития стало особенно актуальным для психоаналитиков после сделанного К.Г.Юнгом сообщения о том, что фантазии некоторых психопатиков удивительным образом совпадают с мифологическими космогониями древних народов. Так или иначе, в рамках психоаналитического движения возникла потребность в исследовании бессознательных процессов с точки зрения и онтогенеза, и филогенеза.

Однако разрыв между З.Фрейдом и К.Г.Юнгом привел к тому, что в попытках противостояния друг другу каждый из них предпочел идти своим собственным путем. Первый углубился в изучение мифологического наследия прошлого с тем, чтобы понять, как и каким образом оно оказывает воздействие на психику современного человека. Второй стре-

мися использовать достижения психоанализа, основанные на исследовании бессознательных процессов, протекающих в психике детей и невротиков, в плане изучения психологии первобытных людей, древних народов. И если К.Г.Юнг внес заметную лепту в разработку проблематики коллективного бессознательного, то это произошло не вопреки идеям установкам З. Фрейда, а благодаря его инициаторским идеям об унаследованных психических образованиях, включая общее представление об эдиповом комплексе как филогенетическом наследии, передающемся из поколения в поколение.

Как уже отмечалось, в 1916г. К.Г.Юнг впервые, пожалуй, осуществил по-своему концептуально обоснованное различие между личным и коллективным бессознательным, что нашло отражение в его работе «Психология бессознательных процессов». Обратившись к публикации З. Фрейда о Леонардо да Винчи, которая появилась в 1910г., он отметил, что указанный основателем психоанализа реальный факт наличия у итальянского ученого и художника двух матерей имел определенное значение для творчества Леонардо да Винчи, точно так же, как фантазии о двойном происхождении играли некую роль в жизни других художников. Подобная фантазия имеет мифологический мотив и выявляет распространенный «изначальный» образ, принадлежащий не к области личных воспоминаний, как полагал З. Фрейд, а к тайнам человеческой истории духов.

По мнению К.Г.Юнга, аналогичные изначальные образы существуют у каждого человека и представляют собой не что иное, как врожденные возможности человеческих представлений. Подобное наследование объясняет как повторяемость в различных культурах, но в идентичной форме распространенных сказаний и мифов, так и воспроизведение некоторыми психически больными людьми образов и взаимосвязей, содержащихся в старинных текстах, с которыми они не были знакомы.

При работе с душевнобольными приходится сталкиваться с их фантазиями, основанными не на личных воспоминаниях, а на проявлениях глубинного слоя бессознательного, в недрах которого дремлют общечеловеческие изначальные образы. Таким образом, речь может идти о познании двух слоев в бессознательном, о различении личного, индивидуального и сверхличного бессознательного. «Мы называем последнее также коллективным бессознательным, потому что оно оторвано от всего личного и является совершенно всеобщим, и потому что его содержания могут быть найдены повсюду, чего, конечно, нельзя сказать в случае личных содержаний» [21, с. 123].

Впервые прочитав работу З. Фрейда «Воспоминание детства Леонардо да Винчи», К.Г.Юнг назвал ее «великолепной». В письме основателю психоанализа от 17 июня 1910г. он заметил, что из данной работы

с внутренней необходимостью вытекает переход к мифологии. При этом швейцарский психиатр признал то обстоятельство, что работа о Леонардо да Винчи была, по сути дела, первым сочинением, с установками которого он чувствует «полное согласие» и что ему хотелось бы погрузиться в мысли, которые рождают и еще долго будет рождать чтение фрейдовского труда. Прошло шесть лет и «полное согласие» обернулось разногласием, породившим понятие коллективного бессознательного, ставшего центральным для аналитической психологии.

В понимании К. Г. Юнга личное бессознательное включает в себя такие содержания, которые оказались бессознательными или вследствие того, что потеряли свою интенсивность, т. е. стали забытыми, или потому, что от них отстранилось сознание, т. е. произошло вытеснение мучительных представлений. Кроме того, в него могут входить те содержания, которые из-за слишком малой интенсивности никогда не достигали сознания и, тем не менее, каким-то образом проникли в психику. Являясь поверхностным слоем бессознательного пласта психики, личное бессознательное заканчивается самыми ранними инфантильными воспоминаниями. Словом, личное бессознательное состоит из материала, имеющего явно индивидуальный происхождение. Его содержания являются индивидуальным достоянием или же продуктами инстинктивных процессов, конституирующих личность в целом.

В сфере личного бессознательного нет ничего такого, что непременно должно быть бессознательным для каждого человека. То, что в одной цивилизации остается бессознательным, в другой цивилизации является осознанным. Городской человек может не иметь понятия о чем-то таком, что для человека, живущего в естественных условиях, представляется само собой разумеющимся, и наоборот. В этом плане можно говорить о том, что личное, индивидуальное бессознательное весьма относительно и сфера его действия может быть ограничена.

В содержание личного бессознательного входят эмоционально окрашенные *комплексы*, образующие интимную душевную жизнь индивидуума. Комплексы же представляют собой психические фрагменты, обособившиеся от остальной части психики под воздействием каких-либо психических травм или конфликтов и приобретшие самостоятельное существование.

*Комплексы – это совокупность ассоциаций, вызывающих повышенную напряженность.* По выражению К. Г. Юнга, комплексы можно сравнить с «маленькими дьяволятами», «фрагментарными личностями», «автономными группами ассоциаций», имеющими тенденцию свободно перемещаться и жить собственной жизнью, независимо от намерений человека. Они-то и составляют основное содержание личного бессознательного.

В отличие от личного бессознательного, коллективное бессознательное связано с древнейшими и всеобщими формами представлений человечества. Оно является более глубоким, по сравнению с личным бессознательным, слоем психики, включает в себя не приобретенные из личного опыта содержания, а нечто унаследованное, ведущее свое происхождение из недр человеческой истории.

Коллективное бессознательное — это своего рода психическая жизнь предков в своем первоисточке, та психическая страта, которая принадлежит к стержневому каркасу бессознательной психики. С точки зрения К. Г. Юнга, коллективное бессознательное представляет собой фундамент индивидуальной психики и состоит из своего рода мифологических мотивов, мифологических праформ, прообразов. В нем продуцируются такие содержания, которые не могут быть приписаны деятельности индивида, а подчас даже находятся в прямом противоречии с индивидуальной психологией.

*Коллективное бессознательное* — сфера архетипического, ядро психики, которое вообще не может быть осознано. Его содержания проявляются в таких формах, которые совпадают с изначальными представлениями, лежащими в основании мифов. Эти содержания не осознаются, но могут быть поняты в контексте сопоставления с историческими параллелями, т. е. мифами и сказками всех времен и народов. Вне такого сопоставления содержания коллективного бессознательного выступают в качестве проекции и не воспринимаются человеком как нечто внутреннее. При их активизации человек не понимает, что происходит на самом деле, поскольку они обнаруживаются скорее в других людях, нежели в нем самом.

Выдвигая представления о коллективном бессознательном, К. Г. Юнг исходил из того, что они не менее правомерны, чем предположения о существовании инстинктов. Согласно этим представлениям, понятие коллективного бессознательного не является ни спекулятивным, ни философским. В нем нет ничего мистического. Оно — эмпирическое, связанное с наличием в психике человека бессознательных универсальных форм, обнаруживаемых и в процессе лечения нервноболезных, и при толковании сновидений здоровых людей. В конечном счете допущение бессознательных коллективных процессов согласуется с нормами здравого смысла, поскольку, подобно тому, как всем человеческим телам присуща анатомическое сходство (пара глаз, пара ушей, нос, рот, сердце), так и человеческие души сходны в своей основе.

Поясняя суть того, что он назвал коллективным бессознательным, К. Г. Юнг привел пример сновидения одного негра, с которым он имел дело в США при изучении бессознательного негров. В этом сновидении одним из действующих лиц был человек, распятый на колесе. Распятие человека на кресте было бы частью личного опыта сновидящего — мало-



образованного негра с юга. Но распятие человека на колесе — необычный архетипический образ, связанный с мифологическим мотивом. Это древнее колесо-солнце, распятие на котором соотносилось с жертвой, приносимой с целью умиротворить солнечного бога. Стало быть, сновидение негра представляло собой не что иное, как повторение греческого мифологического мотива Иксиона, привязанного Зевсом к вертящемуся колесу в наказание за оскорбление богов и людей. Вряд ли сновидящий, малограмотный негр, изучал греческую мифологию и маловероятно, что он мог видеть какие-либо изображения греческих мифологических сюжетов. Скорее всего, речь может идти о существовании в бессознательном таких мифологических праформ, которые являются общечеловеческими, что согласуется с идеей коллективного бессознательного.

Согласно К. Г. Юнгу, коллективное бессознательное включает в себя содержания и образы поведения, являющиеся у всех индивидуумов одними и теми же, т. е. оно идентично у всех людей. Если содержание личного бессознательного составляют комплексы, то содержаниями коллективного бессознательного являются такие образования, которые в аналитической психологии именуются *архетипами*. «Это коллективное бессознательное не развивается индивидуально, но наследуется. Оно состоит из предшествующих форм, архетипов, которые лишь вторичным образом становятся осознаваемыми и которые придают определенную форму содержаниям психики» [22, с. 72].

Правда, разделение между личным бессознательным с его комплексами и коллективным бессознательным с его архетипами не столь однозначно, как это может показаться на первый взгляд. И дело не в различиях между этими двумя сферами бессознательного, а в том, что, с точки зрения К. Г. Юнга, как личное, так и коллективное бессознательное состоит из неопределенного количества комплексов.

Стало быть, если в личном бессознательном *содержатся разнообразные комплексы, то в коллективном бессознательном — и комплексы, и архетипы*. Во всяком случае именно такое понимание бессознательного с точки зрения наличия в нем комплексов и архетипов нашло свое отражение в ряде работ основателя аналитической психологии.

Апеллируя к понятию архетипа, К. Г. Юнг опирался на древнюю традицию, в рамках которой различные авторы размышляли о прообразах, первоначальных образах, идеях. Так, выражение «архетип» встречалось в древности у Филона Иудея по отношению к образу бога в четвертом веке. В философии Платона под архетипом понимался умопостигаемый образец, беспредпосылочное начало (эйдос). В средневековой религиозной философии (схоластике) — природный образ, запечатленный в уме. У средневекового теолога Августина Блаженного — исконный образ, лежа-

ций в основе человеческого познания. Ссылаясь на данную традицию в использовании понятия архетипа, К. Г. Юнг отмечал, что «это наименование является верным и полезным для наших целей, поскольку оно означает, что, говоря о содержании коллективного бессознательного, мы имеем дело с древнейшими, лучше сказать, изначальными типами, т. е. испокон веку наличными всеобщими образами» [23, с. 98].

В понимании К. Г. Юнга комплексы личного бессознательного имеют свою личностную историю. Архетипы коллективного бессознательного также имеют свою историю. Если личные комплексы характеризуют лишь особенности одного конкретного человека, то архетипы создают мифы, религии и философии, оказывающие воздействие на различные народы и исторические эпохи. Если личные комплексы можно рассматривать в качестве компенсации за односторонние или дефектные установки сознания, то мифы религиозного содержания можно интерпретировать в плане ментальной терапии человечества, страдающего от болезней, старости, смерти.

Во многих своих работах К. Г. Юнг стремился дать пояснения по поводу его понимания личного, индивидуального и надличностного, коллективного бессознательного, что не в последнюю очередь было связано с некоторыми неясностями в этом вопросе. И действительно, несмотря на неоднократное подчеркивание им того, что для личного бессознательного характерны комплексы, а для коллективного бессознательного — архетипы, тем не менее, в текстах К. Г. Юнга встречались такие суждения, которые порождали неопределенность и двусмысленность. Так, в некоторых его работах понятие комплекса соотносилось не только с личным, но и с коллективным бессознательным. В то же время понятие архетипа использовалось при рассмотрении как коллективного, так и личного бессознательного.

В частности, К. Г. Юнг говорил о том, что в некоторых странах «комплекс спасителя» относится к массовой психологии, принадлежит к «архетипическим образам коллективного бессознательного» [24, с. 167]. Двусмысленность подобного рода имела место и тогда, когда, с одной стороны, фигуры Персоны и Тени рассматривались в плане того содержания, которое относилось к личному бессознательному, и в то же время говорилось об архетипах Персоны и Тени как фрагментах коллективной психики.

При содержательном рассмотрении комплексов и архетипов в какой-то степени прояснялся вопрос о личном и коллективном бессознательном. Однако в формальном отношении при неоднозначном использовании терминов «комплекс» и «архетип» при рассмотрении и личного, и коллективного бессознательного могли возникать недоразумения, которые

порождали (и до сих пор порождают) разночтения в трактовке тех или иных юнгианских идей.

В целом К. Г. Юнг рассматривал психику человека как состоящую из сознания, личного бессознательного и коллективного бессознательного. Изучение проблемы сознания находило свое отражение в работах предшествующих философов и психологов. Проблематика личного бессознательного стала объектом пристального внимания со стороны З. Фрейда. Однако, как полагал К. Г. Юнг, для более адекватного понимания природы человека, причин возникновения его психических расстройств и возможностей их лечения необходимо прежде всего обратиться к исследованию коллективного бессознательного с тем, чтобы выявить присущие ему архетипы и раскрыть то воздействие, которое они оказывают на современных людей. Осмысление коллективного бессознательного необходимо и потому, что на залегающем в глубине коллективного уровня сохраняется нерасторжимая целостность, которой так недостает современному человеку.

С точки зрения К. Г. Юнга, все индивидуальные мотивы, включая инцестуозные склонности и детские комплексы, являются не более чем поверхностным слоем бессознательного. Подлинным же содержанием бессознательного служат коллективные события эпохи. Иными словами, история подготавливает себя в недрах коллективного бессознательного, а человек оказывается в гуще событий тогда, когда архетипы активизируются и выходят на поверхность его бессознательной психики. В случае активизации архетипов архетипичные образы завладевают каждым человеком. И коль скоро архетипы представляются К. Г. Юнгу «великими движущими силами», вызывающими реальные события как в жизни людей, так и в истории развития человечества в целом, то нет ничего удивительного в том, что они стали предметом особого осмысления и анализа в рамках аналитической психологии.

### Архетипы бессознательного

В аналитической психологии К. Г. Юнга архетипы — это бессознательные образы самих инстинктов или образцы инстинктивного поведения. Архетипы — системы установок, являющиеся одновременно и образцами, и эмоциями. Это как бы корни, пущенные в мир в целом. По выражению К. Г. Юнга, архетипы являются «психическими аспектами структуры мозга». Они формируют инстинктивные предубеждения и в то же время представляют собой действенные средства инстинктивного приспособления к миру. Наряду с инстинктами, архетипы являются врожденными психическими структурами, находящимися в глубинах коллек-

тивного бессознательного и составляющими основу общечеловеческой символики.

Разъясняя свои представления об архетипах, К. Г. Юнг высказывал различные соображения на этот счет. Во всяком случае *архетипы, по его мнению, представляют собой:*

- доминанты, образы доминирующих законов и принципов, придающие некоторую закономерность протеканию тех образов, которые душа переживает заново;
- врожденные условия интуиции, т. е. те составные части всякого опыта, которые априорно (до опыта) его определяют;
- определенные образования архайческого характера, содержащие, как по форме, так и по смыслу, мифологические мотивы;
- пустые, формальные элементы, выступающие в качестве априорно данной возможности определенной формы представлений;
- элементы психической структуры, являющиеся жизненно важным и необходимым компонентом жизнедеятельности; автономные про- образы, бессознательно существующие в универсальной предрасполо- женности человеческой психики;
- нерушимые элементы бессознательного, которые постоянно изменя- ют свою форму;
- готовность снова и снова репродуцировать те же самые или сходные мифические представления;
- многократно повторяющиеся отпечатки субъективных реакций;
- не только отпечатки постоянно повторяющихся типичных опытов, но и эмпирически выступающие силы или тенденции к повторению тех же самых опытов;
- динамические образы объективной психики;
- сосуды, которые никогда нельзя ни опустошить, ни наполнить;
- непоколебимые элементы бессознательного, постоянно изменяющие свой облик; первобытные формы постижения внешнего мира;
- внутренние образы объективного жизненного процесса;
- психические органы, присущие всем людям;
- вневременные схемы или основания, согласно которым образуются мысли и чувства всего человечества и которые изначально включают в себя все богатство мифологических тем и сюжетов;
- коллективный осадок исторического прошлого, хранящийся в памяти людей и составляющий нечто всеобщее, изначально присущее чело-веческому роду.

Выраженные в наукообразной форме представления об архетипе не всегда дают адекватное понимание того, что имел в виду К. Г. Юнг. Поэтому для выяснения сути архетипа в одной из своих работ он исполь-

зовал образное сравнение. Так, в статье «Вотан» (1936) он сравнил архетип с руслом реки, которое подчас высыхает, но даже в высохшем состоянии может быть обнаружено в любой момент. Архетип напоминает собой старое русло, вдоль которого в течение многих веков течет вода жизни, пробивающая себе глубокий канал. Чем дольше по этому каналу течет вода, тем больше вероятность того, что так или иначе, рано или поздно она вернется в старое русло.

По мнению К. Г. Юнга, *архетип определяется не содержанием, а формой*. Сам по себе он пуст, бессодержателен, но обладает потенциальной возможностью приобрести конкретную форму. Причем форму архетипа можно уподобить осевой системе кристалла, чья праформа определяется до материального существования, не обладает никаким вещественным бытием, но способствует образованию некоего кристалла в растворе щелочи. Подлинная природа архетипа не может быть осознана, она является психоидной. Будучи бессознательной праформой, принадлежащей унаследованной структуре, архетип является также психической предпосылкой религиозных воззрений. Сам по себе он не добр и не зол, т. е. морально индифферентен, однако при столкновении с сознанием нечто воплощенное в нем становится добрым, злым или противоречивой двойственностью обоих.

У К. Г. Юнга встречается и такое понимание архетипа, в соответствии с которым феномен архетипического вида — это данность, более тонкая, чем психическая. Архетип основан на существовании некоего психоидного базиса, т. е. чего-то такого, что обусловлено психически, но принадлежит к иной форме существования. Об этой форме существования ничего не известно кроме того, что под ней понимается духовность. И хотя с научной точки зрения нет каких-либо достоверных знаний о подобной форме существования, тем не менее, люди говорят о духовности и душе. Вместе с тем пока архетип оказывается действующим, он может рассматриваться в качестве действительного, даже если неизвестна его истинная природа. А архетип — это действующее начало, поскольку, будучи лишен активной формы, он, согласно представлениям К. Г. Юнга, заряжен какой-то специфической энергией.

Разнообразные суждения К. Г. Юнга об архетипах нередко вызывали непонимание относительно наследственной его природы. Порой создавалось впечатление, что наследуются архетипические представления. Однако швейцарский психолог и психиатр выступал против подобного толкования наследственности архетипов.

Он вовсе не утверждал, что наследуются именно представления. По его убеждению, наследуются только возможности представлений. Или можно сказать, что *наследуются не представления, а формы, т. е. архетип обладает невариабельным ядром значения, предопределяющим способ его проявления*



*в принципе, но не конкретно.* Словом, архетип – это тенденция к образованию представлений, которые могут отличаться в деталях, не теряя при этом своей основополагающей схемы. Он является инстинктивным вектором, подобно тому, как у птиц есть присущий им импульс вить гнезда, а у муравьев – строить муравейники.

Архетипы находят свое проявление как в мифах, сказках, так и в сновидениях, продуктах фантазии нервноболевных. В первом случае они имеют упорядоченный вид и, находясь в определенном контексте, вполне восприняемы и понятны. Во втором случае они являются нагромождением невразумительных, иррациональных образов, не лишенных, тем не менее, некой скрытой связности. В мифах и сказках архетипы предстают в виде традиционных древних способов выражения, в то время как в сновидениях и продуктах фантазий отдельного человека они оказываются непроизвольным проявлением бессознательных процессов, о смысле которых он имеет весьма смутное представление. *Архетипы служат питательной почвой для воображения, составляют исходный материал для произведений искусства и литературы.*

Поскольку архетип является коллективным осадком древности, то может сложиться впечатление, что он относится исключительно к прошлому. Однако, как считал К. Г. Юнг, архетип – это не просто рудиментарный остаток, но некая система, функционирующая в настоящем и способствующая компенсации тех односторонностей, которые свойственны сознанию современного человека. Если сознание отрывается от своих корней, то возникает потребность в компенсации утраченных с прошлым связей, что и осуществляется посредством архетипов.

Архетипы выбирают в себя общие основные черты, выделяемые в результате повторения одного и того же опыта. В этом отношении они соответствуют также определенным всеобщим психическим чертам, в результате чего возможно осуществление переноса архаических образов на психические процессы. Следует также иметь в виду то обстоятельство, что по большей части *архетипы выступают в виде различных проекций, которые могут вызывать различного рода фантазии, грезы, сумасбродства.*

Согласно К. Г. Юнгу, коллективное бессознательное включает в себя разнообразные архетипы, к которым относятся *Персона* (фрагмент коллективной психики, маска, инспирирующая индивидуальность), *Тень* (низменное, примитивное в человеке, его темные аспекты и негативные стороны), *Анима* (женский образ у мужчины), *Анимус* (мужской образ у женщины), *Мать* («прамать» и «земная мать»), *Великая Мать* (образ матери, наделенный чертами мудрости и колдовской ворожбы, доброй и злой феи, благожелательной и опасной богини), *Самость* (целостность личности, верховная личность), *Младенец* (включая юного героя), *Божественный*

*ребенок* (младенец-Иисус и другие образы, репрезентирующие бессознательный аспект детства коллективной души), *Старик* (образ мудреца, доброго духа или злого демона), *Мана-личность* (существо, наделенное магическими знаниями, силами и проявляющее окултные качества) и другие. Все они имеют архаический характер и могут быть рассмотрены как своего рода глубинные, изначальные образы, которые воспринимаются человеком только интуитивно и которые в результате его бессознательной деятельности проявляются на поверхности сознания в форме различного рода видений, символов, религиозных представлений.

Типичным примером архетипа может служить *мандала*, которая изображается в форме ритуального круга, магического круга с вписанными в него крестами, ромбами и квадратами или обнаруживается в алхимическом микрокосмосе. Она может быть оформлена посредством рисунка, пластики, танца. Мандала встречается в сфере религиозных обрядов, а также в области психологии – в сновидениях, фантазиях, состояниях психической диссоциации. Она выступает в качестве символа, дающего представление о всеобщности и единстве, упорядоченности и целостности душевного мира. Если культовые мандалы олицетворяют собой покой, целостность, то индивидуальные мандалы могут вбирать в себя членение на светлую и темную половинки. В восточных мандалах их центры обычно содержат одну из религиозных фигур, будь то Шива или Будда, а также символическое изображение божественных сил.

Мандала – это архетипический образ, символ целостности, представляющий собой компенсацию раскола и соответственно возмещающий преодоление его. Этот простейший набросок образа целостности непроизвольно навязывается воображению, чтобы дать человеку представление о противоположных сторонах, их борьбе и примирении. Истинная мандала всегда представлена внутренним образом, который постепенно строится активным воображением тогда, когда нарушено психическое равновесие, возникает необходимость разобратся в чем-то. По мнению К. Г. Юнга, мандала способна оказывать значительное терапевтическое воздействие на того, кто ее составляет, поскольку она представляет собой попытку объединить противоположности, воссоединить разрозненные части в некое целое, навести мосты между отделенными друг от друга психическими процессами.

В аналитической психологии обстоятельно рассматриваются основные архетипы, которые далеко не всегда попадают в поле сознания человека, но которые оказываются действенными в плане развертывания его бессознательных психических процессов. Особое внимание уделяется осмыслению таких архетипов, как Персона, Тень, Анима, Анимус, Самость.

Как фрагмент коллективной психики, *Персона* воспринималась К. Г. Юнгом в качестве довольно специфического архетипа. Сам термин «персона» использовался им для обозначения маскировки и искажения индивидуально-личностных свойств и качеств человека. В историческом же плане слово «персона» когда-то означало «маска», которую носил актер и которая служила символом (обозначением) исполняемой им роли.

*Персона – это маска, надеваемая личностью в ответ на требования общества*, это – ширма, личина, не позволяющая взглянуть на действительное лицо человека. Она характеризует то, каким человек является самому себе и другим людям, но не то, каков он есть на самом деле. Или, иначе говоря, Персона – это то, кем человек в действительности не является, но кем он, вместе с остальными людьми, себя считает. Это удобная маска, охотно надеваемая человеком и используемая им в своих целях.

Несмотря на то, что любая маска надевается на свое лицо конкретным индивидуумом и в этом плане является как бы личностной, тем не менее, в действительности, как считал К. Г. Юнг, Персона не может быть не чем иным, как инсценировкой индивидуальности, заставляющей ее носителя и других людей думать, будто он индивидуален. На самом же деле *Персона – это сыгранная человеком роль, которую осуществляет коллективная психика*. Она представляет собой компромисс между индивидом и обществом по поводу того, кем кто-то является. В отношении индивидуальности того, о ком идет речь, Персона выступает «в качестве вторичной действительности, чисто компромиссного образования, в котором другие иногда принимают гораздо большее участие, чем он сам» [25, с. 217].

Персона – это сложная система отношений между индивидуальным и коллективным сознанием. Она рассчитана на то, чтобы, с одной стороны, производить на других определенное впечатление, а с другой – скрывать истинную природу человека.

Кроме того, Персона – это избранное отношение человека к миру, другим людям и самому себе. Она представляет собой систему адаптации индивида к миру или способ, который он приемлет как наилучший для общения с ним. Персона способствует приспособлению человека к существующей реальности. Однако часто человек отождествляет себя со своей Персоной, тем самым лишая себя возможности стать подлинным человеком, а не маской, с которой срывается его лицо. Словом, Персона – это маска коллективной психики, хорошо или плохо сыгранная человеком роль, навязанная ею.

Все эти определения Персоны, отражающие разные стороны ее проявлений, свидетельствуют о том, что она выступает как бы вторичной действительностью, видимостью того, чего на самом деле нет. *Если Я тоже действительно Персоне, то личность предстает в виде отчужденного существа, играю-*

*щего ту или иную социальную роль. В этом случае происходит обезличивание человека.*

Сложность заключается в том, что подчас Персону трудно отличить от личности. Не случайно современные понятия «личность», «личный» происходят от слова «персона». Насколько человек может утверждать о своем Я, что оно лично или является личностью, настолько он и о своей Персоне может сказать, что она — личность, с которой он себя идентифицирует. Поэтому, как подчеркивал К. Г. Юнг, тот факт, что в таком случае у человека будут, собственно, две личности вовсе не удивителен, поскольку любой автономный комплекс имеет свойство обнаруживаться в качестве личности, т. е. персонифицированно.

Персона — искусственная личность, приспособляющаяся к требованиям нравов и приличий. Она по-своему позитивна, поскольку дает возможность исполнять те социальные, политические, экономические и половозрастные роли, которые обеспечивают человеку достижение успеха в различных сферах его деятельности. Однако *тот, кто выстраивает себе слишком хорошую Персону и фактически идентифицируется с ней, расплачивается за это раздвоением сознания. Его одолевают и мучают противоречия между общественной и частной жизнью: внешне человек выглядит сильной личностью и играет роль преуспевающего индивида, а внутренне он ощущает слабость перед своими бессознательными влечениями, охвачен всевозможными страхами, ощущает свою никчемность. Так, внешне мужчина может являть собой образ сильного и мужественного супермена, идеального героя и любовника, но в то же время внутри себя он может оставаться тем, что в народе называют «тряпка» и «баба».*

По убеждению К. Г. Юнга, *отождествление человека с социальной ролью является источником возникновения неврозов. Человек не может безнаказанно отделаться от самого себя в пользу искусственной личности. Платой за подобное отделение от самого себя становятся различный рода психические расстройства. Разрыв и последующий конфликт между внешним и внутренним миром человека оборачивается душевными надломами.*

Одна из терапевтических целей аналитической психологии состоит в том, чтобы научить человека различать, чем он кажется самому себе и другим людям, в чем состоит его индивидуальность. Персона — это одно, сам человек — другое. Поэтому человеку важно понять: что хочет он, а что навязывается ему обществом, чего желает он, а чего требует от него служба, работа.

Другим, не менее важным для человека, архетипом является *Тень*, под которой К. Г. Юнг понимал сумму спрятанных качеств, неудовлетворительно развитых функций и содержаний бессознательного. Как правило, Тень отождествляется с «темной стороной» человеческой души и в этом



отношении она напоминает собой ту сферу бессознательного, которая обозначалась у З. Фрейда термином «Оно».

Вместе с тем в аналитической психологии Тень рассматривается в двух ракурсах: с одной стороны, как персонафицированное проявление человека, связанное с его личным бессознательным; с другой стороны, как проекция всего того негативного, морально и эстетически непривлекательного, что уходит своими корнями в коллективное бессознательное. В этом отношении Тень может олицетворять собой или конкретную фигуру, встречающуюся в жизни человека и являющуюся его противоположностью, или мифический персонаж, будь то Мефистофель, черт, дьявол.

*Тень – это темная половина личности, которая свойственна каждому человеку и без которой он не может обходиться в реальной жизни. Каждый индивид обладает собственной Тенью. Он несет в себе свое прошлое, сохраняет примитивные желания и агрессивные влечения. Однако теневая сторона личности, как правило, вытесняется, подавляется. Человек не замечает свои бессознательные негативные характеристики, не хочет их видеть и игнорирует их. Вместе с тем в его психике происходит развертывание темных сил, которые могут прорываться наружу, разрушать мораль, самоконтроль и захлестывать мир сознания. В конечном счете фигура Тени персонафицирует все то, что человек не признает, но что ему прямо или косвенно навязывается, включая недостойные черты характера или всевозможные несовместимые тенденции.*

В работе «Аион. Исследование феноменологии Самости» (1951) К. Г. Юнг подчеркнул, что Тень составляет теневые характеристики человека, его изыяны, наделенные эмоциональной природой и обладающие автономией. Им присуще свойство навязчивости, властного овладения. При наличии проницательности и доброй воли Тень может быть частично ассимилирована сознательной частью личности. Однако опыт показывает, что в ней присутствуют такие черты, которые демонстрируют «упорное противодействие моральному контролю». Таким образом, можно сказать, что «Тень представляет собой моральную проблему, бросающую вызов личностному Я в целом, поскольку ни один человек не в состоянии осознать свою Тень, не приложив серьезных усилий морального характера» [26, с. 167].

Каждому человеку сопутствует в жизни Тень. Чем меньше она присутствует в его сознательной жизни, тем больше она по объему и «чернее» по содержанию. Если Тень вытеснена из сознания или изолирована от него, то ее невозможно понять и нет никаких шансов исправить то, что ассоциируется с чем-то низким, темным. Тень неизбежна, поскольку человек несет в себе свое и общечеловеческое прошлое, связанное с примитивными желаниями и эмоциями. При неврозе Тень чрезмерно увеличивается.



Ее подавление столь же малоцелительно, по убеждению К. Г. Юнга, как обезглавливание в качестве средства от головной боли. *Для излечения невроза необходимо найти способ сосуществования сознательной личности с Тенью.*

Находящийся во власти своей Тени человек всегда находится в области собственного света и в своем ослеплении не замечает того, как попадает в свои собственные ловушки. В различных ситуациях он предпочитает производить неблагоприятное впечатление на окружающих его людей. Чаще всего такой человек живет ниже того уровня, на который он мог бы подняться в своем развитии. Подчас он добивается того, что не приличествует ни ему, ни здоровой личности. Если даже обстоятельства жизни благоприятствуют его цивилизованному развитию, то оказавшийся во власти своей Тени человек будет не только находить всевозможные препятствия, но и создавать различные барьеры, затрудняющие или исключающие такое развитие.

Негативные качества и характеристики человека могут обрести свою персонафикацию в сновидениях или быть спроецированы на других людей. Смысл того и другого, как правило, ускользает из сознания. Так, проекции не осознаются самим индивидом и поэтому ему нелегко признать в них свою собственную Тень, отброшенную на объекты. По мнению К. Г. Юнга, человек не создает проекции, а сталкивается с ними. Результатом проекций является то, что человек оказывается изолированным от своего окружения. На место реальных отношений со своим окружением он ставит что-то иллюзорное. Надежда на то, что человек сам заметит свои проекции, крайне мала. Поэтому *важно показать человеку его собственные проекции и то, что за ними скрывается его собственная Тень.*

Осознание Тени предполагает признание реального присутствия темной стороны человека. Поскольку в Тени собрано прежде всего личное бессознательное, то ее содержимое все-таки поддается осознанию. Во всяком случае Тень можно разглядеть при условии некоторой самокритичности человека. Однако, когда Тень предстает в качестве архетипа, связанного с коллективным бессознательным, ее познание оказывается делом непростым. Словом, человек способен признать относительное зло своей природы, но, как отмечал К. Г. Юнг, попытка заглянуть в лицо абсолютно-го зла оказывается редким опытом, который может оказать на него потрясающее воздействие.

Тень — это не только изнанка психики, содержащая исключительно темные аспекты личности. В ней присутствуют также такие влечения и желания, которые не исчерпываются чем-то скверным, морально неприемлемым. По убеждению К. Г. Юнга, Тень включает в себя и все то, что представляет собой примитивное, инфантильное, неприспособленное, которое не получило своего зрелого, позитивного развития.

Это означает, что *Тень может быть представлена не только негативной, но и позитивной фигурой*. Она может включать в себя положительные характеристики человека, не получившие в реальной жизни своей реализации. Поэтому *задача аналитической терапии состоит не в исключении Тени из жизни пациента, а в осознании им ее наличия, в обретении способности интегрировать ее в Я и сосуществовать с ней, не прибегая к мучительному подавлению и социализированию в лоно неферотического заблуждения*.

Наряду с Тенью, в аналитической психологии выделяются два соотнесенные друг с другом архетипа, также имеющие важное значение для человека. К. Г. Юнг назвал их Анимой и Анимусом. В отличие от Тени, расположенной сравнительно близко к Я, сознанию, эти два архетипа отстоят от Я значительно дальше и фактически не осознаются человеком.

*Анима* (от лат. anima — душа) и *Анимус* (от лат. animus — дух) — бессознательные представления, выступающие в образах женского начала в мужчине и мужского начала в женщине. Эти понятия были использованы К. Г. Юнгом для характеристики вечных образов наследственного опыта женственности и мужественности, феминности и маскулинности.

Анима и Анимус — восходящие к древности, наследственно запечатленные в живой системе и передаваемые поколениями предков образы женщины и мужчины. Эти образы бессознательно проецируются на другого человека, лежат в основе увлеченности противоположным полом, способствуют возникновению чувств любви и ненависти. Они являются архаическими формами тех психических явлений, которые в своей совокупности и целостности нередко называются душой.

Согласно К. Г. Юнгу, образы Анимы и Анимуса локализованы внутри психической структуры: они живут и функционируют в филогенетически глубинном слое бессознательного. В фигурах Анимы и Анимуса находит свое выражение автономный характер коллективного бессознательного. Анима и Анимус персонафицируют те его элементы, которые способны интегрироваться в сознание и в этом смысле представляют собой функции, «отфильтровывающие содержимое коллективного бессознательного». Будучи интегрированными, Анима становится *Эросом*, а Анимус — *Логосом*.

К. Г. Юнг считал, что Анима и Анимус приносят в сознание дух неизвестных предков. Их способ функционирования — думать и чувствовать, познавать жизнь и мир, богов и человека. Они существуют в мире, отличном от внешнего, где рождение и смерть индивида не идут в счет. Оба архетипа наделены фатальностью, иногда способной приводить к трагическим последствиям. *Их сущность настолько чужеродна и столь чужда современному человеку, что их вторжение в его сознание часто равнозначно психозу*.

В аналитической психологии К. Г. Юнга Анима и Анимус играют важную роль в понимании особенностей психологии мужчины и женщины.

Анима представляет собой архетип (первоначальный образ) жизни и воспринимается мужчиной в качестве духа. Анимус является духовным образом женщины, но принимается ею за Эрос.

Анима — это соединение чувствований, влияющих на мужское миропонимание. Анимус — соединение спонтанных взглядов, оказывающих воздействие на эмоциональную жизнь женщины.

Если Анима способствует созданию настроения, то Анимус ведет к возникновению мыслей. Если Анима, по выражению К. Г. Юнга, — это иррациональное чувство, то Анимус — иррациональное суждение.

По своей природе Анима эротически-эмоциональна, а Анимус — рассуджающе-критичен. С помощью Анимы мужчина пытается постичь природу женщины. Благодаря Анимусу женщина пытается понять мужчину. При этом следует иметь в виду, что, с точки зрения К. Г. Юнга, *женщина как бы имеет образ мужчин, в то время как мужчина — образ одной женщины*.

В своей основе Анима направлена на единение, а Анимус — на обособление. В реальной жизни образы Анимы и Анимуса могут способствовать установлению гармонических отношений между мужчиной и женщиной. Но они могут вести и к конфликтам в силу искажений, связанных с тем, что Анима и Анимус являются персонифицированными комплексами, удерживающими человека в своей власти и порождающими чувство враждебности. Оба образа олицетворяют собой бессознательное и могут выступать в качестве падшей женщины и недостойного мужчины, вызывая тем самым раздражение, порождая неустойчивое настроение и агрессивность. В качестве негативных образов Анима и Анимус часто появляются в сновидениях человека.

Анима может выступать в качестве женского проявления в мужчине, а Анимус — в качестве мужского проявления в женщине. По словам К. Г. Юнга, нет мужчины, который был бы настолько мужественным, чтобы не иметь в себе ничего женского. В этом смысле можно говорить о женственности мужчин и мужественности женщин. Но охваченной Анимусом женщине грозит опасность потерять свою женственность, точно так же, как мужчина рискует феминизироваться, попав под влияние Анимы.

Анима и Анимус могут приводить к трагическим последствиям, поскольку они, по выражению К. Г. Юнга, — «мать и отец всех губительных сплетений судеб, и в этом своем качестве издавна признаны повсюду в мире» [27, с. 183]. Однако вместе оба архетипа образуют божественную пару. Каждый из них олицетворяет собой четыре ипостаси.

Так, Анима имеет четыре стадии развития:

- биологическая женщина (Земля), приравниваемая к матери, подлежащая оплодотворению и олицетворяемая фигурой Евы;

- сексуальная, эротическая женщина романтического и эстетического уровня, приобретающая ценность в качестве индивидуальности и представленная фигурой Елены Троянской;
- эротически возвышающаяся до уровня религиозного почитания женщина, олицетворяющая собой духовное материнство и воплощенная в фигуре Девы Марии;
- женщина, являющаяся одухотворением Эроса, символизирующая собой мудрость и выступающая в образе Софии.

В свою очередь Анимус характеризуется следующими четырьмя стадиями развития:

- мужчина, наделенный мускульной энергией, физической силой и предстающий в разнообразных персонализациях, типа атлет, гигант (Геркулес);
- мужчина, проявляющий инициативу, разумно действующий и обладающий целеустремленностью, т. е. способный увлечь женщину своей деловитостью (Юпитер);
- мужчина, выступающий в качестве умудренного жизнью, много знающего и наделенного прозорливостью человека, олицетворением которого может быть ученый, профессор, духовный наставник;
- мужчина, воплощающий в себе смысловозначимость, религиозное начало, способный увлечь женщину своим творческим дарованием и придающий ей такое направление в жизни, благодаря которому она достигает высот мудрости (Гермес).

Осмысление архетипов Анимы и Анимуса сопровождалось у К. Г. Юнга рассмотрением того, что они могут дать человеку в процессе его развития, начиная с раннего детства и кончая зрелым возрастом. Так, он исходил из того, что для ребенка в первые годы жизни Анима сливается с всеильной матерью, а Анимус — с могущественным отцом. С наступлением половой зрелости происходит идентификация с родителями. Ранее скрытые под маской родительского образа Анима и Анимус обретают самостоятельное значение. Вместе с тем бессознательное влияние родительских образов оказывается столь действенным, что оно нередко предопределяет последующий выбор любимого человека в качестве позитивной или негативной замены матери или отца.

У мальчика эмоциональная связь с матерью может сохраниться на всю жизнь, предопределив его отношения с другими женщинами. В форме материнского образа Анима может быть перенесена на конкретную женщину, в результате чего мужчина становится сентиментальным и завистливым или вспылчивым и деспотичным. Аналогичная картина может иметь место и у женщин, когда запечатленный с детства образ отца становится

тем Анимусом, который бессознательно проецируется на других мужчин, предопределяя тем самым соответствующие отношения с ними. Все это ведет к тому, что, *представляя собой психологическую функцию, Анима и Анимус становятся автономными комплексами и не доходят до сознания человека*. Чтобы выйти из-под их власти, необходимо, согласно К. Г. Юнгу, выявить их содержание и осознать те бессознательные процессы, которые разыгрываются в Аниме и Анимусе.

В частности, важно понимание того, что когда Анима в достаточной степени укореняется в психике мужчины, то она как бы изнеживает его характер, делая его раздражительным, ревнивым, капризным, тщеславным. Идентификация с Анимой способна привести к гомосексуальности. А длительная утрата Анимы ведет к потере жизненности и человечности, в результате чего происходит преждевременное оцепенение и застенчивость, проявляется фанатическая односторонность и своенравность, наблюдается неряшливость и безответственность, обнаруживается склонность к алкоголизму. Исходя из этого, задача аналитической терапии состоит в том, чтобы подрастающий мужчина обрел силы в освобождении «от аниматической зачарованности матерью», а у мужчины зрелого возраста должна быть, по возможности, восстановлена «связь с архетипической сферой переживаний».

Анима может выступать в качестве архетипа матери. В свою очередь данный архетип может иметь множество аспектов, включая образ Великой Матери, богини, девы, конкретной матери, бабушки, крестной матери, тещи или иных символов, типа родина, море, родник, цветок и др. При этом в своем символическом значении различные образы матери способны включать в себя как позитивные, так и негативные смысловые характеристики, вызывающие не только восхищение и радость, но также ужас и страх, когда, например, человек видит в сневидении ведьму, колдунью или разъяренное животное, готовое проглотить и съесть его.

Если в классическом психоанализе речь идет, как правило, о конкретной матери и ее воздействии на психику ребенка, то в аналитической психологии в центре внимания находится архетип матери. Это не означает, что в аналитической психологии не признаются возможные травмирующие воздействия конкретной матери на ребенка. С ними приходится считаться, поскольку действительно мать оказывает важное и существенное влияние на формирование психики своего ребенка. Однако аналитическая психология исходит из того, что просцирующий на конкретную мать архетип матери придает ей особый мифологический фон, который способствует порождению у ребенка всевозможных фантазий, вызывающих инфантильные фобии.

По мнению К. Г. Юнга, *архетип матери образует основу того, что называется комплексом матери*. Этот комплекс возникает тогда, когда архетипические образы выступают в качестве чего-то чуждого, устрашающего, нару-



пашающего органические отношения между матерью и ребенком. Так, если мать ребенка отличается гиперзаботливостью, а он в своих сновидениях видит ее в виде страшной ведьмы, устрашающего паука или всепожирающего животного, то опасения, страхи и переживания способны породить такой раскол в его психике, в результате которого может иметь место его невротизация.

Материнский комплекс может по-разному сказываться на психике сыновей и дочерей. Для сына он может обернуться донжуанством (бесознательный поиск матери в каждой женщине), гомосексуальностью (застревание гетеросексуальных компонентов на матери) или психической импотенцией (идеализация матери с последующим перенесением ее на другую женщину, в результате чего наблюдается рассогласование между нежными и сексуальными чувствами, т. е. мужчина оказывается способным к сексуальным связям только с теми женщинами, которых он не любит, и становится несостоятельным, если начинает испытывать к женщине любовь, как к матери). Впрочем материнский комплекс может иметь для сына не только негативные, но и позитивные последствия. Он способствует развитию вкуса и эстетического чувства, порождает качества воспитателя и наставника, делает возможным проявление нежной связи и установление дружбы между полами.

К. Г. Юнг считал, что комплекс матери в чистом виде не проявляется у сына, поскольку в его отношениях с матерью наблюдается переплетение эротического притяжения и отталкивания. Половое различие ведет к тому, что *в любом комплексе матери у мужчины играют важную роль как архетип матери, так и архетип Анимы, выступающий в качестве сексуального партнера*. В чистом виде данный комплекс имеет место лишь у дочери и ведет либо к чрезмерному проявлению женского инстинкта, либо к его ослаблению, вплоть до затухания.

Рассматривая психологию женщин через призму комплекса матери, К. Г. Юнг выделил *четыре типа данного комплекса: гипертрофия материнского начала, преувеличение эроса, идентичность с матерью, защита от матери*.

*Первый тип материнского комплекса связан с гипертрофией или атрофией женского начала*. Преувеличение женственности, материнского инстинкта ведет к тому, что единственной целью женщины становится рождение все новых и новых детей. В этом случае мужчина отходит на второй план, воспринимается женщиной лишь в качестве «инструмента зачатия» и ему не уделяется достаточное внимание. Женщина бессознательно идентифицирует себя со своими детьми, цепляется за них и не развивает свою собственную личность. Эрос становится не более чем материнской связью и проявляется скорее в качестве власти, нежели жертвенности, хотя такая женщина нередко создает видимость готовности к самопожертвованию.

Материнский инстинкт данного типа женщины с неизбежностью ведет к бессознательному проявлению власти, что имеет негативные последствия в плане личностного роста как для нее самой, так и для ее детей.

Вместе с тем преувеличенное развитие материнского начала включает в себя и позитивные аспекты. Материнская любовь является основой всех начинаний и превращений. Не случайно образ матери почитается у всех народов и воспевается во многих художественных произведениях. Ведь мать — прародительница всего и вся. Она дает жизнь детям и служит источником нового рождения. В этом отношении архетип матери имеет исключительно важное значение, поскольку человек связан своими корнями с природой. Мать — «первый мир ребенка и последний мир взрослого».

*Второй тип материнского комплекса обусловлен чрезмерным эросом, выступающим в качестве суррогата материнского инстинкта.* В своем преувеличении он приводит к бессознательным инцестуозным отношениям дочери с отцом и вызывает аномальное подчеркивание личности другого человека. Женщина с преувеличенным эросом проявляет ревность к своей матери, стремится превзойти ее во всем. Для нее характерны сумасбродные поступки, проявление повышенного внимания к женатым мужчинам. При этом женщина данного типа стремится не столько завоевать женатого мужчину с целью создания семьи, сколько разрушить его брак. Поврежденный материнский инстинкт ведет к тому, что как только достигается поставленная цель, женатый мужчина уже не представляет интереса для женщины, которая устремляется на поиски другого. В своих патологических формах тип женского комплекса матери является весьма неприглядным.

Но данный тип характеризуется также позитивными аспектами. Женщина с преувеличенным эросом нарушает покой женатого мужчины, идеальный брак которого в действительности является лишь видимостью. Она провоцирует находящегося в тени материнского начала мужчину и тем самым порождает нравственный конфликт, вызывающий всплеск аффектов и эмоций. Предшествующая леньность мужчины, принимающая подчас обличье верности браку, отступает перед натиском пробудившихся в нем страстей, что способствует его преобразованию. В случае нормы, а не патологии, возмутительница спокойствия сама претерпевает такое превращение, благодаря которому расторжение брака женатого мужчины оказывается не столько злом, сколько благом для них обоих.

Третий тип материнского комплекса характеризуется идентичностью с матерью, ведущей к парализу всего того, что относится к собственному женскому. Проекция собственной личности на мать оказывается сопряженной с уменьшением значимости как материнского инстинкта, так и эротических устремлений. Обусловленная материнством ответственность и вызванная эротическими притязаниями привязанность

порождает у женщины данного типа чувство неполноценности. Спасаясь от этого, она устремляется к матери, которая воспринимается дочерью в качестве сверхличности. Цепляясь за собственную мать, она может стать со временем ее тираном. Правда, внутренняя безучастность такой женщины не мешает подчас ей выйти замуж, тем более что многие мужчины отдают предпочтение именно данному женскому типу, ассоциирующемуся с невинностью. Обусловленная чувством неполноценности женская беспомощность порождает у мужчины стремление выступить в роли защитника, покровителя, и он проявляет настойчивость в «похищении» женщины, отрывая ее от любящей матери.

При полной идентичности с матерью такая женщина является как бы пустым сосудом, который может быть заполнен после вступления в брак. Если ее муж настолько погружен в свою профессиональную деятельность, что идентифицируется с ней, то эта женщина может перенести на своего супруга все свои потенциальные дарования, в результате чего он окажется способным достичь таких успехов, о которых он не мог и мечтать. Именно такого типа женщина становится жертвенной супругой, иницилирующей внутренний потенциал своего мужа и создающей необходимые условия для развертывания его способностей, достижения жизненного успеха.

*Четвертый тип материнского комплекса связан с защитой от матери.* Вмешательство возвышения или ослабления женского инстинкта у некоторых дочерей начинается доминировать защита от сверхвластной матери. В этом случае негативный комплекс матери проявляется наиболее отчетливо, поскольку дочь стремится к тому, чтобы быть кем угодно, и делать все, что угодно, только бы не походить на свою мать. Такая дочь знает, кем не хочет быть и чего не хочет делать, но используемые ею формы защиты от матери не способствуют лучшему устройству ее собственной жизни. Если она выходит замуж, то это является чаще всего следствием ее непреклонного желания отделаться от матери. Негативные аспекты такого брака скажутся на различном рода затруднениях, с которыми придется столкнуться в семейной жизни, будь то сексуальные нарушения, непереносимость материнского долга или раздражение от супружеских обязанностей. У женщин подобного типа нередко наблюдаются нарушения менструации, трудности зачатия, осложнения во время беременности, выкидыши.

Вместе с тем противостояние матери может служить также стимулом для развития интеллектуальной критики и обладания многогранными знаниями. При благоприятных обстоятельствах женщина с негативным комплексом матери может обрести черты деловитости и мужественности, что будет способствовать достижению ею высокого общественного положения. Такая женщина может стать советницей мужа, который будет доверять ей и во многом полагаться на ее рассудочность.

В общем плане К. Г. Юнг исходил из того, что архетип матери имеет важное значение как для мужчины, так и для женщины. Однако образ матери воспринимается ими по-разному, точнее он находится на другом уровне, обусловленном тем, кто его выражает. «Для женщины мать есть тип ее сознательной, сообразной с полом жизни. Для мужчины, однако, мать есть тип какого-то переживаемого, чуждого визави, наполненно-го образным миром латентного бессознательного. Уже по этой причине материнский комплекс мужчины принципиально отличается от такого же комплекса у женщины» [28, с. 48].

Тень, Анима, Анимус — основные архетипы, требующие своего осмысления. Но наиболее существенным, относящимся к ядру коллективного бессознательного, следует считать архетип *Самости*, которому придается особое значение в аналитической психологии. Если в классическом психоанализе З. Фрейда Я — это центр сознания, а Оно — сосредоточение бессознательного, то в аналитической психологии К. Г. Юнга *Самость представляет собой единство сознательного и бессознательного*. В понимании швейцарского психолога и психиатра этот архетип имеет столько общего с Я, сколько Солнце с Землей. Самость не тождественна Я, которое противопоставлено ей как часть целому.

Самость можно охарактеризовать как своего рода компенсацию за конфликт между внутренним и внешним. Это *центральный архетип личности, вокруг которого концентрируются все психические свойства человека*. Самость — «верховная личность», целостность личности. Эмпирическая Самость ощущается не только как субъект, но и как объект.

Данный термин был выбран К. Г. Юнгом под влиянием древнеиндийской философии Упанишад, акцентирующей внимание на целостности человека. В его собственном понимании Самость — это такой термин, который, «с одной стороны, достаточно конкретен для того, чтобы передать сущность человеческой целостности, а с другой стороны, достаточно неопределен, чтобы выразить неопишемую и неопределяемую природу этой целостности» [29, с. 35]. Поскольку Самость включает в себя, наряду с сознательными, и бессознательные компоненты, то она отчасти выражается человеческими фигурами, отчасти же — вещественными абстрактными символами.

Архетип Самости рассматривался К. Г. Юнгом через призму различных символов. Главный из них — мандала, т. е. архетипичный образ, существование которого прослеживается на протяжении многих столетий и даже тысячелетий. Его изображали в форме магического круга, олицетворяющего собой древнеиндийское представление о сосредоточении всего существующего. Пластическое образование подобного рода существует и в тибетском буддизме, где фигура мандалы имеет значение культового инструмента,



поддерживающего медитацию. В алхимии мандала предстает в виде четырех, расходящихся друг от друга, элементов. Чаще всего мандала характеризуется кругом, четвертицей, квадратурой круга. Если культурные мандалы обнаруживают ограниченное количество типичных мотивов в качестве своего содержания, то индивидуальные мандалы имеют неограниченное количество мотивов и символических намеков. С точки зрения К. Г. Юнга, в целом *мандала означает целостность человека, его божественную сущность, божественное начало*.

Самость может быть рассмотрена в качестве высшего проявления душевной целостности, тотальности сознания и бессознательного. Она предстает в виде цели развития, осуществляемого помимо сознательных суждений. Она же является содержанием естественного процесса, протекающего, как правило, вне сознания. В понимании швейцарского психолога и психотерапевта *Самость есть точка нового равновесия, которая, в силу своего положения между сознанием и бессознательным, предопределяет жизнедеятельность человека*. Она связана с достижением целостности и единства личности. В этом смысле Самость сродни процессу индивидуации, т. е. процессу самостановления, самоосуществления человека. Она является символом истока и целью индивидуационного процесса, а в конечном счете и целью жизни.

Для К. Г. Юнга *Самость – это психическая тотальность*. Ее можно приравнять к древнеиндийскому понятию «атман» или древнекитайскому понятию «дао». Самость не что иное, как психологическое понятие, выражающее сущность человека. Все первопроявления его душевной жизни начинаются в этой точке. Все высшие и последние цели сосредоточиваются в ней. Олицетворением Самости может служить Меркурий как единство духа и души, воды и огня.

Являясь высшей точкой духовного развития человека, Самость представляет собой тот общезначимый идеал, который граничит с понятием «Бог». В концепции К. Г. Юнга «Самость» и «Бог» выступают как тождественные понятия. Не случайно, описывая Самость, он замечал, что она в равной степени может быть названа «Богом внутри нас» или «сосудом для милости Божией». Но К. Г. Юнг вовсе не имел в виду обожествление человека или разжалование Бога, у него речь шла о некоем парадоксе, а именно о том неустрашимом парадоксе, когда человек пытается охарактеризовать то, что превосходит возможности его разума. Во всяком случае, по его мнению, ничто не может отличить Самость от образа Бога, кроме веры, недоказуемой и не подлежащей обсуждению.

Приравнивание Самости к Богу может показаться сомнительным с точки зрения научного знания, особенно в том случае, когда исследователь опирается на науку, а не на религиозную веру. Однако, как замечал



К. Г. Юнг, с психологической точки зрения можно лишь констатировать, что Самость обнаруживает «религиозную симптоматику», подобно всем высказываниям, которые связаны с понятием Бога.

Рассматривая традиционную фигуру Христа, К. Г. Юнг говорил о ней как об аналоге психической манифестации Самости. В мире христианских идей Христос, по его мнению, несомненно, представляет Самость. Как историческое лицо, Христос единовременен и уникален, но как Бог он универсален и вечен. «Подобным образом и самость, как сущность индивидуальности, единовременна и уникальна: но как архайческий символ, она есть образ Бога, а потому универсальна и вечна» [30, с. 230].

Таким образом, Самость в трактовке К. Г. Юнга — это совершенное выражение того, как складывается судьба не только отдельного человека, но и всех людей, когда они дополняют друг друга до целостного образа. Самость охватывает мужское и женское, светлое и темное, духовное и хтоническое (материальное). Будучи «апофеозом индивидуальности», Самость имеет атрибуты единственности и единовременности. Однако, поскольку психологическая Самость представляет собой понятие, охватывающее совокупность содержаний сознания и бессознательного, то она поддается описанию только в терминах противоречий, антиномий.

*Если Я человека полностью поглощено его Самостью, то это ведет к психической катастрофе, поскольку образ целостности остается в бессознательном и разделяет его архайческую природу, а сознание подпадает под контроль бессознательного фактора, в результате чего нарушается адаптация Я к окружающему миру. Если, напротив, Самость полностью поглощена Я, то в этом случае также наступает психическая катастрофа, поскольку упование человека на собственное Я оборачивается самонадеянностью сознания и недооценкой силы бессознательного.*

Это означает, что при гармоническом развитии человека одно не должно подменяться другим или растворяться друг в друге. Напротив, бессознательное и сознание должны дополнять друг друга до достижения целостности человека, которая представлена К. Г. Юнгом в виде архетипа Самости. Таким образом, *при достижении единства и целостности личности Я остается центром сознания, а Самость — центром всех ее проявлений, включая сознательные и бессознательные импликации.*

Сама по себе идея Самости, по словам К. Г. Юнга, может быть психологически оправдана, но не может быть доказана научно. Она является по сути дела трансцендентным постулатом. Важно иметь в виду и то, что реализация Самости ведет к конфликту между двумя противоположностями, а именно завершением и совершенством. Поэтому *терапевтическая цель аналитической психологии К. Г. Юнга состоит в том, чтобы не столько добиться разрешения всевозможных внутриспсихических конфликтов, связанных*

*с обретением Самости, сколько привести пациента к состоянию «приблизительной целостности, лишенной совершенства», поскольку индивид может стремиться к совершенству, но будет страдать от чего-то действующего во имя его завершенности.*

В конечном счете К. Г. Юнг исходил из того, что архетипы всегда были и по-прежнему остаются «живыми психическими силами», которые требуют, чтобы их воспринимали всерьез. Они всегда несли защиту и спасение, а их разрушение приводит к потере души. Более того, *архетипы неизменно являются причинами невротических и психотических расстройств.*

Так, архетип Ребенка, воображаемого младенца является распространенным явлением среди женщин с психическими расстройствами, а множественность младенцев (лилипутов, карликов) репрезентирует продукты распада личности и диссоциацию, характерные для пизофрении. Архетип Матери может символизировать расстройство детской психики, предрасположенность к неврозу, если, например, дети очень заботливой матери постоянно видят ее во сне в образах ведьмы или ужасного животного.

Терапевтическая задача состоит не в том, чтобы отрицать архетипы, а в том, чтобы, по убеждению К. Г. Юнга, разрушить их проекции и возратить их содержание личности, невольно утратившей свою стабильность и целостность в силу бессознательного проецирования архетипов вовне.

## Индивидуация

Индивидуация – одно из основных понятий аналитической психологии, означающее процесс становления личности, такого психологического развития ее, при котором реализуются индивидуальные задатки и уникальные особенности человека. Представление об этом процессе возникло у К. Г. Юнга тогда, когда он погрузился в изучение мифологии, алхимического символизма, индивидуальных и коллективных превращений, сознательных и бессознательных преобразований, имеющих непосредственное отношение к архетипам. На основе изучения столь разнообразных и в то же время во многом сходных явлений он пришел к мысли, что индивидуация есть «процесс, порождающий психологического “индивида”, т. е. обособленное, нечленимое единство, некую целостность» [31, с. 197].

В терминологическом отношении понятие индивидуации восходит, по-видимому, к размышлениям А. Шопенгауэра, с философией которого швейцарский психолог и психиатр был знаком и который в работе «Мир как воля и представление» (1819) рассматривал волю как подчиняющуюся во времени и пространстве принципу индивидуации (Principium individuationis).

Индивидуация не означает развитие человека, ведущее к проявлению индивидуализма. Напротив, она скорее противостоит ему. Не случайно

*К. Г. Юнг проводит различие между индивидуализмом и индивидуацией. Индивидуализм — это подчеркивание мнимого своеобразия в противовес коллективным требованиям и обязанностям человека перед обществом, в то время как индивидуация — более совершенное исполнение человеком своего предназначения в обществе. Индивидуализм есть противоестественное развитие человека, тогда как индивидуация — естественное развитие, предполагающее самостановление человека.*

С точки зрения К. Г. Юнга, индивидуация — это выделение личности из коллективных основ собственной психики. В этом смысле она многозначна.

Индивидуация представляет собой:

- осуществление изначальной, заложенной в эмбриональном зародыше личности во всех ее аспектах;
- восстановление и развертывание изначальной потенциальной целостности;
- интеграцию природных задатков, способностей и творческих дарованной личности;
- достижение целостности человека путем проявления всех сторон его жизнедеятельности;
- цель жизни, предполагающую обретение человеком его Самости, т. е. единства и целостности;
- синтез Самости;
- «духовное путешествие» человека, осуществляемое под влиянием и руководством внутреннего голоса, вызывающего к самостановлению и самоощущению;
- естественную трансформацию человека;
- достижение человеком пика своего духовного развития.

В понимании К. Г. Юнга индивидуация не означает отход человека от мира и замыкание его на самом себе. Она не имеет ничего общего с эгоцентризмом, т. е. с сосредоточением человека только и исключительно на своем Я. Индивидуация есть особый путь человека к самому себе, — такой путь, благодаря которому внешний и внутренний мир человека не противостоят друг другу, а образуют некое единство. *Индивидуация — это движение от расщепленности и фрагментарности психических процессов к единству и целостности души.*

Подобное понимание индивидуации является эвристически ценным, поскольку задает ориентиры для практической деятельности человека, связанной с его попытками самостановления. Однако реализация подобных попыток сопряжена с многочисленными трудностями, поскольку психика человека состоит из сознательных и бессознательных содержаний, которые в идеале образуют нечто целое, но в реальной жизни чаще всего оказываются чужеродными друг другу.

Считается, что сознательное Я способно овладеть бессознательным и ассимилировать его, в результате чего открывается путь к целостности личности. Исходя из данного представления, ставится задача по расширению Я, что имеет место в некоторых восточных практиках, включая йогу, или в западных психотерапевтических техниках, ориентирующих на примат сознательной деятельности человека.

К. Г. Юнг полагал, что такая стратегия обретения целостности личности неприемлема для западного человека, оторвавшегося от своих природных корней и на протяжении ряда столетий уповавшего на сознание как на высшую точку своего развития. Исследуя коллективное бессознательное с присущими ему архетипами и архетипическими образами, он пришел к выводу, что бессознательное — это «мать сознания», породившая его и было бы противостественным, если бы оно захотело отречься от того, что его породило.

Почувствовав себя зрелым, сознание западноевропейского человека действительно стремится проглотить бессознательное и, если это не удается, то оно прибегает к подавлению и вытеснению его содержаний. Последнее приводит к невротизации человека, в то время как первое оказывается перспективным, поскольку, как считал К. Г. Юнг, бессознательное составляет основу жизни и его невозможно проглотить, не нарушив жизненно важные процессы.

Восточная йога и западные духовные упражнения — это тщательно проработанные процедуры такой трансформации человека, которая является, по мнению К. Г. Юнга, *технической трансформацией, а не естественным процессом*. Внутренние спонтанные изменения оказываются замещенными техниками, разработанными для стимулирования трансформации путем повторения одной и той же последовательности событий. Получаемый при этом результат можно проиллюстрировать из сказочного сюжета, приведенного К. Г. Юнгом.

Один старик, имевший репутацию чародея, жил в пещере, где он нашел убежище от людской суеты. У него были последователи, которые надеялись научиться искусству колдовства. Сам старик ни о чем таком не помышлял и лишь пытался понять то, чего не знал, но что, по его убеждению, всегда происходило. После долгих размышлений он взял кусочек мела и стал рисовать на стенах пещеры различные диаграммы, чтобы наконец-то выяснить, как должно выглядеть то, что ему не известно. Предприимчивая всевозможные попытки, он изобразил круг. Почувствовав, что круг верно отражает им задуманное, он подумал о том, что в него следует вписать квадрат. С изображением вписанного в круг квадрата стало действительно лучше. Ученики поняли, что их учитель нашел что-то очень важное и захотели узнать, чем же он занят. На их вопрос, что

он делает здесь, он ничего не ответил. Обнаружив диаграммы на стенах пещеры, они стали их копировать. Но, стараясь воспроизвести сделанное учителем, они совершенно не заметили того, что перевернули процесс с ног на голову, т. е. предвосхитили результаты в надежде повторить процесс, приведший к этому результату.

В сказочном сюжете поиски стариком того, чего он не знал, но что всегда происходило, завершились естественной трансформацией (индивидуацией), приведшей к обнаружению архетипа мандалы, целостности бытия. Не понимая происходящего, ученики прибегли к технической трансформации, так и не постигнув глубинного смысла преобразования. Не что аналогичное имеет место и в случаях перенесения восточной йоги на западную почву или духовных упражнений, практикуемых на Западе.

Вместо обозначенных выше стратегий обретения целостности К. Г. Юнг предлагает ориентацию на естественную трансформацию, предполагающую признание равноценности сознания и бессознательного, которые не должны ни поглощать, ни разрушать друг друга. Сами по себе сознание и бессознательное не составляют никакой целостности. Им следует предоставить возможность функционировать по своим собственным законам, когда в процессе естественного развития человека происходит компенсация недостатков одного за счет преимуществ другого. *Одноверменная борьба и сотрудничество между ними – нормальный путь самостановления личности, обретения целостности.* Подобный ход развития как раз и является тем, что К. Г. Юнг назвал процессом индивидуации.

В теоретическом отношении индивидуация предполагает достижение целостности человека путем естественного разрешения конфликта между двумя фундаментальными факторами душевной жизни – бессознательным и сознанием. В практическом плане она предполагает такую терапевтическую деятельность аналитика, в рамках которой осуществляется проработка архетипичных образов и символов, проявляющихся в сновидениях и воображении пациента, с целью гармонизации бессознательных и сознательных содержаний.

Речь идет не о поглощении бессознательного сознанием, что приводит к психическому дисбалансу, или, напротив, о затоплении его бессознательными образами, что чревато шизофреническим расколом, а об объединении противоположностей, т. е. развитии способности человека к интеграции противостоящих друг другу тенденций. Для обозначения объединяющей и интеграционной способности человека К. Г. Юнг предложил использовать понятие «транспендентной функции».

Данное понятие было введено швейцарским психологом и психиатром в одной из его ранних работ «Die Transzendente Funktion» (1916), которая была опубликована лишь в 1957 г.



Термин «transzend» переводится на русский язык по-разному: то как «трансцендентный», то как «трансцендентальный». И в этом нет ничего удивительного, поскольку в истории схоластической философии употреблялись оба понятия. Термин «трансцендентный» использовался для характеристики того, что выходило за пределы чувственного опыта и соотносилось с религиозным познанием. Термин «трансцендентальный» — для постижения универсальных предметов, являвшихся объектом метафизического познания.

Немецкий философ И. Кант, придавший обоим терминам гносеологический смысл, пытался провести между ними более четкое различие. Трансцендентное, т. е. находящееся за пределами наличного бытия, противопоставлялось им имманентному, т. е. относящемуся к предметам и объектам реального мира. Под трансцендентальным он понимал такое познание, которое связано с его формальными предпосылками и которое занимается не столько предметами, сколько априорными формами познания предметов. При этом И. Кант считал, что термин «трансцендентный» можно использовать для характеристики чего-то недоступного теоретическому познанию, но являющемуся предметом веры (например, Бог, душа), в то время как термин «трансцендентальный» применим к характеристике априорных условий возможного опыта.

Разумеется, различие между трансцендентным и трансцендентальным подчас столь неумовимо, что за пределами философии оно вообще не принимается во внимание. Однако, надо полагать, что швейцарскому психологу и психиатру, осваивающему философскую литературу, включая тексты средневековых алхимиков и работы И. Канта, более уместным для своих целей представлялось использование, скорее, понятия «трансцендентный», нежели термина «трансцендентальный». Поэтому, несмотря на то, что в некоторых переводах работ К. Г. Юнга на русский язык используется термин «трансцендентальный», в контексте изложения идей аналитической психологии я буду апеллировать в дальнейшем к понятию трансцендентной функции, связанной с возможностью внутренних преобразований.

Итак, если сознание и бессознательное рассматривать с точки зрения компенсации, дополнения друг друга, то нормальное развитие человека предполагает не разрыв между этими двумя процессами и тенденциями, а соединение их вместе. Такое соединение основывается на действительности того, что К. Г. Юнг назвал *трансцендентной функцией*. Эта функция называется «трансцендентной» потому, что «делает переход от одной установки к другой органически возможным без утраты бессознательно-го» [32, с. 29].

Данная функция является психологической, связанной не с метафизическим толкованием отношений между человеком и миром, а с психиче-

ской деятельностью, имеющей отношение к взаимосвязи сознания и бессознательного. Она соотносится со способностью человеческой психики к превращениям, преобразованиям и изменениям, достигаемым посредством разбирательства человека с бессознательным.

В этом смысле представление о трансцендентной функции сходно с тем, что имело место в средневековой алхимической философии, в центре которой стоял вопрос о возможностях возникновения нового путем смешения и связывания между собой различных частей. Не случайно К. Г. Юнг столь много внимания уделял изучению средневековых текстов, считая, что тайна алхимической философии заключена в признании трансцендентной функции и что за химическими изысканиями древних алхимиков скрывалась духовная проблематика, ориентированная на изменение личности. В свете этих соображений становится более понятным, почему в своей исследовательской деятельности он потратил несколько десятилетий на изучение и осмысление средневековых текстов, прежде чем решился опубликовать работу «Психология и алхимия» (1944).

Для К. Г. Юнга *трансцендентная функция* – это *одновременно и процесс, и метод*. Как спонтанный процесс, данная функция обеспечивает производство бессознательных компенсаций, как метод – сознательную реализацию их. Трансцендентная функция делает возможным переход от одного психического и душевного состояния к другому посредством конфронтации противоположностей. Путем сознательной реализации бессознательных компонентов открывается доступ к «единому духу» и происходит преобразование психической ситуации, ведущее к разрешению ранее существующих конфликтов.

Как правило, трансцендентная функция оказывается неразвитой или недостаточно развитой у человека, неспособного к соединению сознательных и бессознательных содержаний. Бессознательное произвольно вторгается в сознание, в результате чего человек не осознает, что происходит с ним и что можно ожидать от подобного вторжения. Сознание вмешивается в этот процесс с целью регулирования психики, однако его односторонняя деятельность ведет к тому, что нарушается механизм саморегулирования, изначально свойственный ей. Такое положение характерно для современного западноевропейского человека, ориентированного на приспособление к окружающему миру или на трансформацию его, но утратившего способность к саморегулированию и не понимающего, что бессознательное, как и сознание, обладает регулирующими свойствами.

Чтобы вернуться к саморегулированию психики, необходимо выявить личностные и коллективные содержания собственного бессознательного. По мере выявления и раскрытия этих содержаний *открываются возможности для оживления и активизации потенциально свойственной психике*

*трансцендентной функции, ведущей к совмещению сознательных и бессознательных тенденций.* По мнению К. Г. Юнга, данная функция становится действенной тогда, когда понимание смысла бессознательных содержаний и творческое, эстетическое оформление выявленного материала дополняют друг друга.

Если на первой стадии пробуждения и активизации трансцендентной функции ведущую роль играет бессознательное, то на второй стадии ее развертывания как полноценного и интегрального события существенная роль отводится сознанию. В конечном счете соединение содержимого бессознательного с содержимым сознания предполагает не преобразование последнего над первым, а конструктивное сотрудничество между ними. Ведущая роль сознания становится не возвышением над бессознательным, а проявлением доверия к бессознательному. В этом и состоит позитивная миссия трансцендентной функции.

К. Г. Юнг исходил из того, что трансцендентная функция действует не бесцельно, а затрагивает сущностное ядро человека и ведет к развертыванию его жизненных сил. Эту функцию можно рассматривать как чисто природный процесс, протекающий спонтанно и даже вопреки противодействиям человека. Смысл и цель данного процесса состоят в реализации личности во всех ее аспектах. *Трансцендентная функция ведет к восстановлению и развертыванию изначальной целостности, которая потенциально свойственна каждому человеку.*

Характерный для современного человека конфликт между сознанием и бессознательным порождает внутреннее напряжение, энергетический потенциал которого способен привести к созиданию нового. Попытки устранить данный конфликт путем разведения между собой сознания и бессознательного оказываются творчески бесплодными. Напротив, движение от напряжения между противоположностями к последующему примирению и интеграции их в некую целостность ведет к обновлению личности. В этом отношении трансцендентная функция проявляет себя, по убеждению К. Г. Юнга, как «качество соединенных противоположностей». Она способствует осуществлению процесса индивидуации.

Индивидуация связана с обретением человеком своей индивидуально-сти, проявлением уникальности. Она сопряжена с внутренним стремлением человека стать собственной Самостью. В этом смысле индивидуация рассматривалась К. Г. Юнгом как самостановление, самоосуществление, которые в корне отличны и от эгоизма, и от индивидуализма. Благодаря индивидуации человек реализует свое своеобразие, часто нивелируемое в условиях коллективной жизни, когда ему приходится придерживаться установленных в обществе правил и предписаний. Следовательно, «индивидуация может означать только процесс психологического развития,

осуществляющего заложенные индивидуальные предрасположенности, иными словами, делающего человека тем определенным отдельным существом, каким он и является» [33, с. 236].

Стало быть, цель индивидуации заключается в освобождении человека как от ложных покровов Персоны, так и от безраздельной власти бессознательных образов, которые делают его неподлинным, превращают в марионетку безличных сил. Он не должен отождествлять себя ни с Персоной, ни с Тенью, ни с Анимой (Анимусом), ни с другими архетипическими образами. Для достижения самоосуществления ему *необходимо различать, чем он кажется себе самому и другим людям и каков он есть на самом деле, чего требует от него окружение и чего он желает сам, что навязывается ему бессознательным и чего он действительно хочет*. Он должен научиться отличать себя от различных архетипических образов с тем, чтобы сознание и бессознательное смогли взаимно дополнить друг друга. Такое взаимное дополнение до целостности ведет к проявлению Самости, как высшей по отношению к сознательному Я величины, как средоточия жизненной системы.

Таким образом, индивидуация предполагает раскрытие содержания Персоны, Тени, Анимы (Анимуса), их проработку и выход на уровень осознания человека самого себя как погруженного в бессознательное. В результате этого перечисленные фигуры начинают утрачивать свою власть над человеком, а его сознательное Я извлекается из погруженности в коллективное бессознательное.

Казалось бы индивидуация достигла своего завершения, поскольку теперь открыт путь к Самости. Однако, как замечал К. Г. Юнг, на этой ступени завершения индивидуации появляется новое препятствие, связанное с тем, что преодолевшее силу Персоны, Тени и Анимы (Анимуса) сознательное Я само восходит на вершину власти и наделяет себя всеильными полномочиями. Полагая, что ему удалось окончательно преодолеть бессознательное, Я начинает возвышаться над ним, что ведет к порождению заблуждения относительно своего реального всеилия, богоподобия. В действительности же имеет место идентификация Я с тем, что К. Г. Юнг назвал архетипом *мана-личности*, олицетворяющим собой сверхъестественную энергию и колдовскую силу.

Понятие мана-личности восходит к меланезийскому слову «мана», обозначающему колдовские качества, таинственные и магические силы природы. На казалось бы завершающем процессе индивидуации сознательное Я становится мана-личностью, не понимая того, что оно опять попадет под власть коллективного бессознательного с его архетипическими образами победившего героя, колдуна, мага, властелина, совершенного мудреца, сверхчеловека, посланника Бога. Такое становление Я мана-

личностью опасно, поскольку человек может следовать двум тенденциям, однаково угрожающим его самостановлению как целостного существа: он или надевает на себя новую маску и начинает упиваться своей мнимой властью над бессознательным, что в конечном счете приводит к инфляции духа; или конкретизирует мана-личность в качестве внечеловеческого божества, абсолютного Бога, тем самым превращая себя в игрушку каких-то высших сил.

Поэтому необходимо сделать *следующий шаг на пути индивидуации, связанный с растворением мана-личности через осознание ее содержаний*. Для мужчины осознание содержаний мана-личности означает окончательное освобождение от отца, для женщины — от матери. Тем самым открывается путь к ощущению собственной индивидуальности. Человеку необходимо вернуться к самому себе, к тому сосредоточию, которое воплощает в себе родство с животным и богами. Это сосредоточие К. Г. Юнг назвал Самостью, являющейся не чем иным, как психологическим понятием, выражающим неразличимую и непостижимую человеком сущность, в которой сходятся все высшие и последние цели.

В представлении К. Г. Юнга результатом процесса индивидуации становится образование нового центра сосредоточения личности. *Центром целостной личности оказывается уже не сознательное Я, а точка нового равновесия между сознанием и бессознательностью*. Новая «центровка целокупной личности» имеет теперь более прочную опору, чем раньше, когда в центре личности стояло Я.

На первый взгляд может показаться, что если в классическом психоанализе З. Фрейда основной максимой являлось положение «Там, где было Оно, должно стать Я», то в аналитической психологии К. Г. Юнга основополагающей оказалась максима «Там, где было Я, должна стать Самость». Однако такое понимание представляется ошибочным, не соответствующим установкам аналитической психологии.

В действительности у К. Г. Юнга речь идет не о смене Я Самостью, а о возникновении нового центра личности, в котором сознательное Я и бессознательность взаимно дополняют друг друга, образуя своеобразную целостность и тотальность, олицетворением чего как раз и является Самость. Цель индивидуации состоит в том, чтобы достигнуть такого положения, при котором Я не противостоит и не подчиняется Самости, а становится приверженным ему.

Переживание и реализация Самости — это жизненное событие, вызывающее фундаментальное переустройство личности. Процесс, ведущий к такому переживанию, является индивидуацией и в этом смысле он совпадает с конечной целью индийской йоги. Поэтому, как полагал К. Г. Юнг, для понимания Самости и индивидуации неплохо было бы иметь пред-



ставления об индийской мудрости. Изучение классической йоги способствует психологическому освоению внутреннего мира человека.

Но имеется и аналогичная йоге западная мудрость, которая, к сожалению, менее доступна для непосвященных в ее тайны. Речь идет об алхимии, в которой, по выражению К. Г. Юнга, покоится спрятанная западная созерцающая йога. Для практикующего аналитика она имеет преимущественно перед индийской йогой в том, что идеи алхимии выражены в богатой символике, являющейся однотипной с символикой, обнаруживаемой при работе с пациентами. Поэтому *знание алхимии оказывается весьма полезным для понимания символики процесса индивидуации*. Ведь то, что в аналитической психологии обозначается в качестве Самости, в алхимии описывается с точки зрения единого, неделимого, но в то же время всеобщего.

В целом индивидуация связана с открытием того неоткрытого пути в человеке, который ведет к самостановлению личности. Этот неоткрытый путь в нас самих сравнивается К. Г. Юнгом с наличием психически живого, что в классической китайской философии называется «дао» и уподобляется водному потоку, неумолимо движущемуся к своей цели. «Быть в дао означает совершенство, целостность, исполненное предназначение, начало и цель, а также полное осуществление смысла земного бытия, от рождения присущего вещам. Личность — это дао» [34, с. 208]. Достижение уровня личности — это максимальное развертывание целостности индивидуальной сущности. При этом К. Г. Юнг исходил из того, что *индивидуация — это примирение человека не только с самим собой, но и с человечеством, когда, будучи целостным, он является частью человечества*.

Такое понимание индивидуации и личности было положено в основу теории и практики аналитической психологии К. Г. Юнга, для которого природный процесс индивидуации стал, по его собственному выражению, «моделью и путеводной нитью метода лечения». *Терапевтическая задача лечения состояла не только во врачевании симптомов, но и в объединении противоположностей, т. е. бессознательных и сознательных процессов, в формировании целостности личности*. При этом индивидуация рассматривалась как в плане терапевтической потребности, необходимой для людей, страдающих психическими расстройствами, так и с точки зрения идеала, приемлемого для всех тех, кто действительно стремится к саморазвитию и достижению целостности.

## Аналитическая терапия

Напомним, что в работе К. Г. Юнга «Метаморфозы и символы либидо» (1912) обозначались расхождения между ним и З. Фрейдом в понимании либидо и интерпретации некоторых мифологических сюжетов. Осенью

того же года он прочитал серию лекций в медицинской школе Университета Фордхама (Нью-Йорк), немецкий текст которых вышел в свет в 1913 г. В этих лекциях излагались основные положения психоанализа и разъяснялась позиция К. Г. Юнга по ряду вопросов, связанных с его собственным, отличным от соответствующего видения З. Фрейда, пониманием тех или иных проблем. Это новое понимание касалось уточнений, относящихся к инфантильной сексуальности, фазам развития ребенка, пerversиям, амнезии детства. Однако многие положения классического психоанализа не только высоко оценивались К. Г. Юнгом, но и признавались в качестве приемлемых и необходимых для адекватного понимания причин возникновения психических расстройств и возможностей их лечения.

В частности, им подчеркивалось, что психологический фундамент настоящего следует искать в семейной истории пациентов, а их бессознательные фантазии приходится выявлять путем психоаналитической техники, включающей в себя толкование сновидений и ошибочных действий. Им разделялись также представления З. Фрейда об эдипальных конфликтах детства и основные психоаналитические положения, связанные с переносом. В целом, подобно З. Фрейду, К. Г. Юнг считал, что психоанализ является общим психоаналитическим методом исследования и «первоклассным» эвристическим принципом для гуманитарных наук.

Вместе с тем уже в прочитанных в 1912 г. К. Г. Юнгом лекциях о психоанализе содержались такие новые положения, которые, отличаясь от установок классического психоанализа, впоследствии стали основными полагаящими для аналитической психологии. Так, он исходил из того, что *если теория неврозов строится на причинах, лежащих в далеком прошлом, то тем самым аналитик потакает желаниям пациентов как можно дальше не подходить к рассмотрению настоящего*, хотя «в настоящем, главным образом, и заложен беззастенчивый конфликт» [35, с. 103].

Фантазии невротиков рассматривались им не только в плане возвращения к инфантильному уровню, но и с точки зрения телеологической ценности, т. е. *регрессия воспринималась в качестве основного условия для творческого акта, одухотворения, поиска новых путей приспособления*. Телеологическое, перспективное значение бессознательного учитывалось и по отношению к сновидениям, чему не уделялось внимания в работах З. Фрейда. Тем не менее, К. Г. Юнг особо подчеркнул, что высказанные им мнения, укладывающиеся от гипотез З. Фрейда, не противоречат утверждениям основателя психоанализа, а являются продолжением «органического развития» основных мыслей, внесенных им в науку.

В некоторых лекциях, докладах и публикациях 1912–1913 гг. К. Г. Юнг фактически придерживался той же самой позиции. Переосмысливая

отдельные положения классического психоанализа и вводя некоторые новые гипотезы о причинах возникновения неврозов, он не посягал на психоаналитическую технику исследования бессознательного и лечения психических расстройств. В докладе «Психоанализ и невроз», прочитанном в Академии медицины (Нью-Йорк, 1912), а затем воспроизведенном на 17-м Международном медицинском конгрессе (Лондон, 1913) в форме доклада «О психоанализе», он заметил, что изменения его взглядов касаются теории неврозов, но не относятся к процедуре психоанализа.

Исключение составлял, пожалуй, лишь доклад «Общие аспекты психоанализа», прочитанный К.Г.Юнгом на заседании психомедицинского общества в Лондоне 5 августа 1913г., т.е. после того, как произошел разрыв между ним и З.Фрейдом. В этом докладе он не только продемонстрировал иное, нежели у З.Фрейда, понимание сновидений (сновидение — не символическая завеса вытесненных желаний, а отображение психических обстоятельств сновидящего в бодрственном состоянии), но и заявил о новом подходе к работе с ними, предполагающем не столько толкование сновидений, сколько их анализ. К.Г.Юнг также отметил, что его новый взгляд на сновидения, подчеркивающий волевые устремления личности, совпадает с аналогичными взглядами А.Адлера и что человек стремится к достижению единства и целостности. Характерно, что уже в начале данного доклада он охарактеризовал психоанализ как научный метод, технические результаты которого способствовали развитию новой отрасли науки, названной им «аналитической психологией» [36, с. 172]. Так, по сути дела, было заявлено о возникновении аналитической психологии.

Упоминание имени А.Адлера не было случайным. Дело в том, что при переосмыслении ряда идей классического психоанализа К.Г.Юнг опирался на те положения А.Адлера, которые были им выдвинуты в связи с рассмотрением причин возникновения неврозов и возможностей их лечения. Если З.Фрейд исходил из того, что человек руководствуется в своей деятельности принципом удовольствия, а его невротизация обусловлена вытесненной сексуальностью, то, согласно А.Адлеру, для человека характерно стремление к власти, господству над другими людьми, и возникновение неврозов связано не с сексуальными влечениями человека, а с компенсацией чувства неполноценности, осуществляемой в плане достижения определенной цели — обретения власти.

Сопоставление взглядов З.Фрейда и А.Адлера привело К.Г.Юнга к пониманию того, что любой невроз может быть объяснен как с той, так и с другой точки зрения. И это вполне очевидно, поскольку для *одних людей удовлетворение сексуальных влечений важнее их социальной значимости, в то время как для других более существенным оказывается желание скрыть свое истинное положение аутсайфера благодаря возвышению над окружающими.*

В своей терапевтической деятельности К. Г. Юнг обнаружил, что имеются пациенты, психические расстройства которых соответствуют концептуальным объяснениям и З. Фрейда, и А. Адлера. Поэтому в процессе лечения различных пациентов он использовал наработки обоих авторов. Именно на это обстоятельство он обращал внимание, когда признавал, что своими значительными достижениями в лечебной практике он «первую очередь обязан Фрейду, а вслед за ним и Адлеру благодаря использованию в процессе лечения пациентов возможностей, предоставляемых их теориями» [37, с. 49].

При работе с одними пациентами К. Г. Юнг удавалось достигать успехов, используя разнообразные наработки З. Фрейда или А. Адлера. Однако при работе с другими пациентами ему приходилось сталкиваться с такими трудностями, которые заставляли задумываться о правомерности взглядов того и другого. Основные трудности возникали у К. Г. Юнга тогда, когда на анализ приходили пациенты среднего и преклонного возраста. Теории З. Фрейда и А. Адлера оказывались эффективными по отношению к молодым людям, чьи внутренние конфликты были обусловлены их стремлением к удовлетворению сексуальных или властных желаний и соответствующим бегством в болезнь из-за способности иными средствами и путями приспособиться к требованиям общества. Но они становились малоприспособными, когда речь шла о пожилых людях, чьи интересы сосредоточивались не столько на внешней активности, сколько на внутренних переживаниях, связанных с переосмыслением ценностей жизни и проблематикой смерти.

Кроме того, К. Г. Юнг столкнулся с проблемой, которая, судя по всему, не была предметом осмысления со стороны З. Фрейда и А. Адлера. Эта проблема состояла в том, что если одни пациенты испытывали трудности, связанные с приспособлением к социально-экономическим, политическим и культурным условиям жизни, то другие не испытывали никаких трудностей в этом отношении. Стало быть, менялись и цели терапии, поскольку *в одном случае психические расстройства были обусловлены несобственностью пациентов жить как все, в то время как в другом случае – их нежеланием быть средними, обезличенными, не реализующими свой внутренний потенциал.*

Перед К. Г. Юнгом не стояла дилемма: следовать по пути, проложенному З. Фрейдом, или идти по стопам А. Адлера. Теоретическая и терапевтическая деятельность того и другого рассматривалась им как ценная по отношению к некоторому классу пациентов, но односторонняя, если ее абсолютизировать и распространять буквально на всех, кто обращается за терапевтической помощью. Видимо, существуют разные типы пациентов, психология которых в одном случае соответствует фрейдовским представлениям о человеке, в другом – адлеровским представлениям



ям, а в третьем — иным представлениям. Так, есть удачливые люди, обладающие ярко выраженным стремлением к получению удовольствия, есть неудачники с инфантильной потребностью в самоутверждении, а есть и такие, которые, достигнув благосостояния и уважения со стороны других, чувствуют внутреннюю неудовлетворенность от того, что реализовали в жизни совсем не то, к чему предназначены.

Размышления над спецификой различных типов пациентов подвели К. Г. Юнга к идее психологических типов как таковых. Эта идея получила свою реализацию сперва в его докладе «К вопросу об изучении психологических типов», прочитанном на Психоаналитическом конгрессе (Мюнхен, 1913), а затем в его работе «Психологические типы» (1921), получившей широкое признание среди психологов того времени и до сих пор являющейся классикой психологической мысли.

В соответствующем докладе К. Г. Юнг ввел термины «*экстраверсия*» и «*интроверсия*» для характеристики центростремного движения либидо при истерии и центростремительного его движения при психозфрении. Одновременно он предположил, что и в нормальном состоянии могут быть психологические типы, отличающиеся относительным преобладанием того или другого из этих двух психических механизмов. Кроме того, он отметил, что и в области психоаналитических концепций необходимо считаться с существованием этих двух типов.

С одной стороны, имеется редуктивная, каузальная теория З. Фрейда, с другой — интеллектуалистическая, финалистская теория А. Адлера. «В то время как для психологии Фрейда основным признаком является центростремное движение, ищущее удовлетворения и счастья в мире объектов, в психологии Адлера, напротив, главная роль принадлежит движению центростремительному, властно утверждающему первенствующее значение субъекта, ведущему к его победе и освобождению его от подавляющего гнета жизни» [38, с. 607].

Данный доклад К. Г. Юнга заканчивался примечательным сообщением о том, что в будущем предстоит трудная задача по выработке психологии, одинаково считающейся с обоими психологическими типами. Разработанная им аналитическая психология как раз и являлась таким направлением, которое вбирало в себя приемлемые с концептуальной и терапевтической точек зрения методы исследования и лечения психических расстройств, ранее предложенные З. Фрейдом и А. Адлером.

После разбирательства со своим собственным бессознательным, давшем толчок к обстоятельному исследованию архетипов коллективного бессознательного и их воздействия на человека, включая его психические расстройства, К. Г. Юнг выделил *четыре ступени аналитической психологии*: признание, разъяснение, воспитание, трансформация (преобразование).



*Признание* – исповедь, предшествующая всякому аналитическому лечению. Оно имеет непосредственное отношение к обнажению психически сокрытого, т. е. вытесненного бессознательного, составляющего некую тайну для самого человека. Потребность в сокрытии, наличии тайны присуща каждому человеку, стремящемуся защитить себя от различного рода угроз, в том числе и растворения в коллективности. Но личная тайна действует разрушающе на психику человека, вызывая в нем чувство вины. Когда сокрытое вытесняется, то оно утаивается не только от других людей, но и от носителя тайны, поскольку сокрытие содержание отщепляется от сознания, в виде комплекса существует самостоятельно и является питательной почвой для возникновения различного рода фантазий. Действуя подобно вине и греху, тайное, сокрытое приводит к психическим нарушениям, проявляющимся в сновидениях, ошибочных действиях, невротических симптомах.

Сокрытие как тайна – это одна сторона дела. Другой формой сокрытия является сдержанность эмоций и аффектов. В отличие от коллективной их сдержанности, разделяемой членами общества, личная сдержанность также дезорганизующе воздействует на человека, как и его неосознанная тайна. Бессознательно сдержанные аффекты и эмоции приводят к невротизации человека.

*Необходимость в освобождении от психически сокрытого составляет суть первой ступени аналитической психологии.* Эта ступень предполагает признание, исповедь пациента, составляющие основу возникновения психоанализа с его первоначальным методом катарсиса, т. е. очищения. На этой ступени возможен лечебный эффект, и он действительно имеет место в процессе взаимодействия между аналитиком и некоторыми пациентами. Однако признание не является всеисцеляющим средством. Поэтому признание, т. е. по сути дела катартический метод Й. Брейера–З. Фрейда – это только начальная ступень аналитического процесса.

*Разъяснение* – толкование, пояснение, объяснение пациенту того, почему у него возникли невротические симптомы, зачем он убежал в болезнь, с чем он сталкивается в настоящее время и что происходит с ним в аналитической ситуации. Последнее имеет исключительно важное значение, поскольку у одних пациентов устанавливается своеобразная связь между ними и аналитиком, т. е. возникает перенос, в то время как у других пациентов образуется некая связь не столько с аналитиком, сколько с собственным бессознательным. В первом случае отождествление пациентов с родителями переносится на аналитика, возникает новое, открытое З. Фрейдом заболевание (невроз переноса). Явление переноса не осознается пациентом, поэтому аналитику необходимо осуществлять разъяснительную работу, предполагающую толкование различного рода фантазий и сновидений.

З. Фрейд продемонстрировал необходимость аналитического изучения сновидений. Он же исследовал сновидения с точки зрения выявления содержания вытесненного бессознательного, включая инцестуозный материал. Предложенный им метод разъяснения способствовал обстоятельному раскрытию теневых сторон человека и тем самым внес существенные коррективы в предшествующее понимание человеческого существования, как исключительно сознательного, кристально чистого, наделенного лишь положительными качествами. Такое «историческое исправление» было беспрецедентным по своему значению и оказалось терапевтически перспективным, поскольку открывало пациенту глаза на то, каким он является на самом деле.

Разъяснение помогает пациенту увидеть себя в истинном свете, понять непригодность инфантилизма своих претензий, опуститься на грешную землю с высоты своего мнимого величия, осознать неэффективность выбранных им стратегий, которые не столько укрепляют его дух, сколько истощают силы и ведут к психическим надломам. *Результатом разъяснения становится терапевтический эффект, в силу которого пациент сможет сделать для себя соответствующие выводы о необходимости осуществления изменений, связанных с новым пониманием самого себя и тех отношений, которые он подчас устанавливал с другими людьми.*

Как вторая ступень аналитического процесса, т. е. классический психоанализ З. Фрейда, разъяснение может быть достаточным для пациентов, чувствительных к необходимым переменам, высоконравственных и обладающих силой воли для их осуществления. Однако достигаемое разъяснением простое понимание оказывается неэффективным для тех, кто дезориентирован в нравственном отношении, слаб духом и несамостоятелен в своем мышлении и действиях. Разъяснение приводит к пониманию, но одного понимания явно недостаточно подчас для того, чтобы сделать решительный шаг в направлении необходимых изменений, тем более если у пациента не до конца рассеялись сомнения и по поводу разъяснений со стороны аналитика, и по отношению к ценностям предпочтениям.

*Воспитание* — третья ступень аналитического процесса, предполагающая использование воспитательных средств с целью нормального функционирования пациента в реальной жизни. Несмотря на понимание пациентом своих невротических симптомов, исползуемые им ранее невротические стратегии мышления и поведения становятся укоренившимися в нем привычками, в результате чего само по себе понимание необходимости изменений может оказаться недейственным под натиском этих привычек. Необходимо осуществление такой воспитательной работы, в результате которой пациент сможет выйти из-под власти старых привычек с тем, чтобы обрести новые, способствующие нахождению перспек-

тивных путей для нормальной жизнедеятельности. По образному выражению К. Г. Юнга, воспитание указывает на то, что благодаря признанию и разъяснению кривое дерево не станет прямым и что необходимо искусство садовода, чтобы оно было подведено под нормальную шпалеру.

Если терапевтическая работа З. Фрейда ограничивалась второй ступенью аналитического процесса, то терапевтическая деятельность А. Адлера знаменовала собой переход от разъяснения к воспитанию. Идеи А. Адлера были пронизаны воспитательными целями, и социальное воспитание являлось органической составляющей его теоретической и практической деятельности. В качестве третьей ступени аналитического процесса, т. е. индивидуальной психологии А. Адлера, воспитание становится необходимым, а подчас и достаточным для его излечения.

Хотелось бы только отметить, что и З. Фрейд рассматривал психоаналитическое лечение в качестве перевоспитания для преодоления внутренних сопротивлений, т. е. своего рода довоспитания. Другое дело, что А. Адлер усилил воспитательные функции лечения. Вместе с тем было бы неверным полагать, что аналитическая терапия ориентирована на радикальное вмешательство в жизнь пациента с целью его насильственного воспитания и перевоспитания.

Используемая К. Г. Юнгом аналогия о необходимости искусства садовода может привести к мысли, что речь идет о придании формы дереву, которое следует обрезать, исходя из собственных представлений садовода, т. е. воспитывать, формировать пациента если не по образу и подобию аналитика, то во всяком случае по его усмотрению. Однако это совершенно не так. *Речь идет о другом, а именно о том, чтобы при поддержке аналитика создать такие внутренние ориентиры для творческого роста пациента, которых бы он придерживался сам, если бы ранее у него были нормальные условия для естественного развития.*

В ту пору, когда К. Г. Юнг еще не разошелся с З. Фрейдом, он пояснил, что психоанализ нельзя назвать воспитательным методом, если под воспитанием понимать приемы, с помощью которых подстригают деревья и придают им искусственную форму. Более адекватное понимание воспитания состоит в признании наилучшим того метода, благодаря которому дереву предоставляется возможность наиболее полно осуществить заложенные в нем природой условия роста. Именно такого понимания воспитания придерживался К. Г. Юнг и в дальнейшем, когда выдвинул основные положения аналитической психологии, включая рассмотрение третьей ступени аналитического процесса.

К. Г. Юнг считал, что все три ступени аналитического процесса, составляющие неотъемлемые части аналитической психологии, обладают своей завершенностью, поскольку признание, объяснение и воспитание

в принципе способны выздороветь пациенты. В ряде случаев каждая из этих ступеней завершается исцелением, что подтверждается аналитической практикой. И тем не менее данные ступени аналитического процесса всего лишь отрезки того пути, который ведет к обретению человеком своей целостности. Они не являются истинами в последней инстанции, поглощающими или подменяющими друг друга. Но они и не противоречат друг другу.

*Трансформация (преобразование)* – четвертая ступень аналитического процесса. Она восполняет пробел, оставленный признанием, разъяснением, воспитанием, которые в основном ориентированы на приспособление пациентов к существующим реалиям жизни, на то, чтобы он стал нормальным. Вместе с тем понятие нормального человека предполагает некую усредненную норму, являющуюся желательной целью для тех, кто находится ниже общего уровня приспособления. С точки зрения К.Г.Юнга, *нормальный человек – это «идеальная цель для неудачников»*. Но ведь многие люди способны на большее, чем средний человек. Кто-то действительно хочет стать нормальным человеком, но не в состоянии это сделать в силу целого ряда причин и оказывается невротиком. Некоторые же люди страдают психическими расстройствами из-за того, что нормальность воспринимается ими как нечто скучное, внутренне неприемлемое.

Аналитическая терапия – продукт взаимодействия двух людей, аналитика и пациента. Это встреча двух бессознательных, напоминающая собой такое смешение двух различных химических элементов, в результате которого могут произойти обоюдные изменения. Как личность, аналитик оказывает воздействие на пациента. Но и пациент бессознательно оказывает влияние на аналитика, причем такое влияние, которое может сопровождаться бессознательными изменениями в нем. Типичным, распространенным, но не единственным явлением подобного рода является вопрос об аналитике как стабильной личности. Отсюда *потребность в ступени преобразования, связанной с требованием подвергнуть анализу самого себя*.

В свое время З.Фрейд говорил о том, что каждый аналитик преуспевает настолько, насколько ему удастся проработать собственные комплексы. В противном случае аналитик будет отыгрывать их на своих пациентах, что не только затруднит осуществление терапии, но и не приведет к желательному результату – исцелению обратившихся к нему за помощью людей.

Основываясь на практическом опыте, К.Г.Юнг выдвинул положение, в соответствии с которым *прежде чем приступить к работе с пациентами, каждый аналитик должен сам пройти анализ*. Он исходил из того, что только обладая знанием о собственном бессознательном, аналитик способен к адекватному постижению бессознательного другого человека.

З. Фрейд поддержал выдвинутое К. Г. Юнгом требование к будущему аналитику — подвергнуть анализу самого себя. Данное требование легко в основу международных стандартов психоаналитического образования, в рамках которых прохождение личного анализа стало обязательным и неотъемлемым для человека, получающего профессию психоаналитика.

Таким образом, четвертая ступень аналитической психологии (трансформация, преобразование) является логическим дополнением трех предшествующих стадий. Она представляет собой *переход от воспитания к самовоспитанию*. Преобразование, изменение, самовоспитание аналитика как воспитателя становится важным личностным фактором, способствующим пониманию того, что этическая установка аналитика — это та проблема, от которой во многом зависит благоприятный исход аналитической терапии.

То, что раньше воспринималось в качестве медицинского метода лечения, в аналитической психологии становится методом самовоспитания. «Решающее значение теперь имеет не диплом врача, а человеческие качества» [39, с. 88]. *Врачевание души становится искусством, поставленным на службу самовоспитания и самосовершенствования человека*. Это совпадает с признанием ответственности в психике человека трансцендентной функции, направленной на соединение содержаний бессознательного с содержаниями сознания, и процесса индивидуации, ведущего к обретению им целостности.

*На стадии признания пациент обнаруживает свою Тень*. Выявление теневых характеристик или изъянов, из которых составлена Тень, позволяет раскрыть содержание личностного бессознательного с его эмоциональными, аффективными проявлениями. При аналитическом лечении происходит очная ставка с темной половиной личности. Встреча с самим собой означает прежде всего встречу с собственной Тенью. Тот, кто начинает постигать простую истину, что отбрасываемая им Тень — это не что-то чужеродное, не имеющее никакого отношения к нему, а он сам, не может оставаться безучастным по отношению к ней. *Интеграция Тени, т. е. осознание личного бессознательного означает собой первый этап аналитического процесса*.

Признание Тени может вести к осознанию пациентом собственного несовершенства и важности установления человеческих отношений, необходимых для оказания помощи и поддержки. Он начинает понимать, что ранее вытесненное и скрытое должно быть возвращено назад и раскрыто, а неполноценное и предосудительное принадлежит именно ему и составляет неотъемлемую часть его жизни.

Человек не может существовать без Тени, без которой немислима ни его целостность, ни его единство. Понимание этого способно ока-



зывать исцеляющее воздействие на пациента. Другое дело, что далеко не все пациенты готовы к встрече со своим личным бессознательным и к выявлению собственной Тени. Многие из них начинают оказывать сильное сопротивление всяким попыткам обнажить свою неполноценность, в результате чего признание теневых характеристик и изъяснов может оказываться неполным, поверхностным.

То же самое касается и выявления Персоны пациента в ее личностных аспектах. Разоблачение того, что пациент носит определенную маску, скрывающую подлинное лицо, равносильно признанию в собственном лицемерии. Такое признание с неизбежностью подводит к констатации теневых сторон личности и поэтому нет ничего удивительного в том, что признание и сопротивление пациента могут сопровождать друг друга.

На ступени признания аналитического процесса актуальной становится работа с разнообразными сопротивлениями пациента. С точки зрения классического психоанализа, работа по преодолению сопротивлений пациента является кропотливой, но важной и существенной в плане возможностей дальнейшего его излечения. В понимании К.Г.Юнга сопротивление пациента отражает его внутренний мир и к нему следует относиться более серьезно, чем к чему-то такому, что необходимо устранить. Нередко оно свидетельствует об установлении неадекватных отношений между аналитиком и пациентом, являющихся причиной порождения сопротивления у последнего. К.Г.Юнг считал, что *сопротивление пациента можно рассматривать в качестве неверно избранной стратегии аналитика* и что следует больше доверять пациенту, чье сопротивление отражает естественное состояние его психики. Именно сопротивление пациента может показать, что терапевтическая процедура основывается на неверных предположках. Кроме того, К.Г.Юнг был убежден в том, что подчас пациент лучше аналитика знает свои душевные качества.

*На ступени разъяснения проработка Персоны и Тени имеет отношение не столько к личному, сколько к коллективному бессознательному.* Аналитический процесс способствует активизации архаических образов, поднимает из глубин бессознательного незнакомые для пациента сюжеты, проявляющиеся в различных формах в сновидениях, видениях и фантазиях. Переплетенные с личным бессознательным архетипичные масочные и теневые аспекты пациента взаимодействуют с другими архетипичными фигурами, включая Аниму (Анимуса), что порождает такие внутренние процессы и сшибки, которые сопровождаются всевозможными проекциями. Одной из таких типичных форм проекции становится перенос, вовлекающий пациента и аналитика в отношения, требующие разъяснительной работы как по поводу психологического механизма возникновения и функционирования переноса, так и в связи с объяснением его специфики

в аналитической ситуации. Поэтому на ступени разяснения на *передний план выдвигается работа с переносом*.

В классическом психоанализе перенос рассматривался в плане оживления ранних психических переживаний пациента, но не в виде воспоминаний, а в качестве актуального отношения к личности аналитика. Для З. Фрейда перенос был своего рода копированием ранних побуждений, фантазий и влечений пациента с характерным для этого сплава замещением прежнего значимого лица (отца, матери или другой фигуры) личностью врача. Для него перенос — это творение «новой болезни» (невроз переноса), которую необходимо преодолеть. В этом отношении перенос, будучи наибольшим препятствием для психоаналитического лечения, должен стать его самым мощным вспомогательным средством, если его удаётся вовремя обнаружить и разяснить пациенту.

С точки зрения К. Г. Юнга, перенос (трансфер) — это бессознательная проекция, происходящая между двумя индивидами и характеризующаяся эмоциональной и вынужденной природой. Эмоциональные содержания пациента оказывают свое воздействие на аналитика, даже если он абстрагирован от них. Было бы заблуждением считать, что аналитик не подвергается подобным воздействиям. Напротив, он обязан воспринимать эмоции пациента и реагировать на них. Именно исходя из такого понимания аналитических отношений, К. Г. Юнг отказался от идеи укладывать пациента на кушетку и усаживаться позади его, как это имело место в классическом психоанализе и чему следовал З. Фрейд. Он располагался напротив пациента, не только разговаривал с ним, но и свободно реагировал на его высказывания и поведение.

К. Г. Юнг полагал, что перенос всегда выступает в качестве помехи и не выступает в качестве преимущества. В этом смысле лечение происходит не с помощью переноса, а вопреки ему. Кроме того, он считал, что причиной переноса могут быть не только эмоциональные всплески бессознательного пациента, но и провокации со стороны аналитика. Так, некоторые аналитики полагают, что у пациента обязательно должен быть перенос, который является полезной, необходимой частью лечения. Подобная точка зрения представлялась К. Г. Юнгу ошибочной. Бывали случаи, когда к нему приходили пациенты, ранее побывавшие у других аналитиков. По истечении какого-то времени они сетовали на то, что у них нет никакого переноса и, следовательно, не будет позитивного результата, поскольку им известно, что для успешного лечения с необходимостью требуется перенос на врача нежных или враждебных чувств. В таком случае К. Г. Юнг говорил: «Слава богу, что у вас нет трансфера! Трансфер — это болезнь. Иметь трансфер противостоит естественно. У нормальных людей никогда не бывает трансфера» [40, с. 156].

Представление о том, что для излечения обязательно необходим перенос, является, по мнению К. Г. Юнга, нонсенсом. *Для лечения не имеет никакого значения есть перенос или нет.* Если его нет, то тем лучше, поскольку весь необходимый для анализа материл можно получить из сновидений. Но если аналитик провоцирует перенос у пациента, то это не даст ничего хорошего в плане лечения, так как вызвать перенос можно только вводя в заблуждение пациента, давая ему скрытые обещания или возбуждая надежды, которые в принципе неосуществимы. Можно сказать, что *перенос является функцией, компенсирующей отсутствие взаимопонимания между аналитиком и пациентом.*

К. Г. Юнг воспринимал перенос как нечто принудительное, связанное с утратой свободы, поскольку он означает «мистическую», бессознательную идентичность с объектом. В этом же плане рассматривался им и контрперенос, который, будучи целесообразным и полным смысла, все же является чем-то затруднительным и стеснительным. Содержание переноса и контрпереноса являются бессознательными и поэтому эти явления создают, по мнению К. Г. Юнга, аномальные и несносные отношения.

Если аналитик слишком много внимания уделяет проблемам сексуальности, сексуальному толкованию сновидений и фантазий, то это ведет к возникновению у пациента эротического переноса. Аналитик оказывается единственным убежищем в «джунглях сексуальных фантазий», и у пациента не остается другого выхода, кроме как проецировать на него эти фантазии. И если аналитическая работа сводится к сведению переноса исключительно к уходящим в глубокое детство источникам проекций пациента, то в этом случае происходит, по мнению К. Г. Юнга, разрушение любых попыток пациента выстроить нормальные человеческие отношения с аналитиком.

Другое дело, что пациенты действительно создают проекции, у них бывают такие психические состояния, которые не обходятся без различных проекций, в том числе и в форме переноса. В подобных случаях работа с переносом оказывается важной составной частью аналитического процесса. Однако даже в том случае, когда все проекции проанализированы и устранены, притязания пациента на человеческие отношения все равно остаются. К. Г. Юнг считал, что подобные притязания пациента должны быть удовлетворены, поскольку без взаимоотношений определенного рода человек оказывается как бы в пустоте.

Важно учитывать также то, что проекции имеют не только личностную, но и архайческую природу, в результате чего пациент может усмотреть в аналитике духовного героя, своего рода спасителя, а тот, обладая аналогичными архетипами, может уверовать в то, что действительно является выдающейся личностью. Некоторые аналитики оказываются не в состоянии

противостоять постоянному натиску коллективного бессознательного пациентов, в результате чего они идентифицируют себя с архетипом спасителя, окружают себя многочисленными учениками и начинают фанатически пропагандировать и отстаивать собственные идеи. Полный авторитарного самодовольства такой аналитик не способен ни приблизиться к пациенту, ни анализировать самого себя через своего пациента. Однако эффективная аналитическая терапия вообще и соотнесенная с проработкой переноса в частности связана прежде всего с предьявлением соответствующих требований к умственному и моральному статусу аналитика, чем с простым использованием рутинной техники.

Что касается работы с переносом, предполагающей его терапию, то она включает в себя, с точки зрения К. Г. Юнга, четыре ступени.

*Первая ступень* характеризуется не только осознанием пациентом того, что его отношение к миру является инфантильным, но и пониманием субъективной ценности образов, вызывающих у него беспокойство. Необходимо проанализировать все связи, которые пациент имел ранее, сделать доступными для пациента личностные образы и на сознательном уровне включить их в его жизнь. Однако, если, несмотря на все усилия, не удастся покончить с переносом, то это означает, что приходится иметь дело с проекциями надындивидуального содержания и, следовательно, надо погрузиться в коллективное бессознательное.

*Вторая ступень* связана с выявлением различий между индивидуальными и надындивидуальными содержаниями. В процессе анализа переноса и устранения путем осознания индивидуальных проекций обнакаются защитные механизмы надындивидуальной природы. Проекции надындивидуальных образов не могут быть разрушены под натиском разума. Аналитическая работа и не ставит своей целью их разрушение, поскольку эти образы представляются необходимыми для психического развития человека. Важно найти формы, способные вместить архетипические образы, разделить их от природы и сделать приемлемыми для сознания. Необходимо устранить проекции надындивидуальных образов на аналитика без разрушения их содержания. Таким образом, сохраняется связь с коллективным бессознательным путем согласованности надындивидуальных образов.

*На третьей ступени* осуществляется отделение индивидуальной связи с аналитиком от надындивидуальных факторов. Когда аналитик внимателен к пациенту, то у последнего возникает личная признательность, что является нормальным, приемлемым, не связанным с переносом. Если подобное отношение к аналитику не искажено надындивидуальными ценностями, то оно может иметь пристойную форму. Признание важности архетипических образов может вызвать у пациента религиозную



потребность. В том случае, когда надындивидуальные факторы не найдут для себя соответствующего вместилища, у пациента может возникнуть перенос, а архаические образы искажат его отношения с аналитиком. Поэтому следует добиваться возвращения проецируемых надындивидуальных ценностей к самому пациенту.

*На четвертой ступени предполагается объективация надындивидуальных образов, т. е. отделение сознания от объекта. Эта ступень оказывается существенной частью процесса индивидуации, когда внешние факторы перестают выступать у пациента в качестве жизненной гарантии и он приходит к осознанию того, что все зависит от него самого, от его способности реализовать собственный потенциал. Это осознание приводит к пониманию реального центра, находящегося не в объекте, от которого зависит человек, а в нем самом как деятельном субъекте. *Объективизация надындивидуальных образов способствует активизации трансцендентной функции и тем самым является основой для самоосуществления.**

Итак, разрешение переноса не является чем-то само собой разумеющимся. Оно тесно связано с процессом индивидуации и является важной составной частью аналитической работы. Словом, психология и терапия не вправе не замечать данную проблему, и в этом смысле позиция К. Г. Юнга логически вытекает из классического психоанализа. Вместе с тем, будучи первоначально солидарным с З. Фрейдом по проблеме переноса, он постепенно пришел к выводу об относительности важности данного феномена. По его собственному выражению, *перенос напоминает собой те лекарства, которые для одних людей оказываются панацеей, в то время как для других – чистым ядом.* «В одном случае появление переноса может означать изменение к лучшему, в другом – это помеха, осложнение, если не перемена к худшему, в третьем – нечто сравнительно несущественное. Если говорить обобщенно, это все же критическое по своему характеру явление, наделенное изменчивыми оттенками значения, и его отсутствие столь же значимо, как и его присутствие» [41, с. 101–102].

В целом *аналитическая терапия представляет собой не только анализ бессознательного, но и синтез бессознательного с сознанием.* Известно, что в рамках классического психоанализа некоторые аналитики говорили о том, что анализ психических процессов должен сопровождаться последующим их синтезом. З. Фрейд не считал, что психоанализ должен развиваться именно в этом направлении и что синтез должен стать специальной задачей психоаналитиков. Он исходил из того, что по мере осуществления аналитической работы с пациентом синтез осуществляется у него автоматически и, следовательно, нет необходимости в реализации какой-то синтезирующей деятельности, которую обязан вести психоаналитик. В противоположность данной позиции, К. Г. Юнг не только считал синтез необходимым



элементом терапевтической деятельности, но и стремился к реализации данной задачи в рамках аналитической психологии и терапии.

Фактически, рассмотренные им стадии аналитического процесса включали в себя аналитические и синтетические цели. Первые две стадии (признание, исповедь и разъяснение) относились к аналитической работе. Третья (воспитание) и четвертая (преобразование, трансформация) имели синтетическую направленность.

Понимание индивидуации как процесса становления личности и как цели достижения Самости, т.е. самоосуществления, саморазвертывания присущих человеку потенциальных возможностей и конструктивных тенденций предполагало дополнение анализа синтезом. Не случайно К.Г.Юнг подчеркивал, что природный процесс индивидуации стал для него «моделью и путеводной нитью метода лечения». Не случайно и то, что бессознательная компенсация невротического состояния сознания рассматривалась им в плане содержания таких элементов, которые могли бы исцеляющим образом корректировать односторонность сознания, если бы они были понятны и в качестве реальностей интегрированы в сознание пациента. Поэтому и аналитическая терапия базировалась на предпосылке, в соответствии с которой человек в состоянии прийти к своей целостности и *терапевтическая задача аналитика состоит лишь в том, чтобы путем анализа личностного и коллективного бессознательного инцифровать действительные содержания и тем самым осуществить их синтез с целью достижения целостности личности.*

Отсюда проистекали новации К.Г.Юнга, связанные с развитием им диалектического подхода в качестве новой фазы развития психотерапии, когда аналитик становился соучастником индивидуального процесса развития и выступал в роли не выходящего спасителя, а сопереживающего человека, готового на равных с пациентом участвовать во взаимодействии двух бессознательных.

В основе предлагаемого им подхода лежали *следующие установки:*

- индивидуальность пациента имеет такое же право на существование, как и индивидуальность терапевта и, следовательно, она требует к себе должного уважения со стороны последнего;
- пациент должен иметь право на свободную критику и на подлинное ощущение человеческого равенства;
- в той мере, в какой человек является индивидуальностью, он может стать лишь тем, кем он есть и кем он был, т.е. вернуться к самому себе;
- пациента следует подвергать терапевтическому воздействию только тогда, когда лечение как изменение означает возвращение больного человека в здорового;

- в том случае, когда лечение путем изменения будет требовать непомерной жертвы со стороны личности больного, терапевт должен отказать ся от подобного лечения и изменения;
- если невроз рассматривать как попытку самолечения, попытку саморегулирующей психической системы восстановить баланс, то во многих случаях следует сказать: «Слава богу, человек смог компенсироваться, став невротиком»;
- преграды на пути к исцелению следует снимать не насильственными средствами, а силами самой индивидуальности, благодаря процессу индивидуации;
- терапевт должен предоставить право господствовать природе и по возможности не оказывать на пациента влияние своими собственными убеждениями;
- необходимо следовать за природой и поэтому то, что делает аналитик является, фактически, не лечением, а развитием имеющихся в пациенте творческих ростков;
- цель терапии — культивировать ростки нового до тех пор, пока они не начнут играть свою роль в целостности психического.

Предложенные К. Г. Юнгом новации касались не только концептуальных разработок, связанных с пониманием природы коллективного бессознательного, психических расстройств, трансцендентной функции, процесса индивидуации и роли аналитика в терапевтическом процессе. Они относились как к синтетическому или конструктивному методу толкования сновидений, в противовес фрейдовскому аналитическому или каузально-редуктивному толкованию, так и к методу активного воображения, отличающемуся от метода свободных ассоциаций, предложенного З. Фрейдом и составляющего основу классического психоанализа.

### Активное воображение

Активное воображение – один из способов выявления бессознательного, используемая при аналитической терапии техника работы с ним, представляющая собой метод интроспекции, наблюдение над развертыванием внутренних образов.

В явном виде данный метод и данная техника были предложены К. Г. Юнгом в 1916г., хотя первоначальные представления об активном воображении содержались в его ранних работах, относящихся к тому периоду времени, когда он впервые соприкоснулся с психоаналитическими идеями, но еще не был лично знаком с основателем психоанализа. Так, представления об активном воображении содержались в работе К. Г. Юнга «К психологии и патологии так называемых оккультных феноменов» (1902).

Однако в качестве соответствующего метода и техники работы с бессознательным выдвижение активного воображения на передний план было связано с последующим переосмыслением некоторых идей и методов, предложенных З. Фрейдом и составлявших основу классического психоанализа. В этом отношении метод активного воображения являлся своеобразной корректировкой фрейдовского метода свободных ассоциаций.

Было бы некорректно говорить о том, что представления К. Г. Юнга об активном воображении как своеобразном методе и технике анализа бессознательного коренным образом противостоят идеям З. Фрейда о свободных ассоциациях. Между ними имеются определенные расхождения, связанные, в частности, с тем, что свободное ассоциирование в классическом психоанализе не предполагает той активности со стороны аналитика, которая осуществляется в рамках аналитической терапии с целью пробуждения в пациенте его творческой фантазии.

Вместе с тем, несмотря на отдельные высказывания К. Г. Юнга о том, что свободные ассоциации являются весьма сомнительным методом анализа сновидений, метод активного воображения можно рассматривать в плане логического продолжения и углубления свободного ассоциирования, выдвинутого З. Фрейдом в качестве основного технического приема раскрытия и познания бессознательного. Не случайно, говоря о технике использования активного воображения в аналитическом процессе, К. Г. Юнг замечал, что «она многим обязана фрейдовскому методу свободных ассоциаций» и что он рассматривает ее «как прямое продолжение этого метода» [42, с. 58].

Активное воображение напоминает собой фантазирование. Однако К. Г. Юнг использовал термин «воображение», а не «фантазия», тем самым подчеркивая значение не мимолетного впечатления, а целенаправленного творчества. Если фантазия является собственной выдумкой и «скользит по поверхности индивидуальных смыслов», то активное воображение вызывает к жизни типичные образы и символические события, функционирующие и развертывающиеся в соответствии с собственной логикой. Это не означает, что К. Г. Юнг недооценивал роль фантазирования вообще. Напротив, он неоднократно подчеркивал, что, с одной стороны, у человека могут существовать разнообразные неудовлетворительные фантазии, бесплодная природа которых обнаруживается при работе с пациентами, с другой стороны, фантазия может быть рассмотрена как материнская творческая сила человеческого духа. Вместе с тем в терапевтическом плане ставка делалась на творческую деятельность силы воображения, способной вырвать человека из оков обыденных представлений.

В обобщенном виде понимание метода и техники активного воображения было изложено К. Г. Юнгом в лекциях, прочитанных в 1935 г. в Инсти-

туте медицинской психологии при Тэвистонской клинике в Лондоне. Разъяснение их особенностей содержалось также в некоторых его публикациях и выступлениях, в частности, в докладе «Цели психотерапии», сделанном на конгрессе по психотерапии и опубликованном в материалах этого конгресса в 1929 г.

Согласно К. Г. Юнгу, метод активного воображения сводится к следующему:

- необходима концентрация на каком-то начальном пункте, будь то спонтанное визуальное наблюдение, фрагмент сновидения, сюжет художественного произведения или какое-либо впечатление;
- сосредоточение на чем-то способствует порождению различных образов;
- необходимо устранить всякую критику и наблюдать происходящее с «абсолютной объективностью», только лишь фиксируя его;
- внутренняя работа бессознательного приводит к тому, что эти образы оформляются в связанные между собой события и сюжеты;
- вызванный к жизни материал продуцируется в сознательные формы и вызывает потребность в чувственном или зрительном воплощении;
- потребность воплощения вызванного активным воображением материала в понятную для человека форму может быть реализована посредством рисунка, чертежа, пластического выражения, лепки, танца, игры;
- благодаря объективированию надындивидуальных образов человек лучше понимает их смысл и ему становятся доступными ценности, которыми богат его архетипический материал;
- проделанная человеком работа оказывает на него такое воздействие, благодаря которому вызываются изменения его позиции по отношению к себе, другим людям и миру в целом.

Специфику метода и техники активного воображения можно проиллюстрировать на примере, взятом К. Г. Юнгом из собственного опыта. Так, в детстве по выходным дням он посещал тетюшку, жившую в доме, в котором было много цветных гравюр. На одной из них был изображен дед Юнга, сидящий на террасе своего дома. Маленький мальчик усаживался на стул и смотрел на эту картину до тех пор, пока дед не начинал спускаться с террасы. Хотя тетюшка говорила ему, что дедушка никуда не идет, он по-прежнему сидит на своем месте, тем не менее маленький Юнг был убежден, что видел, как его дед спускался вниз.

Приводя этот пример, К. Г. Юнг замечал: «Точно так же, если вы концентрируетесь на мысленной картине, то она начинает двигаться: образ обогащается деталями, т. е. картина движется и развивается. Естественно, всякий раз вы верите в это, вам приходит в голову, что это лишь ваша соб-

ственная выдумка. Но вы должны преодолеть это сомнение, ибо оно ошибочно. Нашим сознательным разумом мы можем достичь действительно совсем немного... Мы полностью зависим от великодушного содействия со стороны нашего бессознательного... И вот когда мы сосредоточиваемся на внутренней картине и не мешаем событиям идти своим чередом, наше бессознательное оказывается в состоянии породить серию образов, складывающихся в целую историю» [43, с. 178–179].

При работе с пациентом аналитик побуждает его к проявлению творческого воображения. При этом достигается определенный эффект, состоящий в возникновении такого душевного состояния, при котором пациент начинает экспериментировать со своей сущностью. Это душевное состояние характеризуется текучестью, изменением и новым становлением, не предполагающим наличие чего-то заданного, раз и навсегда фиксированного, окаменевшего. Происходит своеобразное погружение в глубины бессознательного, когда за его личными содержаниями начинают просматриваться ранее неизвестные пациенту надиндивидуальные содержания. Аналитик стремится довести до сознания пациента значение содержаний коллективного бессознательного, в результате чего последний начинает видеть его надиндивидуальные связи и ощущать историческую непрерывность жизни.

Когда аналитик пытается помочь пациенту разобратся в его сновидениях и предоставляет ему возможность увидеть общий смысл содержащихся в них символов, то он все еще оставляет пациента на уровне его инфантильных желаний и фантазий. Психическое состояние пациента оказывается в определенной зависимости от того, какую интерпретацию дает аналитик и может ли он своими знаниями способствовать дальнейшему развитию мысли больного. Стало быть, несмотря на некоторую проясненность относительно символики и смысла сновидения, состояние пациента остается пассивным и относительно безучастным к возможным изменениям, связанным с новыми жизненными ориентирами, поскольку перспективы неопределенны, а образы, сюжеты и картины сновидения не соотносятся с творческой энергией человека.

Для пробуждения творческого воображения аналитик может предложить пациенту нарисовать то, что он увидел во сне или в своей фантазии. Подобный прием особенно уместен в тех случаях, когда сновидения или фантазии пациента насыщены различными сюжетными линиями, картинками, рисунками, а подчас напоминают собой сериалы кинофильмов. И хотя изображать внутренние видения намного сложнее, чем просто копировать внешние предметы, тем не менее некоторые пациенты не только пытаются это сделать, но и создают такие рисунки, которые приносят им удовлетворение.



В своей терапевтической деятельности К. Г. Юнг нередко просил пациентов выразить их материал активного воображения в форме рисунков. Он считал, что подобные рисунки выражают реальное психологическое состояние индивида и их можно использовать в целях установления диагноза заболевания. Так, на основании рисунка можно установить, имеется ли у пациента склонность к шизофрении или он просто невротик. Когда шизофреник изображает свои видения и рисует картину, то чаще всего в ней находит отражение шизофренический раскол, имеющий место в его собственной психике.

К. Г. Юнг заметил, что рисунки пациентов несут в себе огромное количество архетипического материала. Эти рисунки можно сопоставлять с живописью предшествующих эпох и с символизмом, находящим отражение в разнообразных культурах. Осуществление сравнительной работы дает ценную информацию о структуре бессознательного. Пациенту следует указывать на необходимые параллели между его собственными видениями, рисунками и историческим материалом архетипического характера. В этом случае для него будут более понятными архетипические образы, истинное значение которых он сможет постигнуть на основе рассмотрения типичных, повторяющихся в разных культурах и у разных людей способов выражения объективных фактов. Путем объективирования своих надындивидуальных образов он придет к пониманию того, какой богатый архетипический материал содержится в нем самом и какими ценностями он может руководствоваться в своей жизни. Кроме того, находящая воплощение в конкретных рисунках осуществляемая им работа способна оказать на пациента такое воздействие, которое может вызвать изменение его жизненной позиции и пробудить желание к творческому самостановлению.

Объективированная форма заворачивает того, кто к ней прибегает. Архетипы вообще заворачивают сознание человека. Но в случае их объективации предотвращается угроза того, что архетипы затопят сознание. Тем самым открывается доступ к их позитивному воздействию на человека. Получается своего рода магический эффект, заключающийся в конструктивном воздействии образов на того, кто их объективирует в понятной для восприятия форме, в частности, в форме рисунка. Так происходит расширение и изменение бессознательного, которое раньше представлялось чем-то неизвестным, ускользающим от его предметного схватывания. Поэтому *необходимо, как полагал К. Г. Юнг, предоставлять бессознательному руководство и дать ему возможность самому стать сознательным содержанием в форме разнообразных творческих фантазий.*

При работе с пациентами основатель аналитической психологии придерживался установки, в соответствии с которой рисунки чрезвычайно

важны для них, их необходимо возвращать им, а копии оставлять у себя, чтобы иметь возможность размышлять над ними. При этом он исходил из того, что «суггестивное воздействие рисунка влияет на психологическую систему пациента и вызывает эффект, аналогичный тому, что сам пациент вкладывает в свой рисунок» [44, с. 188].

Некоторым пациентам удается создать такие произведения, которые по своему художественному воплощению не хуже тех, что порой можно увидеть на выставках профессиональных художников. Однако К. Г. Юнг не рассматривал их с точки зрения какой-либо цены, соизмеряемой с масштабом ценностей подлинного искусства. Напротив, он считал, что рисунки пациентов не имеют подобной ценности, и если бы кто-нибудь из них возомнил себя художником, то тем самым он лишил бы себя терапевтического эффекта. Активное воображение в аналитическом процессе и реализация его в форме рисунков вовсе не предназначены для искусства как такового. Речь идет о живительном воздействии на пациента его творческих потенций, что является значительно большим, чем просто искусство. Пациент старается перевести невысказанное в наглядную форму и тем самым по-своему реализует смысл индивидуальной жизни, которому раньше не придавал значения или о существовании которого вообще ничего не знал.

К. Г. Юнг исходил из того, что метод активного воображения может быть продуктивным на завершающих этапах аналитической терапии, когда объективация образов оказывается способной занимать место сновидений. Вызванные активным воображением образы как бы предвосхищают сны, и материал сновидений иссякает. Сознание устанавливает связь с бессознательным, и получаемый в процессе анализа материал находит свое выражение в творческой форме, оказывается более содержательным, чем в сновидениях. Нередко сами пациенты испытывают потребность в эмоциональном или зрительном воплощении данного материала. На вербальном уровне это может вылиться в воображаемый разговор с другим человеком или персонажем, всплывшим из недр бессознательного. На невербальном уровне — в живописи, скульптуре, танце. Могут быть и иные способы выражения в форме письма, изложения на бумаге рассказа, стихотворения.

Побуждение пациента выражать свое настроение, свои переживания, т. е. самого себя, осуществляется с целью активизации его внутреннего мира. Прежнее состояние пассивности уже не доминирует над ним, и он переходит к активности. То, что явилось к нему пассивно, переводится в активную форму и становится делом собственных рук или телодвижений. В психологическом плане несомненна разница между многочасовыми, подчас беспредметными разговорами с аналитиком и конкретной

деятельностью, связанной с живописью, скульптурой, пластикой, прозой или поэзией ради самовыражения, не рассчитанного на социальное признание.

Кроме того, материальное изображение различных образов вынуждает пациента прибегать к длительному рассмотрению их во всех деталях, благодаря чему они начинают оказывать на него свое воздействие. *Простая фантазия оказывается связанной с реальностью, творческое воображение – с самореализацией внутреннего потенциала.* Для пациента открывается доступ к независимости, намечается путь к обретению психологической зрелости. «Теперь он больше не зависит от собственных фантазий и от знаний своего врача, но, так сказать, рисуя самого себя, становится способен самого себя и формировать» [45, с. 60].

Разумеется, сама по себе изобразительная деятельность недостаточна для обретения пациентом Самости. Помимо нее, необходимо эмоциональное и интеллектуальное постижение образов, благодаря чему достигается не только их реальное постижение, но и моральная интеграция сознанием. К этому следует добавить, что без синтетического толкования архетипических образов аналитиком пациенту не просто постичь суть присущей ему трансцендентной функции и отдалиться целиком процессу индивидуации. Однако изобразительная деятельность несомненно способствует развращению творческого воображения в направлении постижения человека цели индивидуации. Во всяком случае метод и техника активного воображения являются, по мнению К.Г.Юнга, наиболее эффективным способом выведения на поверхность скрытых в глубине коллективного бессознательного содержаний, которые, будучи задействованными и активированными, могут попасть в поле сознания человека.

Прибегая к активному воображению, напоминающему собой своего рода медитацию, К.Г.Юнг предупреждал в то же время, что *этот метод подходит далеко не для всех пациентов и изменяется такие балыне, по отношению к которым его применение будет ошибкой.* Дело в том, что само по себе активное воображение может породить такой обильный бессознательный материал, с которым пациент не будет в силах справиться, в результате чего он не только не сможет разобратсь в вызванных к жизни образах, но и растворится в них, окажется под их властью, будет испытывать беспокорство, что чревато обострением психического состояния.

Негативный момент состоит и в том, что вместо подлинного понимания бессознательных образов возможно соскальзывание пациента в пропасть его собственных глубинных комплексов. Кроме того, содержащее бессознательного может вызвать у пациента лишь эстетический интерес, в результате которого больной окажется в тисках всепоглощающей фантазмагории.

И наконец, активное воображение может способствовать освобождению присущего содержанию бессознательного сильного заряда, который в определенных обстоятельствах способен подавить разум и овладеть личностью. К. Г. Юнг предупреждал, что *метод активного воображения – это «не детская играшка», он особенно опасен для больных с латентной формой шизофрении и, следовательно, при его использовании требуется строгий контроль со стороны опытного аналитика.*

Поэтому использование метода активного воображения предполагает такую искусную работу аналитика, в процессе которой постоянно оказывается помощь пациенту по освоению им бессознательных образов. Пациенту следует подсказывать параллели, имеющие место между его бессознательным материалом и элементами символизма, восходящими к Средневековью, древним культам, поскольку, как замечал К. Г. Юнг, больной может уяснить истинное значение архетипических образов в качестве повторяющихся в истории человечества объективных фактов и процессов психики, а не сомнительных субъективных переживаний вне всякой связи с внешним миром. Смысл и значение этих образов проявляются лишь в процессе их интеграции в личность, духовную целостность, т.е. тогда, когда человек не только задумывается над тем, что они собой представляют, но и вбирает в себя их нравственные требования.

Коль скоро сам К. Г. Юнг подчеркивал, что метод и техника активного воображения являются продолжением метода свободных ассоциаций, то интересной представляется параллель, относящаяся к истории возникновения соответствующих представлений у него и у основателя психоанализа. Речь идет о литературных истоках, имеющих непосредственное отношение к идеям свободного ассоциирования и активного воображения.

Известно, в частности, что идея необходимости свободного, произвольного изложения мыслей была высказана до З. Фрейда немецким писателем и публицистом Л. Берне в его статье «Как стать оригинальным писателем в три дня». Автор статьи предлагал начинающим авторам записывать на бумагу все то, что приходит в голову. Когда один из психоаналитиков обратил внимание З. Фрейда на эту статью, то тот сперва удивился сходству между идеями Л. Берне и методом свободных ассоциаций, а позднее признал, что в 14 лет получил в подарок томик сочинений этого писателя.

Менее известна история обращения К. Г. Юнга к методу и технике активного воображения. Считается, что он пришел к ним в процессе собственного разбирательства с бессознательным в период душевного кризиса после разрыва с З. Фрейдом. И это действительно так, как впрочем очевидно и то, что идея активного воображения не в последнюю очередь была обусловлена его знакомством с художественной литературой. В этом отношении обращает на себя внимание апелляция К. Г. Юнга к немецкому

поэту Гёте, который сообщал о себе, что когда он однажды сидел и воображал себе живой цветок, то видел, как тот самостоятельно изменяется и как возникают все новые комбинации зрительного образа. В работе «К психологии и патологии так называемых оккультных феноменов» (1902) К. Г. Юнг не только сослался на этот пример, но и привел высказывание Гёте, иллюстрирующее, по сути дела, суть активного воображения. В своем высказывании немецкий поэт говорил буквально следующее: «У меня был дар: когда я закрывал глаза и, поникнув головой, мысленно вызывал в органах зрения образ цветка, то он ни на одно мгновение не застыл в своем первоначальном облике, но раскрывался, и из глубины его распускались новые и новые цветы, сложенные из цветных и из зеленых лепестков: эти цветы никогда не были природными, но всегда фантастическими; правильностью они напоминали розетки скульптуры» [46, с. 239].

В контексте данного изложения концептуальных и терапевтических новаций К. Г. Юнга нет необходимости в осущестлении дальнейших экскурсов в историю и предысторию их становления. Достаточно, видимо, лишь обратить внимание на то, что и метод свободных ассоциаций, и техника активного воображения возникли у З. Фрейда и К. Г. Юнга не только в результате работы с пациентами или в процессе самоанализа, что обычно принимается во внимание большинством исследователей, но и под воздействием их знакомства с различными произведениями художественной литературы, включая мировые шедевры.

Что касается метода и техники активного воображения, то они действительно приобрели важное значение в психотерапии К. Г. Юнга, предельно тем самым определенные тонкости в расхождениях между аналитической психологией и классическим психоанализом.

### **Классический психоанализ и аналитическая психология**

В отличие от классического психоанализа З. Фрейда, в основу аналитической психологии К. Г. Юнга были положены следующие общие теоретические представления:

- человека следует рассматривать исходя из его здоровья, а не из патологии;
- учение об интровертированных и экстравертированных типах личности покоится на предположении, что в картине мира присутствует внутреннее и внешнее начала, а между ними находится человек, образный то к одному, то к другому полюсу в зависимости от темперамента и склонностей;
- психическая энергия рождается из взаимодействия противоположностей, она не сводится только и исключительно к сексуальной и, следо-



вательно, понятие либидо является более широким по своему содержанию, чем это принято считать в психоанализе;

- чтобы разорвать закодированный круг биологических явлений, связанных с сексуальностью, инцестом, необходимо признать наличие духа и заново пережить его;
- человек естественным образом развивает религиозную функцию и поэтому с давних пор человеческая психика пронизана религиозными чувствами;
- все религии позитивны и в содержании их учений наличествуют те фигуры, с которыми приходится сталкиваться в сновидениях и фантазиях пациентов;
- Я человека страдает не только из-за своего отделения от человечества, но и от утраты духовности;
- человек, будучи частью, не постигает целого, но он всегда зависит от целого и зиждется на нем.

На этих общих положениях основываются многочисленные расхождения, имеющие место между классическим психоанализом и аналитической психологией. Расхождения касаются прежде всего генетического (вместо чисто сексуального) понимания либидо, рассмотрения природы бессознательного, разделения бессознательного на личное (индивидуальное) и коллективное, отношения между сознанием и бессознательным, различий между Я и Самостью, функциональной деятельности сновидений, противопоставления конструктивного (синтетического) метода исследования каузально-редуктивному (аналитическому) толкованию психических процессов и ряда других концептуальных и терапевтических разработок, предпринятых К. Юнгом.

При рассмотрении основных положений аналитической психологии уже обращалось внимание на специфику юнговского понимания либидо, личного и коллективного бессознательного, различий между Я и Самостью. В меньшей степени затрагивались другие аспекты аналитической психологии, обладающие своеобразием и проясняющие суть различий в трактовке тех или иных вопросов со стороны К. Г. Юнга и З. Фрейда. Эти аспекты как раз и требуют дальнейшего краткого рассмотрения, завершающего раскрытие концептуальных и терапевтических разработок К. Г. Юнга.

Прежде всего необходимо обратить внимание на фрейдовское и юнговское понимание бессознательного как такового. Основатель психоанализа и швейцарский психолог и психиатр исходили из того, что в процессе развития индивида бессознательное находится в центре внимания и, следовательно, именно оно должно быть всесторонне изучено. К. Г. Юнг как раз и усматривал заслугу З. Фрейда в том, что тот не только обра-

тился к исследованию бессознательного психического, но и вычленил области его эмпирического проявления (сновидения, ошибочные действия, симптомы заболеваний), а также предложил такую технику анализа его, которая до него отсутствовала. По его выражению, «Фрейд сорвал покров, наброшенный просвещенческим оптимизмом на бездонный мрак человеческой природы, и с тех пор психотерапия в той или иной форме не покладая рук трудится над разоблачением обширной области тьмы, которую сам я назвал “тенью” человека» [47, с. 62].

Однако, если для З. Фрейда бессознательное представлялось неким хранилищем для вытесненного материала, инфантильных желаний, сексуальных и агрессивных влечений, то в понимании К. Г. Юнга бессознательное представляет собой нечто большее. Речь идет не только о признании им коллективного бессознательного, наряду с личным бессознательным, но и о рассмотрении бессознательного в качестве как оплота консерватизма предков, так и творческого фактора, способствующего осуществлению радикальных изменений и самореализации личности.

Для К. Г. Юнга бессознательное — это не только область тьмы, негативных содержаний человека. Оно содержит источник сил, приводящих в движение человеческую душу, и в нем же заключается единство бытия. *Бессознательное — не простое реактивное отражение сознания, своего рода психический зеркальный мир, а самостоятельная и продуктивная деятельность, особая реальность, которую необходимо учитывать и с которой приходится считаться.*

К. Г. Юнг исходил из того, что бессознательное не является демоническим чудовищем, а представляет собой индифферентную в моральном, этическом и интеллектуальном отношении естественную сущность. В нем нет взрывоопасных вещей, если сознание не создает их. Оно опасно только тогда, когда сознание неправильно относится к нему, прибегая к различному рода подавлению и вытеснению его содержаний. Психика, как саморегулирующая система, обладает такими механизмами, благодаря которым бессознательное выполняет те функции, которые в силу различия личного рода причин и обстоятельств оказываются незадействованными со стороны сознания.

С точки зрения З. Фрейда и К. Г. Юнга, бессознательное в филогенетическом (как история развития человеческого рода) и онтогенетическом (как история развития индивида) отношениях первично, а сознание — вторично. Вместе с тем, если в классическом психоанализе бессознательное и сознание в определенной степени противостоят друг другу, то в аналитической психологии они рассматриваются в качестве естественного дополнения.

В понимании К. Г. Юнга *проявления бессознательного имеют характер компенсации по отношению к сознанию*. Односторонность сознания снимается

бессознательным, его тревожность сглаживается и оно обретает равновесие через бессознательное. Таким образом, значение бессознательного примерно эквивалентно значению сознания. Обе части психики связаны друг с другом узами взаимного компенсирования. По словам К. Г. Юнга, «теорию компенсации можно вообще объяснить основным правилом психической жизни» [48, с. 75]. В этом отношении он шел по стопам А. Адлера, выступившего с идеей компенсации чувства неполноценности как основного закона развития человека.

Рассмотрение компенсаторных функций бессознательного и сознания нашло отражение у К. Г. Юнга при осмыслении им природы сновидений. При толковании конкретного сновидения он ставил вопрос о том, какая сознательная установка компенсируется данным сновидением. Если в классическом психоанализе сновидение соотносилось с бессознательной деятельностью человека, то в аналитической психологии устанавливалась тесная взаимосвязь между сознанием и сновидением. Если З. Фрейд придавал особое значение символическим сновидениям, уходящей своими корнями в бессознательное, то К. Г. Юнг исходил из того, что в практическом отношении целесообразно рассматривать символические сновидения не семиотически, т. е. как знак или симптом постоянного характера, что имело место в классическом психоанализе, а как подлинный символ, являющийся выражением понятийно не сформулированного содержания, соотносящегося с определенной установкой сознания.

Отмеченное выше не означает, что К. Г. Юнг не разделял точку зрения З. Фрейда, в соответствии с которой сновидения являются проявлениями бессознательной психической деятельности. Такое понимание сновидения было характерно и для него. Другое дело, что при толковании сновидений пациентов он учитывал компенсирующие отношения между бессознательным и сознанием, а также считал, что *бессознательная прогрессивность и сознательная регрессивность образуют пару противоположностей, поддерживающих равновесие*. Одновременно он говорил не только о компенсирующей функции сновидений, но и о том, что в сновидении может иметь место коррекция представлений.

Кроме того, К. Г. Юнг усматривал в сновидении не только ключ к разгадке этиологии неврозов, но и диагностически полезный эффект, связанный с терапевтической подсказкой и неким прогнозом. При этом, как и З. Фрейд, ему была понятна необходимость осознания содержания в сновидении бессознательного материала. Не случайно он говорил об ассимиляции сознанием содержаний сновидений бессознательного. Однако под ассимиляцией он понимал не просто осознание бессознательного, а проникновение сознательных и бессознательных содержаний друг в друга. Поэтому и содержание сновидений воспринималось им в качестве реаль-

ности, которую необходимо включать в сознательную установку. Если человек не делает этого, то он остается в плену односторонней сознательной установки, требующей бессознательной компенсации, являющейся эффективной только тогда, когда она взаимодействует с сознанием.

З. Фрейд ориентировался на каузальное (причинное) толкование сновидений, в то время как К.Г. Юнг учитывал и финальный (целеполагающий) способ рассмотрения сновидений, считая, что все психическое требует двойного способа рассмотрения. В этом отношении, как и в случае теории компенсации, он также поддерживал А.Адлера и исходил из того, что, наряду с ориентированным в основном на прошлое вопросом «почему», не менее важным является также обращенный в будущее вопрос «для чего». Подход, использующий сновидения только для выявления этиологического фактора, предполагающего поиск детских переживаний, оценивался им как предвзятый и игнорирующий значительную часть того, что может дать сновидение. По его мнению, чисто каузальная установка является не только ограниченной, но и не отвечающей сущности сновидения и природе невроза.

Основатель психоанализа полагал, что сновидение имеет *редуцирующую функцию*. Основатель аналитической психологии признавал, наряду с этой функцией, также *перспективную функцию* сновидения, способствующую появлению в бессознательном некоего плана, символическое содержание которого является проектом для решения внутриспсихических конфликтов. Данная функция сновидения соотносима не с каким-либо прочеством, а с предварительным комбинированием вероятностей. Она выходит за пределы терапевтического успеха в аналитической ситуации и имеет отношение к той цели человека, которая связана с индивидуацией, реализацией целостности личности. Это означает, что, с точки зрения К.Г. Юнга, открывающиеся сознанию в сновидениях процессы воспринимались бы аналитиком как менее запутанные, если бы он знал о целях бессознательной тенденции.

Швейцарский психолог и психиатр не отрицал значения редуцирующей функции сновидения как таковой. Он лишь считал, что сновидения многофункциональны и поэтому при их толковании следует принимать во внимание их обращенность как в прошлое, так и в будущее, а также учитывать наличие различных функций. В связи с этим, наряду с редуктивными и перспективными сновидениями, он выделял *реактивные* сновидения, в которых детерминирующую роль играют различные травмы.

При каузально-редуктивном подходе сновидение разлагается на составные части, состоящие из воспоминаний, или на процессы, связанные с бессознательными влечениями человека. Такой подход приемлем по отношению к раскрытию содержания личного бессознательного, но он оказывается бесперспективным, когда всплывают образы коллективного

бессознательного. За анализом, разложением сновидения на составные части или процессы, должен следовать синтез, поскольку в бессознательном имеются такие содержания, смысл которых раскрывается благодаря синтетическому воспроизведению образов. Поэтому, если З. Фрейд прибегал к каузально-редуктивному методу толкования сновидений (и фантазий), то К. Г. Юнг предложил использовать для их понимания *синтетический, финальный или герменевтический метод*.

Новый метод работы со сновидениями и фантазиями был основан на том, что он назвал *амплификацией*, т. е. поиском параллелей, расширением образов бессознательного всеми сознательными средствами, включая активное воображение. «Так же, как анализ разлагает символический материал фантазий на компоненты, синтетический способ интерпретирует все это и придает ему общее и понятийное выражение» [49 с. 133].

Амплификация противопоставлялась К. Г. Юнгом свободным ассоциациям. Он исходил из того, что используемый в классическом психоанализе метод свободных ассоциаций предназначен для выявления комплексов человека. Но, как заявлял К. Г. Юнг, его не интересовали комплексы пациентов. *Он стремился понять, что сновидения пациентов могут сказать о комплексах, а не то, каковы они.* На основании сновидений он хотел узнать, что делает с комплексами бессознательное и к чему пациент готовит себя. Поэтому вместо метода свободных ассоциаций К. Г. Юнг предпочел говорить об амплификации как методе, занимавшемся поиском параллелей.

Этот метод состоял в том, что если, например, приходится иметь дело с редким словом, с которым никогда не приходилось встречаться ранее, то в этом случае можно попытаться найти тексты со сходными пассажирами, где встречается данное слово, затем использовать в новом тексте формулу, установленную при знакомстве с ранним текстом. Что касается обнаружения контекста, то К. Г. Юнг предпочитал следовать принципу ассоциативного эксперимента, благодаря которому удавалось находить основания, связанные с появлением какого-то слова или образа.

Подобная логическая процедура, т. е. амплификация, представлялась ему более целесообразной при работе со сновидениями, чем метод свободных ассоциаций. Однако в рамках аналитической психологии и терапии, где раскрытие личного и коллективного бессознательного предполагало рассмотрение сновидений, видений и фантазий пациентов, К. Г. Юнг приходилось апеллировать к ассоциативному эксперименту, и к свободным ассоциациям, и к активному воображению.

Что касается толкования сновидений, то К.Г. Юнг различал два их вида: на объективной ступени и на субъективной ступени. *Первый вид толкования* может быть соотнесен с реальным объектом и является анали-



тическим, поскольку разлагает сновидение на отдельные воспоминания, соотносимые с внешними ситуациями. *Второй вид толкования* предполагает соотношение каждой части сновидения со сновидцем. Такое толкование является синтетическим, поскольку отделяет воспоминания и соответствующие комплексы от внешних поводов, понимает их как тенденции субъекта и присоединяет их к нему.

Таким образом, синтетический (финальный, терменевтический) метод толкования заключается в интерпретации на субъективной ступени. Он основывается на том, что в своей целостности творение сновидения субъективно. Соответственно, раскрытие смысла сновидения должно опираться на простую истину, а именно на то, что *сновидение – это театр, в котором сновидец является одновременно автором, режиссером, актером, сценографом, сценкой, публикой, критиком.*

В связи с подобным подходом к рассмотрению сновидений, К. Г. Юнг критически отнесся к представлению З. Фрейда о том, что сюжет или картина сновидения является не чем иным, как фасадом, за которым скрытны скрытые мысли сновидения. В противоположность подобному представлению он полагал, что *о фасаде аналитик говорит только потому, что не понимает сновидение.* На самом деле картина сновидения и есть само сновидение. Ведь в реальной жизни фасад в большинстве домов не является иллюзией или обманчивым искажением. Он соответствует содержанию дома и представляет его. Аналогичным образом обстоит дело и со сновидением. Поэтому, как считал К. Г. Юнг, нет никаких оснований обвинять сновидение в каких-либо намеренно обманных маневрах. Оно является именно тем, чем и должно быть. Сновидение ничего не хочет и представляет лишь само себя изображающее содержание. Оно ничего не утаивает, просто человек не понимает его языка.

З. Фрейд рассматривал сновидения с точки зрения исполнения желаний человека, не получивших реализацию в его бодрственном состоянии. В более поздних своих работах он внес некоторую поправку, говоря о том, что сновидения – это попытка исполнения желаний. К. Г. Юнг пришел к мнению, что подобное понимание является ограниченным. На его взгляд, сновидение является «спонтанным самоизображением» актуального положения бессознательного, выраженного в символической форме. Такое представление о сновидении оставляет открытым вопрос о том, всегда ли в бессознательном содержании находится отражение исключительного исполнения желания.

Для основателя психоанализа важно было понять работу сновидения, связанную с переводом скрытых мыслей в явное содержание. Подобная работа осуществляется, по его мнению, благодаря особым психическим процессам, к которым он отнес ступение, смещение, превращение мыс-

лей в зрительные образы, вторичную обработку. Для К. Г. Юнга подобное понимание работы сновидения представлялось сомнительным, хотя он и не стал углубляться в рассмотрение данного вопроса.

Вместо этого он сосредоточил внимание на раскрытии структуры сновидения, которая была им представлена в виде *четырёх фаз*:

- *экспозиция* (место действия, место присутствующих и действующих лиц, исходное положение);
- *завязка* (усложнение ситуации, создание или нарастание напряжения);
- *кульминация* или *перипетия* (резкое изменение чего-то, осуществление решительного действия);
- *лизис*, т. е. растворение, ослабление, снятие напряжения, или *решение*, или *результат* (окончательное положение дел).

Первые три фазы являются типичными для сновидений, последняя характерна не для всех, т. е. ее может и не быть в каком-то сновидении. Тем не менее сновидение напоминает собой, как полагал К. Г. Юнг, драму, так как имеет «драматическую» структуру.

Различия в понимании сновидений имели не только теоретическое, но и практическое значение, связанное с терапевтическим процессом. В частности, З. Фрейд не был сторонником того, чтобы пациенты записывали свои сновидения непосредственно после пробуждения. Подобную рекомендацию со стороны некоторых аналитиков он считал совершенно ненужным приемом для терапии, поскольку пациенты охотно записывают сновидения и тем самым мешают себе спать, а их большое воодушевление по поводу сновидений не приносит им пользы.

Иной позиции придерживался К. Г. Юнг. Он считал, что самостоятельная работа пациентов со своими сновидениями является весьма полезной для осуществления аналитической терапии. Поэтому он не только поощрял подобную работу, но и после приобретения пациентами определенного навыка в процессе разбора сновидений на аналитических сессиях давал им своего рода «домашние задания». Пациенты должны были не только записывать свои сновидения, но самостоятельно анализировать их и приходить к аналитике с готовыми интерпретациями, которые обсуждались на аналитических сессиях.

Одно из существенных расхождений между классическим психоанализом и аналитической психологией состояло в понимании характера связей между различными процессами и явлениями. Это расхождение восходило к ранним встречам З. Фрейда и К. Г. Юнга, когда обнаружилось, что первому было свойственно стремление к причинному объяснению внешних событий и внутренних изменений, в то время как второй признавал существование необъяснимых связей, имеющих отношение к ясновидению, телепатии, паранормальным явлениям.

Показательной в этом отношении является одна из первых их встреч. К. Г. Юнг рассказывал З. Фрейду о сверхъестественных событиях, что воспринималось последним с большим сомнением. Швейцарский психиатр почувствовал внутри себя прилив каких-то неведомых сил и в порыве энтузиазма сказал, что в доказательство его точки зрения сейчас что-то произойдет. Раздался грохот. З. Фрейд был склонен расценить это как некую случайность. Через какое-то время снова раздался грохот, идущий изнутри книжного шкафа. После ухода К. Г. Юнга основатель психоанализа стал исследовать свой книжный шкаф и пришел к выводу, что услышанный им ранее грохот был следствием расстрелявшихся полков. Об этом он написал швейцарскому коллеге, но каждый остался при своем мнении.

Обратившись к исследованию оккультных феноменов задолго до знакомства с основателем психоанализа, К. Г. Юнг на протяжении всей своей последующей жизни продолжал интересоваться теми явлениями, понимание которых выходило за пределы компетенции научного знания, основного на объяснении причинно-следственных связей. З. Фрейд, напротив, строго придерживался детерминизма и даже тогда, когда обращался к осмыслению оккультизма, телепатии и провидческих сновидений, всегда пытался найти причинное объяснение тех или иных явлений.

На протяжении нескольких десятилетий К. Г. Юнг не решался вынести на обсуждение научной общественности свои идеи о возможной некаузальной связи между различными явлениями и процессами. Только в начале 50-х гг. он выступил с обоснованием этих идей, что было сделано им впервые в лекции «О синхронистичности», прочитанной на конференции Эранос в 1951 г., а затем в работе «Синхронистичность: акаузальный объединяющий принцип», которая была включена вместе с монографией лауреата Нобелевской премии физика В. Паули в публикацию «Интерпретация природы и психе» (1952).

Высказанные им идеи сводились к тому, что, помимо причинно-следственной взаимосвязи, существуют также беспричинные комбинации событий и процессов, объяснение которых не может опираться на традиционные для науки представления о каузальности. В реальной жизни приходится сталкиваться с разнообразными событиями, как правило, воспринимаемыми в качестве случайных или вероятностных, но тем не менее имеющих между собой какую-то связь непричинного характера. Подобные события случаются сплошь и рядом и они требуют иного принципа объяснения, чем философский и естественно-научный принцип причинности.

Так, во время работы с одной пациенткой, которая отличалась безупречным логическим мышлением и все предпринимавые К. Г. Юнгом попытки ослабить ее рационализм оказывались безуспешными, произошло

следующее событие. Он сидел напротив пациентки, спиной к окну, и слушал ее рассказ о сновидении, в котором она получила от кого-то ценное ювелирное украшение в виде золотого скарабея. В то время как она рассказывала свое сновидение, К. Г. Юнг услышал тихий стук в окно. Он обернулся, увидел бьющееся о стекло большое насекомое, открыл окно и, как только оно залетело в комнату, поймал его. Оказалось, что это был скарабеевидный жук, желто-зеленая окраска которого напоминала цвет золотого скарабея. К. Г. Юнг протянул жука пациентке со словами: «Вот ваш скарабей». Пациентка была удивлена и озадачена, но это событие поколебало ее рационализм, устранило интеллектуальное сопротивление и тем самым оказалось плодотворным для дальнейшего осуществления анализа.

Между ранее приснившимся пациентке ювелирным украшением в виде скарабея и залетевшим в комнату во время анализа похожим на него жуком нет никакой причинной связи. Можно говорить лишь о смысловом совпадении, которое столь характерно для разнообразных событий, относящихся к категории ясновидения, телепатии, провидческих сновидений. Подобные смысловые совпадения разнообразны и, будучи беспричинными, они все же образуют нечто такое, что можно рассматривать в качестве не научной картины мира.

Исходя из этого, К. Г. Юнг выдвинул предположение о существовании смысловых совпадений, основанных на каком-то ином, по сравнению с причинным, принципе или свойстве эмпирического мира. Этот принцип или свойство он назвал *синхронистичностью*. Если причинность объясняет связь между двумя последовательными событиями, то синхронистичность указывает на параллельность времени и смысла между психическими и психофизическими событиями.

Синхронистические явления включают в себя, по мысли К. Г. Юнга, следующие *три совпадения*:

- психического состояния наблюдателя с происходящим в момент этого состояния объективным событием, соответствующим психическому состоянию или его содержанию, в котором нет причинной связи между психическим состоянием и внешним событием и ее не может быть в силу относительности времени и пространства;
- психического состояния с соответствующим внешним событием, имеющим место за пределами восприятия наблюдателя, т. е. на расстоянии, и удостовериться в котором можно только впоследствии;
- психического состояния с соответствующим, но еще не существующим будущим событием, значительно удаленном во времени и реальность которого тоже может быть установлена только впоследствии [50, с. 187].

К. Г. Юнг вовсе не стремился к противопоставлению двух принципов объяснения явлений мира. Причинность и синхронистичность скорее рассматривались им в плане того принципа относительности и дополнительности, к которому пришла современная физика. Он высказал предположение, что события «находятся друг с другом, с одной стороны, в причинно-следственной связи, а с другой — в некой смысловой перекрестной связи» [51, с. 204]. В этом отношении его понимание трансцендентной функции, как соединяющей содержания бессознательного с содержанием сознания, можно рассматривать также с точки зрения объединения причинности и синхронистичности.

Синхронистичность позволяет выявлять дополнительные связи между внешним и внутренним миром, которые подчас не поддаются причинному объяснению. Не случайно К. Г. Юнг рассматривал синхронистичность как психически обусловленную относительность пространства и времени. Не случайно и то, что синхронистичность соотносилась им с коллективным бессознательным, поскольку смысловые совпадения воспринимались им как покоящиеся на архетипической основе.

Так, в приведенном им из аналитической практики случае с молодой девушкой, излишний рационализм которой настолько затруднял лечение, что предшествующие попытки двух других врачей не дали никакого позитивного результата, скарабей являлся классическим примером символа нового рождения. В одном из древнеегипетских трактатов содержится описание того, как мертвый солнечный бог превратился в скарабея. В аналитической ситуации событие со скарабеем привело к тому, что была поколеблена рационалистическая установка пациентки, мешавшая процессу трансформации и психическому обновлению.

К. Г. Юнг проводил *различие между синхронностью и синхронистичностью*. Первое означает одновременность протекания двух событий. Второе — одновременное протекание определенного психического состояния с одним или несколькими внешними событиями, представленными как смысловые аналоги субъективного состояния. В отличие от синхронности, синхронистичность включает в себя два фактора: находящийся в бессознательном образ, проникающий в сознание непосредственно или косвенно (в форме сновидения, предчувствия, символа); объективная ситуация, совпадающая с этим содержанием.

В представлении К. Г. Юнга синхронистичность может быть рассмотрена в узком и широком смысле. В узком смысле она является отдельным примером того более общего, что он назвал «каузальной упорядоченностью». Эта упорядоченность есть не что иное, как эквивалентность психических и физических процессов. Таким образом, более широкая концепция синхронистичности связана с каузальной упорядоченностью, равносильной



актам творения во времени, творческим деянием, непрерывному сотворению извечно существующей и спорадически повторяющейся схемы.

*Синхронистичность как аксиомальная упорядоченность оказывается сопряженной с архетипами коллективного бессознательного и в этом отношении органически вписывающейся в исследование бессознательных и терапевтические интенции аналитической психологии, признающей важность трансцендентной функции, амплификации, активного воображения, смысловых совпадений и мифологических параллелей.*

Важным моментом юнговского понимания синхронистичности было то, что, помимо рассмотрения ее в качестве принципа объяснения, она соотносилась с неким смыслом, априорно связанным с человеческим сознанием и существующим вне человека. Если З. Фрейд обращался к раскрытию смыслозначимости психических процессов, то К. Г. Юнг поставил *вопрос о существовании смысла за пределами психики*. Речь шла о признании самосуществующего смысла и в этом отношении о подкреплении представлений о тесной связи между внешним и внутренним миром, физическими и психическими процессами, архетипическими содержаниями коллективного бессознательного и универсальной тенденцией к саморазвертыванию присущего человеку энергетического потенциала.

По убеждению К. Г. Юнга, идеи синхронистичности и самоосуществляющегося смысла составляли основу классического китайского образа мышления и наивных представлений Средневековья, но они оказались вытесненными из сознания западного человека под влиянием тех представлений о детерминизме и причинности, которые возобладали в XVIII и XIX вв. Исследования в области современной физики и аналитическое понимание коллективного бессознательного с его архетипами приводят к необходимости признания идеи синхронистичности в качестве дополнения о природе объяснения, позволяющего включить в наши знания о природе психоидный фактор, т. е. эквивалентность, смысловые совпадения, изначально существующий смысл.

Стало быть, к триаде классической физики, признающей пространство, время и причинность, следует добавить фактор синхронистичности, а архетипы рассматривать в качестве психических вероятностей. В этом случае открывается новое видение взаимосвязи между внешним и внутренним миром, поскольку архетипы, изображающие инстинктивные события в форме типов, оказываются по своей природе психоидными, а ранее воспринимаемые сознанием совпадения различных событий как случайные оказываются смысловыми, лежащими в основе не только психических, но и психофизических эквивалентностей.

Хотелось бы обратить внимание на одно важное, на мой взгляд, обстоятельство, которое не всегда попадает в поле зрения исследователей, пола-

гающих, что юнговское понимание синхронистичности коренным образом противостоит принципу причинности, которого придерживался З. Фрейд.

*Во-первых*, у К. Г. Юнга синхронистичность, как уже отмечалось выше, дополняет причинность, хотя некоторые его высказывания, направленные против каузального-редуктивного метода основателя психоанализа, могут быть некритически восприняты как некая альтернатива.

*Во-вторых*, хотя это может показаться странным на первый взгляд, З. Фрейду не были чужды взгляды на феномены оккультного порядка, которые должны быть осмыслены с научной точки зрения.

В самом деле, в 1921 г. основателем психоанализа была написана небольшая работа «Психоанализ и телепатия», которая была опубликована только после его смерти и в которой он подчеркивал, что психоаналитики надеются на обнаружение более объемлющих и содержательных законов природы, которым они готовы подчиняться. В этой работе З. Фрейд признал объективное существование ряда пока непонятных феноменов, включая передачу мыслей от одного человека другому, и высказал предположение, что «пройдет много времени, прежде чем будет выработана приемлемая теория этих новых фактов» [52, с. 32].

В новых лекциях по введению в психоанализ, написанных им в 1932–1933 гг., З. Фрейд также обратился к рассмотрению оккультных феноменов. Одна из лекций была озаглавлена «Сновидения и оккультизм». В ней он признался, что ранее, когда оккультные феномены попали в его поле зрения, у него возникли опасения по поводу той угрозы, которую они представляли для научного мировоззрения. Позднее у него уже не было подобных опасений, поскольку он был уверен, что наука сможет воспринять и переработать прежде непонятное и необъяснимое.

Касаясь телепатических процессов, З. Фрейд рассмотрел возможность того, как психический акт одного человека возбуждает тождественный психический акт у другого человека. При этом он подчеркнул: «То, что лежит между обоими психическими актами, может быть физическим процессом, в который с одного конца переходит психическое и который на другом конце опять переводится в такое же психическое... А представьте, если бы можно было овладеть этим физическим эквивалентом психического акта! Хочу сказать, что, включив бессознательное между физическим и тем, что до сих пор называлось “психическим”, психоанализ подготовил почву для предположения таких процессов, как телепатия» [53, с. 333].

З. Фрейд лишь сформулировал, но не развил свою мысль об эквивалентности психических и физических процессов. Не исключено, что К. Г. Юнг не был знаком с этими высказываниями основателя психоанализа, хотя работы о телепатии и оккультизме привлекали его внимание.

В обосновании идеи синхронистичности он опирался на соответствующие представления, нашедшие отражение в средневековой и последующей философии. В частности, он ссылался на размышления Г.Ф. Лейбница об изначально установленной гармонии психических и физических событий и на идею А. Шопенгауэра об одновременности и взаимосвязи событий, не имеющих между собой причинной соотнесенности.

Как бы там ни было, но связанные с аналитической деятельностью исследования и терапевтические наработки с необходимостью приводили к признанию таких смысловых отношений между психическими и физическими процессами, которые привели к выдвижению идеи о синхронистичности. Другое дело, что высказанные К.Г. Юнгом представления о синхронистичности и акаузальной упорядоченности до сих пор остаются наименее разработанными в рамках аналитической психологии и малоизвестными в психоаналитических кругах, придерживающихся классической ориентации или не считающих возможным рассматривать юнговские концептуальные и терапевтические установки в качестве аналитически приемлемых и ценных.

Что касается некоторых различий между З. Фрейдом и К.Г. Юнгом, в том числе и связанных с представлением об акаузальной упорядоченности, то они удивительным образом проявились на уровне определенных предпочтений, связанных с приверженностью того и другого к цифровой символике. Нетрудно заметить, например, что основатель психоанализа отдавал предпочтение цифре 3, в то время как К.Г. Юнг — цифре 4.

Для З. Фрейда *третичность* (триада) выступала в качестве методологического принципа рассмотрения психических процессов и приемлемых для него классификаций:

- топический подход с его делением психики на сознание, предсознательное и бессознательное;
- структурный подход, в соответствии с которым выделялось Оно, Я и Сверх-Я;
- определение психоанализа, данное им в 1922 г. в статье для энциклопедии и включающее в себя три значения — способ исследования психических процессов, метод лечения невротических расстройств, ряд развивающихся и складывающихся в научную дисциплину психологических конструкций.

Для К.Г. Юнга исходным принципом осмысления различных явлений и процессов являлась *четвертичность* (тетрада):

- теория психологических типов, включающая в себя представление о психологических функциях (мышление, чувства, ощущения, интуиция);
- четыре вида комплекса матери у дочери; стадии аналитического процесса (признание, разъяснение, воспитание, трансформация);

- четыре этапа работы с переносом;
- четыре связанных между собой принципа жизни (время, пространство, причинность, синхронистичность);
- символ Самости в виде мандалы и психические образы целостности, представленные четвертными или кратными им числами.

Концептуальные и методологические схемы З. Фрейда во многом обусловлены *триадой*, а соответствующие схемы К. Г. Юнга — *тетрадой*. И то, и другое олицетворяет собой некий порядок, имеющий свою историю и уходящий корнями в далекое прошлое. Триады и тетрады задают целостность и вызывают спонтанную деятельность бессознательного. К. Г. Юнг полагал, что в психологическом смысле число является осознанным архетипом порядка. В этом отношении было бы интересно исследовать то, как, каким образом и в силу каких обстоятельств одно и то же стремление к упорядоченности своих концептуальных построений оказалось у З. Фрейда обусловлено предпочтением использования триады, а у К. Г. Юнга — тетрады. Но этот вопрос выходит за рамки данной работы и может стать предметом другого исследования, которое, возможно, кто-то в дальнейшем осуществит.

В контексте рассмотрения синхронистичности достаточно обратить внимание на то, что К. Г. Юнг склонялся к точке зрения, в соответствии с которой числа обладают относительной автономией, аналогичной автономии архетипов. Числа и их комбинации не только связаны с архетипами и оказывают на них воздействие, но и сами подвергаются воздействию с их стороны. Подобно архетипам, числа в равной степени были открыты и изобретены. Архетипы же открыты в том смысле, что у нас не было знания об их бессознательном автономном существовании, и изобретены в том плане, что их наличие было выведено из соответствующих представлений о структуре психики.

Для К. Г. Юнга было характерно иное видение многих событий, явлений, процессов, мифологических сюжетов, которые попадали в поле зрения различных исследователей, включая психоаналитиков. Типичным в этом отношении является переосмысление им эдипова комплекса, составившего ядро классического психоанализа. Оно касалось не только введенного К. Г. Юнгом в 1912 г. понятия комплекса Электры, но и иного понимания, по сравнению с основанием психоанализа, детско-родительских отношений.

Известно, что представления об эдиповом комплексе были почерпнуты З. Фрейдом из многих источников, в том числе и из трагедии Софокла «Царь Эдип», в которой повествовалось об ужасной судьбе Эдипа, убившего своего отца и женившегося на своей матери. На основании этого сюжета он перенес конфликты взрослого человека на конфликтные ситуации, разветвляющиеся в детстве. С точки зрения К. Г. Юнга, такое перенесение было не совсем правомерным, особенно в плане сексуальной подоплеку

между ребенком и матерью, вследствие чего термин «эдипов комплекс» представлялся ему не вполне подходящим. Более того, он рассмотрел миф об Эдипе под иным углом зрения, благодаря чему фигуры матери и отца приобрели иное звучание.

К. Г. Юнг сосредоточил свое внимание на таинственном существе, загадывающем загадки, подобной той, которая была предложена Эдипу. Сфинкс представляет собой звероподобное изображение материнского образа, соотносящегося с тем, что швейцарский психолог и психиатр назвал «страшной матерью». В древнегреческой мифологии Сфинкс — это нагоняющее ужас животное, обнаруживающее некоторые черты, восходящие к матери. Сфинкс — дочь Эхидны, смешанное существо, верхняя часть которого является прекрасной девой, а нижняя — отвратительной змеей. Подобная двойственность соответствует образу матери, где верхняя часть является человеческой, т. е. привлекательной и достойной любви, в то время как нижняя — звериной, страшной, отягощенной запретом кровосмешения. Рожденная от связи матери земли с Тартаром (олицетворение подземного царства и места страха) Эхидна — мать всех ужасов (Химеры, Горгоны, Сциллы, Цербера), которая дала жизнь многим драконам, а также собаке Ортр. Если учесть, что Сфинкс появилась на свет в результате кровосмесительной связи Эхидны со своим собственным сыном, собакой Ортр, то становится понятным, почему это звероподобное существо вызывает у человека ужас. Ведь Сфинкс представляет, по словам К. Г. Юнга, не что иное, как «кровосмесительно отщепленную на заре жизни долю либидо из отношения к матери» [54, с. 187].

Такое понимание Сфинкса вело к переосмыслению не только трагической судьбы Эдипа, но и роли женщины в жизни человека. Эдип разгадал загадку Сфинкса и устранил препятствие на своем пути, но гибель «страшной матери» (кровосмесительно отщепленного либидо) обернулась для него инцестуозной связью с собственной матерью. Фрейдовская интерпретация мифа об Эдипе привела к тому, что определяющую роль в развитии человека стал играть отцовский комплекс. *Юнговское рассмотрение Сфинкса через призму кровосмесительно отщепленного либидо на первое место выдвинуло комплекс матери, вбирающей в себя образы «великой» и «ужасной» матери.* Не случайно, в отличие от основателя психоанализа, швейцарский психолог и психиатр уделил значительное внимание рассмотрению комплекса матери, нежели фигуре отца. Не случайно и его высказывание о том, что сознательно человек почитает мать, в то время как на бессознательном уровне он может испытывать ужас перед ней, а в сновидениях она может преследовать его в образе страшного животного.

В мифе об Эдипе отражены два аспекта — отцеубийство и инцестуозная связь с матерью. З. Фрейд рассматривал инцестуозность в ее непосредст-



венном сексуальном значении. Для К.Г.Юнга инцестуозная связь с матерью имела иной смысл. Он исходил из того, что в первооснове кровосмесительных вождлений заложено не сексуальное влечение, а стремление человека снова стать ребенком, обрести материнскую заботу и защиту, очутиться в утробе матери, чтобы вторично родиться. *Инцестуозная связь имеет не сексуальную, а скорее мифологическую, символическую подоплеку.* Современный человек полагает, что он давно избавился от кровосмесительных желаний и совершенно не понимает того, что бессознательно предается кровосмесению, но не в сексуальном плане, а в других сферах жизни, в частности, в религиозных переживаниях с их соответствующими символами.

Переосмысливая фрейдовские представления об эдиповом комплексе и инцестуозности, К.Г.Юнг высказал иное понимание проблемы инфантильного развития. З.Фрейд рассматривал ребенка как «полиморфно-извращенное существо», т.е. считал, что в своем инфантильном развитии дети с неизбежностью прибегают к тем формам проявления сексуальности, которые во взрослом состоянии характеризуются как перверсные. К.Г.Юнг не соглашался с подобным пониманием развития ребенка. Он считал, что выражение «полиморфно-извращенное» взято из психологии неврозов и спроецировано в психологию ребенка, что представляется неуместным. На его взгляд, вместо полиморфно-перверсной предрасположенности следует говорить о поливалентной предрасположенности, из которой развивается взрослая сексуальность, и нет необходимости делать вывод о том, что раннеинфантильное развитие предопределяется исключительно сексуальностью. У ребенка могут наблюдаться патологические симптомы, объяснение которых с позиций сексуальной психологии оправдано. Однако «ответственность за эти симптомы следовало бы в гораздо большей мере возложить на сексуальные расстройства психологии родителей, чем на психологический склад самого ребенка, ибо чрезвычайно впечатлительная и зависимая психика ребенка всецело живет еще в атмосфере родительской психики и лишь относительно поздно осваивается от ее притяжения» [55, с. 53].

Одно из расхождений между З.Фрейдом и К.Г.Юнгом пролегло в области их отношения к религии. Для основателя психоанализа религия была иллюзией, которую следует устранить из жизни человека, заменив ее интеллектом, разумом. С точки зрения К.Г.Юнга, такая позиция свидетельствует о том, что З.Фрейд не удалось понять суть всего религиозного вообще. Иллюзия является, по его мнению, естественным проявлением жизни, она не подчиняется критериям разумности, полезности и не поддается замене на них.

Как и З.Фрейда, религия интересовала К.Г.Юнга главным образом с психологической точки зрения. Оба они считали, что Бог может быть

рассмотрен в качестве проекции человеческого чего-то внутреннего вовне. Однако они по-разному оценивали религиозный опыт: основатель психологического анализа считал, что подобный опыт – наследие прошлого, не обремененное научным знанием, и, следовательно, по мере развития науки подобный опыт становится вовсе не обязательным для человека; швейцарский психолог придерживался противоположной точки зрения и высказывал убеждение, в соответствии с которым религиозный опыт реален, связан с духовностью человека и является неотъемлемой частью его становления как целостной личности.

В своих работах К. Г. Юнг не говорил о Боге как таковом и не пытался приводить какие-либо доказательства в пользу его наличия или отсутствия. Речь шла об образе Бога, Божества, который с психологической точки зрения является наглядным представлением основы души. Человеческая душа тесно связана со структурой мира и поэтому то, что происходит в объективной реальности находит свое отражение в субъективной действительности, т. е. в душе человека, и наоборот. В этом смысле образ Божества всегда представляет собой проекцию внутреннего восприятия того, что противостоит человеку. Освобождаясь от предметности, воображение человека пытается создать или создает образ невидимого, стоящего за соответствующими явлениями и процессами. В результате этого силой воображения создаются разнообразие формы, олицетворяющие собой синтез противоположностей и целостность, поскольку душа человека не может смириться с теми расколами, которые возникают в глубинах психики при столкновении внешнего и внутреннего. Человек не может понять эти образы, которые воздействуют на него изнутри. Но связанный с работой воображения опыт, называемый подчас религиозным, мистическим или творческим, может оказывать как пагубное, так и благотворное воздействие на человека.

То, что подталкивает к возникновению фантазии, видения или сновидения, можно называть по-разному, именуя это богом, дьяволом, бессознательным или какими-то другими обозначениями. К. Г. Юнг предпочитает термин «бессознательное», который не предполагает никаких метафизических требований, хотя в принципе, если выражаться мистически, то можно было бы говорить о «боге» или «дьяволе». Образ творящего Бога не доставляет трудностей тому человеку, который постигает необходимость устранения в себе противоречий и придания смысла жизни. Эти противоречия, как и противоречия в образе Бога, могут быть преодолены путем познания самого себя и обретения целостности души благодаря согласованному действию сознания и бессознательного.

В содержании религиозных учений К. Г. Юнг находил те фигуры, с которыми приходится сталкиваться в сновидениях и фантазиях паци-

ентов. В их моральных импликациях он видел попытки, подобные тем, с помощью которых пациенты интуитивно пытаются найти приемлемый способ овладения внутренними силами, с целью устранения противоречивых установок и непонятного разлада в душе. Религиозный опыт представлялся ему такой грандиозной попыткой человеческого духа познать себя изнутри, как и попытка постижения внешнего мира с помощью естественно-научного знания.

При этом он исходил из того, что человек всегда развивал в себе религиозную функцию и что человеческая душа издревле пропитана религиозными чувствами и представлениями. Не признавать данного аспекта человеческой души — значит не понимать человека. Пытаться доказательно объяснить религиозную функцию, как это делают ортодоксы церкви, значит лишиться чувства реальности. *Равновесие телесного и психического предполагает наличие духовного*. Наука многое дает для познания внешнего мира и пытается разобрататься в тех психических процессах, которые протекают в глубинах внутреннего мира человека. Однако «душа является вышестоящей по сравнению с сознанием целостностью, матерью и предусловием сознания, поэтому наука также является лишь одной из присущих ей функций, которая никогда не исчерпает полностью ее жизни» [56, с. 68].

В общем виде представления К. Г. Юнга о религии, религиозной функции и образе Бога сводятся к следующему:

- религия — это отношение к высшим ценностям, которые могут быть позитивными или негативными и которые оказывают значительное воздействие на человека;
- под религией следует понимать не вероучение, а особую установку сознания, измененную опытом нуминозного, духовного;
- религиозная функция является исконной функцией бессознательного, имеющего коллективную природу и содержащего архетипы;
- Бог — наделенный наибольшей силой психический фактор;
- представляющие в сновидениях, видениях или в продуктах творческого воображения мандалы — экспрессии религиозной установки, в которых нет ни Божества, ни подчинения ему, ни примирения с ним, но в которых Божество занято Самостью, целостностью человека;
- замещение Божества целостностью человека является естественным и спонтанным событием, осуществляющимся в бессознательном, которое производит новую идею божественного человека.

В случае аналитической терапии у пережившего подобный опыт пациента существенно улучшается предшествующее невротическое состояние. Есть немало людей, которые должны серьезно относиться к своему опыту. «Им остается выбор между дьяволом и морской пучиной. Дьяволом является мандала или нечто ей подобное, а пучиной — невроз. В дьяволе есть хоть

что-то героическое, тогда как пучина означает духовную смерть... Религиозный опыт абсолютен. Он несомненен. Вы можете сказать, что у вас его никогда не было, но ваш оппонент скажет: "Извините, но у меня он был". И вся ваша дискуссия тем и закончится. Неважно, что мир думает о религиозном опыте; для того, кто им владеет, — это великое сокровище, источник жизни, смысла и красоты, придающий новый блеск миру и человечеству. У него есть вера и мир. Где тот критерий, по которому вы можете решить, что эта жизнь вне закона, что этот опыт не значим, а вера — просто иллюзия? Есть ли, на самом деле, какая-нибудь лучшая истина о последних основаниях, чем та, что помогает вам жить? Вот почему я столь тщательно приношу во внимание символы, порожденные бессознательным. Они нас попросту превозмогают... То, что исцеляет от невроза, должно быть превозмогающе убедительным, а так как невроз слишком реален, то исцеляющий опыт должен быть в равной степени реальным» [57, с. 192–193].

З. Фрейд считал, что религиозная вера должна быть заменена научным знанием. К. Г. Юнг подчеркивал, что в западном мире произошел раскол между верой и знанием, философией и наукой. С точки зрения психологии, этот раскол привел к конфликту сознания, находящему отражение в душе человека. Но можно представить себе такое состояние сознания, когда человек и знает, и верит. В понимании К. Г. Юнга для конфликта между верой и знанием нет каких-либо существенных оснований. И то, и другое необходимо человеку, поскольку по отдельности ему недостаточно ни одно знание, ни одна лишь вера.

Раскол между верой и знанием на Западе привел к тому, что в поисках разрешения внутренних конфликтов западный человек стал обращаться к восточным практикам медитации, включая йогу. Но если в йоге удивительным образом слиты воедино физическое и духовное, то ее использование западным человеком приводит к тому, что он попадает, по выражению К. Г. Юнга, в «ловушку веры» и без проблеска мысли «заглатывает» такие понятия, как прана, чакра, атман. Раскол в западном сознании делает невозможным адекватное использование возможностей йогии.

Моральный конфликт отделяет человека от его Тени. Считается, что заглатывать внутрь себя опасно, поскольку это может привести к болезненному самокопанию, подрывающему здоровье. Поэтому в лучшем случае йога становится для западного человека такой психотехникой, с помощью которой он пытается заниматься медитацией и тренировать различные части тела, в то время как глубокомысленность йогии состоит в ее философии, основанной на единстве и природной целостности физического и духовного.

Для восточного человека внутреннее всегда имело власть над внешним, и мир был не в состоянии оторвать его от внутренних корней. Для запад-

ного человека внешнее все больше и больше выходило на первый план, в результате чего он оказался отчужденным от собственной внутренней сущности. На Востоке преобладают интровертные тенденции, на Западе — экстравертные. Психические предрасположенности у западного человека иные, чем у восточного человека и, следовательно, как замечал К. Г. Юнг, он наверняка или не сможет адекватно воспринять йогу, или будет употреблять ее во зло. Во всяком случае западный человек не может выразить с помощью понятий йоги свой субъективный опыт.

Все это вовсе не означает, что К. Г. Юнг не видел в йоге величайшее достижение восточного духа. Напротив, он считал, что, в отличие от западной направленности вовне, связанной с познанием и овладением внешнего мира, восточные традиции, включая йогу, ориентированы на внутренний мир человека, на обретение гармонии, покоя и целостности. Поэтому *К. Г. Юнг критически относился не к йоге как таковой, а к применению ее западным человеком.*

Он считал, что нет никакого смысла подражать йоге, если темная сторона человека остается по-прежнему средневеково-христианской. Занимаясь йогой среди достижений технической цивилизации и в том месте, куда можно позвонить по телефону, — это значит прибегать к «духовному мошенничеству». При отсутствии желания отвернуться от мира и погрузиться в бессознательное, занятие йогой не будет иметь желаемого эффекта. «Для этого требуется соединение противоположностей и, в частности, решение трудной задачи — установления связи между экстраверсией и интроверсией посредством трансцендентной функции» [58, с. 135].

В западном мире имеются направления, в чем-то приближающиеся к йоге. Ближе всего к ней подошли некоторые методы психотерапии, возвращающие сознание пациента во внутренний мир детских воспоминаний. Техника классического психоанализа с ее акцентом на вытесненных из сознания желаниях и влечениях человека предполагает постижение бессознательного и перевод его в сознание. Однако бессознательное у З. Фрейда является чем-то таким, куда свалено все то, что несовместимо с сознанием.

Иное понимание имеет место у К. Г. Юнга, для которого бессознательное — это коллективная и творческая по своему характеру психическая предрасположенность человека, своего рода «духовная матрица», являющаяся творческим началом. К аналитическо-редуктивным процедурам, столь характерным для классического психоанализа, он добавляет конструктивные, синтетические процедуры, подчеркивающие целостность бессознательных тенденций развития человека. В свете своих конструктивных процедур он усматривает параллели между йогой и аналитической психологией.



Из-за своей символики йога дает К. Г. Юнгу богатый материал при толковании бессознательного. Но он не использует методы йогии, так как считает, что для западного человека ничто не должно насильственно навязываться бессознательному. Напротив, необходимо делать все возможное, чтобы открыть путь для беспрепятственного перехода бессознательного в сознание, освободив его от жестких стереотипов мышления. С этой целью К. Г. Юнг использует метод активного воображения, в основе которого лежит «специальный тренинг условного выключения сознания с целью усиления и развития бессознательного содержания» [59, с. 38].

К. Г. Юнг ратовал за более глубокое, по сравнению с традиционным для западного сознания, видение человеческой природы. Подобно З. Фрейду он считал, что посредством подавления бессознательного и контроля над ним никакого более глубокого видения не добьешься. Слепое копирование возникших в иных психологических условиях методов, в частности йогии, «подражание и обезьянничание» ничего хорошего не принесут западному человеку, который не должен отрезаться от своего рассудка, а напротив, укреплять его опытом знакомства со своим бессознательным и развешивания трансцендентной функции. В этом отношении, как подчеркивал К. Г. Юнг, его метод, подобно фрейдовскому, основывается на практике освоения бессознательного. Однако различие точек зрения, связанных с пониманием природы бессознательного, ведет к различной оценке символики, методов толкования, соотношения веры и знания, движущих сил развития человека.

Таковы основные, но далеко не исчерпывающие, общие и частные расхождения К. Г. Юнга с рядом выдвинутых З. Фрейдом психоаналитических идей и концепций. Они нашли свое отражение не только в теории, но и в аналитической практике. Это касалось как практической реализации метода активного воображения при работе с пациентами или домашних заданий по интерпретации ими своих сновидений, на что уже обращалось внимание, так и иных новаций. Некоторые из них включали такие установки, которые не совпадали с техническими приемами классического психоанализа.

Уже отмечалось то обстоятельство, что аналитическая терапия К. Г. Юнга основывалась на предпочтительности общения аналитика и пациента лицом к лицу, нежели использования кушетки, когда аналитик находится вне поля зрения пациента. Кроме того, частота используемых им встреч с пациентами была менее интенсивной, чем в классическом психоанализе.

Если З. Фрейд полагал, что аналитические сеансы должны быть не менее пяти-шести раз в неделю, причем на протяжении длительного времени, исчисляемого не только месяцами, но и годами, то К. Г. Юнг

считал, что в этом нет никакой необходимости. Он ограничивался тремя-четырьмя сеансами в неделю на начальном этапе взаимодействия с пациентом, а затем доводил эти встречи до двух, а порой и до одной, чтобы тем самым дать возможность пациенту самостоятельно справиться с собственными проблемами. «Домашние задания» по интерпретации пациентом своих сновидений как раз и предполагали больший интервал между сессиями, поскольку предоставляли время для реализации творческого воображения и самостоятельного осмысления его материала.

В рамках классического психоанализа существовала четкая установка на недопущение каких-либо перерывов в лечении, тем более длительных. Разумеется, были случаи, когда в результате различного рода обстоятельств пациенты прерывали лечение, а затем возвращались в анализ. Но подобное прерывание лечения всегда рассматривалось аналитиком как нежелательное и недопустимое, если оно осуществлялось по вине аналитика.

К. Г. Юнг не придерживался подобной позиции. Напротив, порой он сам прерывал лечение на два-три месяца. При этом он исходил из того, что свободное от посещения аналитика время пациента не проходит напрасно. Пациенту предоставляется возможность не только побыть с самим собой и осмыслить все то, что он утратил или приобрел в аналитическом процессе, но и научиться принимать решения самостоятельно, вместо того чтобы перекладывать их на аналитика. Пациент снова оказывается в обычном для него окружении и, следовательно, может апробировать приобретенные им в анализе новые знания и некоторые грани опыта общения с терапевтом в привычном для него мире. При такой стратегии врачевания время выступает в качестве необходимого фактора исцеления.

С точки зрения К. Г. Юнга, чрезмерно частые посещения, как это имеет место в классическом психоанализе, не сокращают необходимое для исцеления время. Вместе с тем он вовсе не считал, что основательное лечение может быть осуществлено в более короткие сроки. Подобное лечение действительно предполагает достаточно долгий период времени. Однако разрозненные во времени посещения аналитика и промежутки между ними не только не препятствуют исцелению, а, напротив, способствуют ему, если они заполняются самостоятельной работой пациента.

В классическом психоанализе значительное внимание уделялось воспоминаниям детства, поскольку особое значение придавалось этиологии неврозов и считалось, что доведение до сознания причин заболевания ведет к устранению психических расстройств. Нередко поиск истоков заболевания, сопровождавшийся стремлением добраться до самых ранних воспоминаний пациента, становился основной задачей аналитического процесса. При этом недооценивались ни то положение пациента, которое он занимал в отношениях с другими людьми в данный момент

времени, ни те переживания, которые были обусловлены ситуацией здесь и теперь. Как правило, и то, и другое рассматривалось с точки зрения повторения стереотипов мышления и поведения, заданных исключительно детско-родительскими отношениями, раскрытие которых и должно было составлять основную задачу психоанализа.

К. Г. Юнг не разделял подобную точку зрения на цели и задачи аналитической терапии. Он считал, что часто невроз состоит в возвращении назад, и поиск исходных причин его возникновения не должен быть самоцелью, поскольку нередко он становится удобным средством оправдания концептуальных представлений аналитика о специфике психического расстройства и самооправдания пациента, возлагающего вину за свое заболевание на далекое прошлое. Разумеется, без учета воспоминаний и фантазий детства невозможен перевод бессознательного в сознание. Однако, как замечал К. Г. Юнг, «задача психотерапии состоит в том, чтобы скорректировать сознательные установки, а не гоняться за воспоминаниями детства» [60, с. 41].

В конечном счете швейцарский психотерапевт не отрицал значения ретроспекции и интроспекции для осуществления успешного исцеления пациента. Скорее напротив, отвергая ориентацию на многомесячные и даже многолетние поиски воспоминаний детства, он ратовал за то, чтобы ретроспекция и интроспекция продвигались значительно дальше и глубже, чем это имело место в классическом психоанализе, акцентирующем внимание на личном бессознательном. В понимании К. Г. Юнга, наряду с выявлением желаний пациента вернуться в детство, необходимо осуществлять такую аналитическую работу, в результате которой он мог бы выйти за границы личного бессознательного и сперва вступить в сокровищницу образов и представлений коллективного бессознательного, а затем приступить к самостоятельному творчеству, открывающему путь к самореализации.

Основанная на аналитической психологии психотерапия включает в себя *установку на индивидуализацию метода лечения и индивидуализацию целевой деятельности*. И то, и другое связано со специфическими типами пациентов (интроверты и экстраверты, молодые и пожилые, имеющие легкие и тяжелые психические нарушения, с трудом или без труда приспосабливающиеся к реальности) и различными ступенями психотерапевтического процесса. Словом, *задача аналитической терапии состоит в том, чтобы лечить конкретного человека, а не какую-то абстрактную болезнь*.

Таким образом, аналитическая терапия не только включает в себя методы лечения, используемые в классическом психоанализе, но и представляет собой такое врачевание души, которое ставится на службу самовоспитания и самосовершенствования. Четвертая ступень аналитической

психотерапии (преобразование, трансформация) расширяет горизонт врачевания. Самовоспитание и совершенствование становятся неотъемлемыми составными частями психотерапии, которая ориентируется на внутреннюю тенденцию развития самого человека, способные в процессе обобщенного преобразования вовлеченных в анализ пациента и врача привести к душевной целостности. Тем самым, как полагал К. Г. Юнг, аналитическая психология восполняет глубокий пробел, ранее свидетельствовавший о духовной ущербности западноевропейских культур по сравнению с восточными, и становится не чем иным, как своеобразной «йогой XX века».

Основная задача аналитика заключается, по мнению К. Г. Юнга, не в избавлении пациента от сиюминутных трудностей, а в подготовке его к успешному противостоянию возможным затруднениям в будущем. Эффект, которого добивается аналитик, состоит в возникновении такого душевного состояния, в котором пациент начинает экспериментировать, выражать себя посредством кисти, карандаша или пера. Оформление фантазий пациента в материальные образы реальности осуществляется до тех пор, пока психические события не получают полную свободу, т. е. пока он не достигнет умения давать возможность им совершаться спонтанно и произвольно. Благодаря этому достигается новая установка, в соответствии с которой пациент приемлет для себя не только то, что диктуется его сознанием, но и то, что является иррациональным и непонятым. Последнее принимается им просто потому, что оно происходит. И если раньше он принимал только происходящее извне, то теперь оказывается способным к принятию совершающегося внутри и идущего изнутри, что прежде отбрасывалось или вытеснялось под влиянием сознания. Таким образом происходит обогащение личности, осуществляется переход к психической зрелости, целостности и творческой независимости от своих комплексов и от врача.

Сказанное выше вовсе не означает, что аналитическая терапия, как впрочем и классический психоанализ, ориентирована на то, чтобы осчастливить пациента и застраховать его от каких-либо возможных страданий. Целостность и полнота жизни требуют не отрешенности от внешнего мира, в котором пребывает человек, или от внутреннего мира, из которого он черпает свои творческие фантазии, а его включенности и в то, и в другое. Подобная включенность, сопровождающаяся разрезанием противоречий и возникновением новых проблем, предполагает ориентацию на самостановление и достижение равновесия между радостями и страданиями. Поэтому *важнейшей целью психотерапии становится не перевод пациента в какое-то недостижимое счастливое состояние, а укрепление его духа и научение с философским терпением переносить страдания.*

В завершение рассмотрения различий между аналитической психологией и классическим психоанализом следует, пожалуй, высказать еще



одно соображение. Это соображение представляется важным, поскольку нередко оба направления рассматриваются как принципиально отличные друг от друга, в результате чего на протяжении ряда десятилетий между современными психоаналитиками и представителями аналитической психологии не наблюдалось ни какого-либо взаимодействия, ни конструктивного диалога.

Данное соображение сводится к следующему. Несмотря на то, что аналитическая психология приобрела статус самостоятельного существования, а ее современные представители стремятся отмежеваться от психоанализа как такового, тем не менее очевидно, что между ними существуют не только различия, но и сходства. Как уже было показано, многие идеи и представления, способствующие возникновению и развитию аналитической психологии, являлись логическим продолжением того, что было реализовано или намечено З. Фрейдом в его исследовательской и терапевтической деятельности. Это признавалось и К. Г. Юнгом, хотя он далеко не всегда соотносил высказываемые им положения с идеями основателя психоанализа.

Примечательными в этом отношении являются тексты К. Г. Юнга, относящиеся к концу 20-х гг. прошлого столетия. Так, в докладе, опубликованном в 1929 г. в материалах Конгресса немецкого терапевтического общества, он подчеркивал, что рассматривает свою терапевтическую технику как прямое продолжение развития фрейдовского метода свободных ассоциаций. В «Комментариях к “Тайне Золотого Цветка”», опубликованных в том же году, он пришел к мысли, что по достижении середины жизни человека начинается естественная подготовка к смерти и что в психологическом смысле смерть «является интегрирующей составной частью жизни», а также целью, поскольку, «как только пройдена вершина жизни, начинается жизнь, направленная к смерти» [61, с. 207]. В своих размышлениях о жизни и смерти К. Г. Юнг не сослался на основателя психоанализа, хотя именно З. Фрейд в работе «По ту сторону принципа удовольствия» (1920) выдвинул идею влечения к жизни и влечения к смерти, подчеркнув при этом, что тем самым он «попал в гавань» философии А. Шопенгауэра, для которого смерть являлась целью жизни.

В 1912 г., будучи Президентом международного психоаналитического общества, К. Г. Юнг подчеркивал, что «психоанализ есть и должен быть средством для широкого развития индивидуальных тенденций и для наиболее гармоничного сочетания их с личностью в целом» [62, с. 137–138]. После разрыва с З. Фрейдом и с выдвижением основных идей аналитической психологии он, по сути дела, стремился углубить и развить то, что логически вытекало из подобного понимания психоанализа.

В 1953 г., т. е. фактически в завершающий период его исследовательской и терапевтической деятельности, К. Г. Юнг было предложено отве-



тить на вопросы, заданные ему представителем газеты «Нью-Йорк Таймс» в Женеве М. Гофманом. Эти вопросы касались оценки вклада З. Фрейда в теорию и практику психоанализа, а также влияния его взглядов на развитие аналитической психологии. Отвечая на эти вопросы и дав критическую оценку некоторым допущений основателя психоанализа, К. Г. Юнг подчеркнул, что в значительно большей степени он заинтересован «в продолжении строительства той дороги, которую он (Фрейд. — *V. Л.*) пытался проложить» [63, с. 289].

Не лишним будет, видимо, обратить внимание также на то, что на ранних этапах развития психоанализа К. Г. Юнг был не только масштабной фигурой Международного психоаналитического объединения, но и способствовал пробуждению интереса к психоаналитическим идеям со стороны тех, кто впоследствии стали ведущими психоаналитиками. К таким фигурам относятся прежде всего К. Абрахам и М. Эйтингон, которые в начале XX в. работали вместе с ним.

К. Г. Юнг оказал также воздействие на пробуждение интереса к психологическому анализу со стороны русских врачей и студентов-медиков, имевших возможность общаться с ним в Цюрихе. В частности, уроженка Ростова-на-Дону С. Шпильрейн прошла у него курс лечения, защитила под его руководством диссертацию и получила степень доктора медицины, стала видным психоаналитиком (у нее проходил курс анализа швейцарский психолог Ж. Пиаже), а по возвращении в 1923 г. в Россию начала работать в Государственном психоаналитическом институте в Москве. Побывавшая в Цюрихе Т. Розенталь также стала психоаналитиком и, вернувшись в Петербург, работала в возглавляемом Бехтеревым Институте мозга, где имела возможность познакомиться с российскими исследователями с психоаналитическими идеями и концепциями. У К. Г. Юнга в Цюрихе побывали и такие московские психиатры, как Н. Осипов и А. Певницкий, которые в начале XX в. одними из первых в России стали не только пропагандировать психоанализ, но и использовать его в клинической практике. Если учесть, что некоторые работы К. Г. Юнга были переведены на русский язык и стали достоянием тех, кто проявлял интерес к психологии и медицине, то можно сказать, что, наряду с З. Фрейдом и А. Адлером, он несомненно дал толчок к развитию психоанализа в России.

## ХАРАКТЕРОАНАЛИЗ В. РАЙХА

### Вильгельм Райх

Вильгельм Райх (1897–1957) — сложная и противоречивая личность, вызывавшая как при жизни, так и после смерти неоднозначную оценку его исследовательской, терапевтической, политической деятельности.

Достаточно сказать, что, будучи студентом медицинского факультета, он был принят в члены Венского психоаналитического общества, привлекал внимание З. Фрейда, который высоко оценивал его способности и называл одним из блестящих учеников, внес значительный вклад в развитие теории и практики психоанализа, выдвинул ряд оригинальных концепций, положенных в основу характероанализа, вегетотерапии и оргонной терапии, принимал активное участие в политической жизни Австрии, Германии и одним из первых изучал психологию масс фашизма, основал Социалистическое общество консультаций по сексуальным вопросам, ассоциацию Секспол, Институт сексуально-экономических и биологических исследований, Международный журнал сексуально-экономических и оргонных исследований, положил начало изучению раковой биопатии и влияния радиации на раковые заболевания, проводил эксперименты по лечению рака.

В то же время З. Фрейд отклонил его просьбу о прохождении у него личного анализа, В. Райх был исключен в 1929 г. из Венской социал-демократической партии, а в 1934 г. из Коммунистической партии и из Международной психоаналитической ассоциации, в конце 30-х гг. против него была развернута кампания в Норвегии, в середине 50-х гг. Федеральное продовольственное и лекарственное управление США наложило запрет на его деятельность по использованию оргонных аккумуляторов, он был осужден, признан виновным и приговорен к тюремному заключению.

После смерти В. Райха его научные труды находились под запретом, а его имя не упоминалось в научной литературе. Однако в конце 60-х гг. на волне студенческих выступлений против истеблишмента имя В. Райха вновь появилось в печати. Он был провозглашен «отцом сексуальной

революции», изображенные на обложках его книг символы были восприняты студентами на стенах Сорбоннского университета, а во время демонстраций в разных странах мира молодежь скандировала лозунги и поддержки из его работ. В 70-х гг. интерес к В. Райху проявился со стороны ученых, которые обратились к его идейному наследию, имеющему отношение к телесно-ориентированной терапии, биологическим исследованиям, раковым заболеваниям.

Личная жизнь и профессиональная деятельность В. Райха не отличались спокойствием. Напротив, они были полны драматических событий, связанных с пылкой влюбленностью и семейными драмами, различными начинаниями в области науки, политики и конфликтами с коллегами по совместной деятельности, выдвижением ряда оригинальных идей и непониманием в профессиональных кругах Австрии, Германии, Норвегии, США.

В. Райх родился 24 марта 1897 г. в части Галиции, принадлежащей Австро-Венгерской империи. Его отец, который спустя какое-то время после рождения сына купил ферму в Буковине и стал богатым человеком, был властным, авторитарным и вспыльчивым. Его мать, более молодая по возрасту, чем ее муж, и добрая женщина, была послушной домохозяйкой. Появление на свет в 1900 г. младшего брата не только не вызвало радости у В. Райха, но, напротив, сопровождалось негативными эмоциями, впоследствии переросшими в соперничество за мать.

В 14 лет он потерял мать, которая окончила жизнь самоубийством. Это событие не могло не повлиять на него, поскольку, с одной стороны, он боготворил свою мать, а с другой, переживал по поводу одного инцидента, который, возможно, и стал причиной ее самоубийства. Об этом инциденте мало что известно, поскольку он не афишировался и составлял некую тайну семьи. Предположения о данной тайне могут быть сделаны на основе первой статьи В. Райха о табу инцеста в пубертате, написанной им в возрасте двадцати двух-двадцати трех лет. В этой статье был описан клинический случай, в контексте анализа которого выяснилось, что в возрасте 12 лет пациент был свидетелем некоторых отношений между матерью и его репетитором, имевших место в отсутствие отца.

Находясь под воздействием противоречивых чувств и испытывая инцестуозное влечение, юноша предавался фантазиям, связанным со своеобразным шантажом: если мать не будет благосклонной к нему и не ответит на его желание, то он расскажет своему отцу об интимных отношениях матери с молодым репетитором. Есть основания полагать, что описанный им случай с пациентом в действительности относился к нему самому, поскольку однажды он обмолвился о том, что данная статья являлась результатом его самоанализа. Его отец был человеком ревнивым, маль-

чик знал об этом и мог воспользоваться данной ситуацией в реальности или в своей фантазии. Как бы там ни было на самом деле, но последствия оказались трагическими: его мать покончила жизнь самоубийством, а ее смерть подорвала здоровье отца, который заболел воспалением легких и умер через три года, когда сыну было 17 лет.

До смерти матери В. Райх получал образование в домашних условиях под руководством репетиторов. Затем он учился в гимназии в Черновцах, где проявил интерес к изучению немецкого и латинского языков, а также к естественно-научным дисциплинам. Со смертью отца заботы по работе на ферме легли на плечи В. Райха. Одновременно он продолжал учиться. С 1916 по 1918 г. В. Райх служил в армии. В 1918 г. он поступил на юридический факультет Венского университета, но вскоре перевелся на медицинский факультет того же университета.

В 1919 г. В. Райх стал посещать сексологический семинар, выступил на нем с рефератом «Понятие либидо от Фореля до Юнга», впервые встретился с З. Фрейдом. Осенью 1919 г. он был избран руководителем сексологического семинара. Летом 1920 г. В. Райх стал приглашенным членом Венского психоаналитического общества, через несколько месяцев выступил на нем с докладом, посвященным анализу «Пер Гюнта» Ибсена, и стал членом данного общества. Под влиянием З. Фрейда он начал использовать психоанализ при работе с пациентами.

Годы учебы в Венском университете были трудными для В. Райха в материальном отношении, так как во время войны была разрушена ферма их семьи и он вместе с братом остался без средств существования. Братья приняли совместное решение, по которому В. Райх получает образование, а его младший брат обеспечивает их существование с тем, чтобы впоследствии они могли поменяться ролями. Последующие обстоятельства жизни оказались таковы, что они расстались, младший брат В. Райха сделал карьеру в международной транспортной фирме, был послан на работу в Румынию, женился, у него родилась дочь. В 1924 г. он заболел туберкулезом, вернулся с семьей в Вену, проходил курс лечения в Италии. В. Райх помогал брату медикаментами, но не навещал его во время лечения в санатории. В 1926 г. его брат умер и эта смерть принесла В. Райху новые переживания.

Как участник войны, В. Райх имел возможность экстерном за четыре г. завершить медицинское образование, на получение которого обычно требовалось шесть лет. В 1922 г. он женился на А. Пинк, проходившей у него учебный анализ (впоследствии развелся и дважды женился) и, защитив диссертацию на соискание степени доктора медицины, завершил обучение в Венском университете. В том же году он продолжил обучение по нейропсихиатрии в клинике Венского университета, предложил

основать Технический семинар по психоаналитической терапии, которым руководил в 1924–1929 гг. После основания З. Фрейдом в Вене психоаналитической клиники в 1922 г. В. Райх стал его первым клиническим ассистентом, а в 1928 г. — заместителем директора.

В. Райх несколько раз проходил личный анализ у различных аналитиков, но так и не завершил его до конца. В 1926 г. он прекратил личный анализ, который проходил у венского психоаналитика И. Задгера, что, возможно, было связано с переживаниями после смерти младшего брата. В 1927 г. он обратился с просьбой к З. Фрейду стать его аналитиком, но основатель психоанализа ответил отказом.

Трудно сказать, чем руководствовался З. Фрейд в тот момент, тем более, что он высоко ценил профессиональную деятельность В. Райха как психоаналитика. Некоторые исследователи считают, что отказ З. Фрейда был обусловлен установленным им правилом не проводить анализ со своими непосредственными коллегами. Однако известно, что у него проходили анализ Х. Дойч и Х. Хартманн, которые принадлежали к поколению В. Райха и находились в то время в Вене. Возможно, отказ З. Фрейда был обусловлен какими-то личными мотивами, тем более что к тому времени молодой психоаналитик стал выдвигать такие идеи, которые впоследствии предопределили его отход от классического психоанализа.

Как бы там ни было, но В. Райх несомненно глубоко переживал случившееся. Он был подавлен, через некоторое время заболел туберкулезом и ему потребовалось лечение, в результате чего он провел несколько месяцев в одном из швейцарских санаториев в Давосе.

По возвращении из Швейцарии В. Райх продолжил психоаналитическую деятельность и одновременно стал проявлять повышенный интерес к общественным проблемам. В 1928 г. он вступил в Коммунистическую партию Германии и стал заниматься активной политической деятельностью, сопровождаясь организацией клиник сексуальной гигиены для австрийских и немецких рабочих, проведением сексуальной пролетарской политики (Секспол), а также теоретическим обоснованием необходимости соединения марксизма с психоанализом. В 1929 г. в венских газетах появилось сообщение об основании В. Райхом Социалистической Ассоциации сексуальной гигиены и сексологических исследований. В том же году он посетил Россию, выступил перед учеными с докладом о соотношении диалектического материализма и психоанализа, познакомился с опытом сексуальной революции, которая, как он полагал, имела место в этой стране.

Переехав в Германию в 1930 г., В. Райх организовал в Берлине технический семинар, подобный тому, какой был в Вене. Его идеи нашли отклик у молодых немецких психоаналитиков, включая Э. Фромма и К. Хорни.



В. Райх также активно включился в политическую жизнь Германии, способствовал созданию клиник, в которых осуществлялись консультации по сексуальным проблемам, стал одним из директоров Немецкой Ассоциации пролетарской сексуальной политики, выдвинул сексуально-политическую программу, нашедшую поддержку среди многочисленных участников I конгресса данной ассоциации, состоявшегося в Дюссельдорфе в 1931 г. Многие члены различных организаций, ратующих за сексуальные реформы, вступили в данную Ассоциацию, отделения которой образовались в Дрездене, Лейпциге, Шарлоттенбурге и в других городах Германии. В. Райх приезжал в эти отделения, встречался с их членами, помогал организовать соответствующие консультационные клинические центры.

В 1932 г. В. Райх основал издательство по сексуальной политике, опубликовал свой памфлет «Сексуальная борьба молодежи», а также две аналогичные работы других авторов — памфлет о сексуальном образовании матерей, написанный его женой, и небольшой буклет для детей, составленный им совместно с несколькими учителями. Эти публикации и организованная им в том же году в Дрездене молодежная конференция вызвали неодобрение среди руководства Коммунистической партии Германии, что в конечном счете завершилось его исключением из данной организации.

Во время своего проживания в Берлине В. Райх проходил личный анализ у Ш. Радо, однако этот анализ оказался прерванным, поскольку несколько месяцев спустя его аналитик уехал в США. С приходом фашистов к власти в Германии в 1933 г. ему тоже пришлось эмигрировать сперва в Данию, потом в Швецию. Он развелся с А. Пинк и сошелся с балериной Э. Линденберг, с которой познакомился во время своего членства в Коммунистической партии и с которой уехал в Данию. В Копенгагене В. Райх организовал семинар по обучению датских психоаналитиков. В журнале Коммунистической партии Дании он опубликовал статью о нудистском образовании, которая вызвала протест со стороны министра юстиции, обвинившего редактора журнала в пропаганде порнографии.

В 1934 г. В. Райх переехал в Норвегию, где организовал семинары по характероанализу и психоанализу. В Институте психологии в Осло он начал экспериментальную работу, связанную с физиологическими опытами. После исключения из Международной психоаналитической организации он стал разрабатывать новые биоэнергетические идеи и в 1936 г. основал в Осло Институт сексуально-экономических и биологических исследований, где проводил эксперименты по изучению биофизической энергии. Работа в этом направлении способствовала становлению и развитию телесно-ориентированной терапии, а также того, что было им названо вегетотерапией. В 1937 г. в норвежской прессе была организована кампания против В. Райха. У него возникли конфликты не только с теми, кто

критически относился к его новым идеям, но и с коллегами и учениками. Не выдержав приступов ревности, от него ушла вторая жена.

Получив приглашение занять пост адъюнкт-профессора медицинской психологии в Новой школе социальных исследований в Нью-Йорке, в 1939 г. В. Райх эмигрировал в США. В новых условиях жизни он изучал оргонную (космическую, универсальную) энергию, основал в 1942 г. Институт Органона в Нью-Йорке, приобрел в штате Мэн около 200 акров земли и создал центр, который назвал Органоном и в котором при помощи оргонных аккумуляторов, способствующих накоплению атмосферной энергии, пытался лечить различные психосоматические заболевания, включая рак. В. Райх написал А. Эйнштейну, встретился с ним в 1941 г. в Принстоне (Нью-Джерси), изложил ему свою концепцию оргонной энергии, в дальнейшем переписывался с ним, но не получил поддержки со стороны всемирно известного ученого. В Нью-Йорке он познакомился с И. Оллендорф, ставшей его ассистенткой, а затем женой.

После практического применения в разрушительных целях первой атомной бомбы в конце 40-х — начале 50-х гг. В. Райх изучал взаимосвязь между оргонной и ядерной энергией, проводил эксперименты по облечению и лечению в оргонных аккумуляторах. При его поддержке был организован Оргонический детский исследовательский центр, в котором велись наблюдения за состоянием беременных женщин, младенцев в первые дни их рождения и детей в возрасте до пяти-шести лет, а также осуществлялась консультационная деятельность по поддержанию их здоровья. В 1948 г. им была основана Американская ассоциация медицинской оргономии. В том же году была проведена I Международная оргономическая конференция, в которой приняли участие представители из Аргентины, Великобритании, Норвегии, США.

В 1954 г. В. Райх был подвергнут преследованию со стороны Федерального продовольственного и фармакологического управления США, обвинен в шарлатанстве, арестован и привлечен к суду. По решению суда его исследования в области оргонной энергии были признаны научно несостоятельными, а продажа издаваемых им книг и журналов («Международный журнал сексуальной экономики и оргонных исследований», «Бюллетень оргонной энергии») была запрещена. В 1956 г. В. Райх не признал решение суда и продолжил свои исследовательские разработки. За нарушение постановления суда он был приговорен к двум годам тюремного заключения, его оргонные аккумуляторы были уничтожены, а работы по оргонной энергии преданы сожжению. 3 ноября 1957 г. он умер от инфаркта в Федеральной тюрьме Льюисбурга в штате Пенсильвания.

В. Райх — автор ряда статей и книг, включая «Импульсивный характер» (1925), «Функция оргазма» (1927), «Характероанализ» (1928), «Психология

масс фашизма» (1933), «Сексуальность в культурной борьбе» (1936, в США переиздана под названием «Сексуальная революция», 1945), «Раковая биопатия» (1948), «Слушай, маленький человек» (1948), «Убийство Христа» (1953) и др.

## Проблема сексуальности

До того как В. Райх стал психоаналитиком, он приобрел многосторонние знания в области сексологии, психологии, философии, естествознания. Во время учебы в Венском университете он стал посещать семинары по проблемам сексуальной науки. Это был семинар, организованный студентами, которые не были удовлетворены тем положением, что в рамках Венского университета не изучались проблемы сексологии. Именно в то время он пришел к мысли, что сексуальность является важным ориентиром, задающим направленность развития не только духовного мира человека, но и всей социальной жизни.

В. Райх с большим интересом слушал выступления студентов и приглашенных на семинар ученых, однако обсуждение проблем сексуальности вызвало у него внутреннее неудовлетворение. Он начал самостоятельно штудировать имевшиеся в то время книги по сексологии, включая труд К. Г. Юнга «Метаморфозы и символы либидо», а также работу З. Фрейда «Три очерка по теории сексуальности» и его лекции по введению в психоанализ. Судя по всему, его не вдохновили идеи К. Г. Юнга, в соответствии с которыми либидо рассматривалось в более широком плане, выходящем за пределы сексуальности. Зато знакомство с работами З. Фрейда стало отправной точкой не только для увлечения психоанализом, но и для более углубленного понимания проблемы сексуальности.

Прежде чем перейти на позиции психоанализа В. Райх изучил работы некоторых биологов и философов в надежде разобраться в дискуссиях того времени по поводу первичности тела или души. Механицисты рассматривали жизнь под углом зрения причинной обусловленности инстинктивного поведения всего живого. Виталисты объясняли функционирование живых организмов с точки зрения «энтелехии», т. е. целесообразно действующей жизненной силы. Первые исходили из механистической природы организма, вторые — из немеханистической его природы.

В. Райх пытался выйти из тупиковой ситуации, заданной непримиримостью противостоящих друг другу позиций механицистов и виталистов. В студенческие годы он почувствовал необходимость в использовании принципа системности, но лишь позднее пришел к идее психофизической идентичности и целостности. Однако попытки разобраться в механистическом подходе к теории наследования и применении принципа

цели в биологии подвели его к необходимости осмысления различных взглядов на природу либидо.

В 1919 г. В. Райх выступил на сексологическом семинаре с рефератом «Понятие либидо от Фореля до Юнга». Во время подготовки соответствующего материала для него стало очевидным, что традиционное отождествление сексуальности с генитальностью является бесперспективным. В этом отношении ему импонировала позиция З. Фрейда, подчеркивающего, что все генитальное является сексуальным, но не все сексуальное является генитальным. Знакомство с работами основателя психоанализа заставило по-иному взглянуть на традиционно-догматическую атмосферу предшествующей сексологии, психиатрии и открыло путь к клиническому пониманию сексуальности. Он с энтузиазмом воспринял психоаналитические идеи о том, что зрелая сексуальность вытекает из стадий инфантильного сексуального развития, сексуальность и продолжение человеческого рода — отнюдь не одно и то же.

До З. Фрейда понятие либидо ассоциировалось с сознательным требованием совершения сексуальных действий. Основатель психоанализа соотнес его с бессознательной деятельностью человека, с сексуальными представлениями и аффектами. Сексуальное влечение коренится в биологической основе организма и само по себе оно непостижимо средствами психоанализа. Но это влечение проявляется в форме бессознательно-го стремления к удовлетворению, что является предметом исследования психоаналитиков. Такое понимание сексуального влечения, соответствующих бессознательных представлений и либидо как сексуальной энергии закладывало основы для серьезного изучения сексуальности, что представлялось В. Райху обнадеживающим и перспективным.

Когда В. Райх стал руководителем студенческого семинара по сексологии, он упорядочил научную работу, в результате чего стали изучаться отдельные направления, включающие в себя внутреннюю секрецию и общее учение о гормонах, сексуальную биологию, физиологию и психологию, психоаналитические методы исследования и лечения. Сам он выступал перед участниками семинара с сообщениями по анатомии и физиологии половых органов. Постепенно психоанализ стал доминирующим, и В. Райх стал использовать его в терапевтических целях. При этом он придерживался теории и техники классического психоанализа, включая исходное положение З. Фрейда о том, что невротический симптом возникает в силу бессознательности осуждаемого влечения к совершению полового акта, тайной мастурбации или иной сексуальной деятельности, а осознание вытесненных желаний ведет к излечению.

Из всех аналитиков, включая А. Адлера, В. Штекеля, З. Фрейда, с которыми лично познакомился В. Райх, он особо выделил основателя психо-

анализа, согласившегося помочь студентам с научной литературой и передавшего им несколько своих книг, в частности, «Толкование сновидений» (1900), «Психопатология обыденной жизни» (1901) и ряд других отгисков статей. Отталкиваясь от его работ и опираясь на результаты собственных занятий биологией, В. Райх попытался разобратся в такой проблеме, как удовольствие и отвращение. Его размышления по этому поводу привели к пониманию того, что в предвкушении удовольствия возникает напряжение и в то же время происходит удовлетворение незначительной части сексуального возбуждения. Подобное удовлетворение и перспектива получения более полного удовольствия заглушают отвращение, вызванное напряжением из-за страха перед возможной несостоятельностью. Вместе с тем подобное понимание отношения между удовольствием и отвращением вызвало необходимость в более углубленном рассмотрении удовольствия как такового.

Рассматривая данную проблематику, В. Райх выделил *моторно-активную* и *сенсорно-пассивную* составляющие части удовольствия, которые слиты воедино. Из такого членения вытекало, что одновременно может иметь место как пассивное переживание моторики удовольствия, так и активное желание испытать ощущение. Словом, возникло представление о том, что *инстинкт – это моторное удовольствие, а сексуальное влечение – моторное восприятие о пережитом удовольствии*. Тем самым на передний план выступил вопрос о сущности удовольствия и соотношении количества влечения с качеством удовольствия.

З. Фрейд относил силу влечения к количеству возбуждения, т. е. к количественным аспектам либидо. В. Райх обнаружил, что удовольствие, как психическое качество, составляет сущность влечения. Пытаясь разобратся в соотношениях между количественными и качественными аспектами сексуальности, он пришел к мысли о функциональном единстве количества возбуждения и качества удовольствия. Результаты подобных размышлений нашли свое отражение в его докладе «К энергетике влечения», который был сделан им на заседании Венского психоаналитического общества в 1921 г. Позднее он выдвинул сексуально-экономическое понимание удовольствия, которое стало отправной точкой его дальнейшей исследовательской и терапевтической деятельности. Оно сводилось к утверждению следующего положения. «На стадии предвкушения удовлетворения всегда меньше напряжения, оно возрастает. Только на фазе окончательного удовольствия спад совпадает со структурой напряжения» [1, с. 49].

В теоретическом плане интерес представляла проблема, связанная с последствиями перехода количественного возбуждения в качественное удовлетворение и структурными напряжениями соматического и психи-



ческого характера. В клинической практике существованием оказывался вопрос о том, можно ли соматические процессы целиком и полностью сводить к бессознательным психическим проявлениям. В рамках классического психоанализа наметилась тенденция в психологизации телесного.

В. Райх оказался перед дилеммой: последовательно развивать психоаналитические идеи и в этом случае признать правомерность психологизации телесного или принять во внимание наличие глубинных биологических процессов и тогда бессознательные желания могут быть рассмотрены в качестве специфического выражения этих процессов. Во всяком случае размышления о возможности разрешения данной дилеммы и клиническая практика, в ходе которой В. Райх прибегнул к мышечным упражнениям с целью преодоления телесной жесткости, возникшей у некоторых людей после перенесения гриппа, подвели его к идее об *общем торможении соматических функций*. Высказанная им идея стала важным шагом на пути признания того, что специфика некоторых психических расстройств состоит в телесном переживании живого и что это переживание так или иначе связано с проявлением перверсных форм сексуальности.

После открытия в 1922 г. Венской психоаналитической амбулатории для бедных В. Райх имел возможность работать с такими пациентами, которые и по образовательному уровню, и по материальному состоянию значительно отличались от пациентов, обращавшихся за помощью к психоаналитикам, имевшим частную практику. В отличие от утонченности проявления психических расстройств у интеллигентных и состоятельных пациентов, невроты бедных людей свидетельствовали о грубом мятее против их нищенского прозябания и трагичности жизни. В ряде тяжелых случаев наблюдалось застойное накопление сексуальной энергии, которое оказывалось более сильным, чем у невротиков с заторможенными влечениями. Часто состояние пациентов находилось в прямой зависимости от степени сексуального напряжения и возможности сексуального удовлетворения. Оказалось, что снятие подобного напряжения с помощью генитального удовлетворения способствует смягчающему воздействию на болезненные проявления.

При лечении выходцев из рабочей среды В. Райх обнаружил нечто такое, что оставалось за порогом внимания психоаналитиков, имевших дело с обеспеченными пациентами. Речь шла о нарастании противостественных и ассоциальных побуждений из-за нарушения нормальной генитальной функции. Наблюдения над подобными проявлениями привели к признанию важной роли генитальной сексуальности. Постепенно В. Райх пришел к убеждению, что догенитальные сексуальные возбуждения, о которых так много говорилось в классическом психоанализе, увеличиваются при импотенции и уменьшаются по мере усиления потенции.

В отличие от ряда психоаналитиков, уделявших основное внимание рассмотрению оральной и анальной фаз психосексуального развития ребенка как важных и существенных в плане понимания природы психических расстройств у взрослых людей, *В. Райх сосредоточился на изучении генитальной сексуальности*. Он пришел к мысли о возможности сформированной сексуальной связи между ребенком и родителями на всех ступенях развития инфантильной сексуальности. На основании этого им было проведено различие между генитальным и догенитальным отношением ребенка к своим родителям. Клинические исследования показали, что глупина регрессий и поражений психики находится в зависимости от специфики и уровня соответствующих отношений.

С точки зрения В. Райха, генитальные отношения с родителями можно рассматривать в качестве нормы развития, в то время как догенитальные отношения — в качестве патологии. «Если мальчик испытывал к матери анальную, т. е. противоестественную любовь, то впоследствии формирование генитального отношения к женщине оказывалось более трудным, чем если бы он был привязан к матери генитальной силой. В одном случае надо было ослабить фиксацию, во втором все его существо перемещалось в сторону женственности и пассивности» [2, с. 70].

В работах З. Фрейда и других психоаналитиков подробно рассмотрены догенитальные стадии психосексуального развития ребенка, но не уделялось сколько-нибудь значительного внимания генитальной сексуальности. В. Райх не только провел различие между догенитальной и генитальной сексуальностью, но и стал обстоятельно исследовать возможные исходы, связанные с застойностью или разрядкой последней. В дальнейшем он подчеркивал, что только с постановкой вопроса о различии генитального и догенитального удовольствия началось развитие того, что было им названо сексуальной экономикой.

В. Райх полагал, что в силу различного рода причин многие аналитики не смогли понять подлинную роль генитальной сексуальности в возникновении психических расстройств и возможностях их лечения. А. Адлер не завершил разработку сексуальной теории и сместил акцент в сторону исследования чувства неполноценности, компенсации, вины. К. Г. Юнг до того расширил понятие либидо, что оно утратило присущий ему смысл, заключающийся в сексуальной энергии. Ш. Ференци апеллировал к активной терапии, но не обратил внимания на неврозы, вызванные телесным застоем. О. Ранк выдвинул идею травмы рождения, которую рассматривал в качестве основной причины возникновения невроза, но не поставил вопрос о том, почему люди стремятся возвратиться в материнское лоно.

Но самое главное состоит в том, что многие аналитики потеряли, по мнению В. Райха, крушение при столкновении с вопросом, *где,*

*как и каким образом должна быть размещена естественная, освобожденная от вытеснения сексуальность пациента. Практически, это один из основных вопросов аналитической терапии, поскольку излечение предполагает восстановление нормальной сексуальной жизни человека. Если одна из важных задач аналитической терапии состоит в осознании пациентом своих вытесненных фантазий и желаний, в которых сексуальность играет существенную роль, то что делать потом с освобожденной сексуальной энергией.*

Многие психоаналитики просто не задаются подобным вопросом или в том случае, когда он невольно приходит на ум, замалчивают его или стыдливо избегают его обсуждения, поскольку в принципе не имеют ответа на данный вопрос. Ведь принципиальная постановка этого вопроса и не менее принципиальный ответ на него с необходимостью подводят к рассмотрению того, а не являются ли неврозы следствием застойной сексуальной энергии и не излечиваются ли они с помощью устранения источника их энергии, т.е. застойной сексуальности. Именно к подобному пониманию взаимосвязей между психическими расстройствами и застойной сексуальной энергией как раз и пришел В.Райх. Именно на этом понимании основывались его представления о перспективах лечения неврозов.

### Теория оргазма

В период 1922–1926 гг. В. Райх выдвинул идеи, легшие в основу его теории оргазма. При выдвигении соответствующих идей он опирался на положения классического психоанализа, связанные с раскрытием природы так называемых актуальных неврозов и возможностями их лечения.

Известно, что в начальный период своей исследовательской и терапевтической деятельности З.Фрейд провел различия между актуальными неврозами и психоневрозами. Первые соотносились им с соматическими расстройствами сексуальности, в то время как вторые – с психическими конфликтами, разрывающимися в глубинах бессознательного. В случае актуального невроза механизм образования неврозов ведет к соматическому их выражению, а в случае психоза – к их символическому выражению. К актуальным неврозам он причислил неврастению, невроз страха и ипохондрию. К психоневрозам – истерию, фобии, невроз навязчивых состояний.

З.Фрейд полагал, что актуальные неврозы являются следствием нарушения сексуального обмена веществ, возникающего в силу того, что сексуальных токсинов производится больше, чем данный человек может усвоить, или из-за внутренних помех, мешающих правильному использованию этих веществ. Однако, говоря о сексуальном обмене веществ или «химизме

сексуальности», он не касался вопроса о его содержании, поскольку проблема «сексуального токрина» как носителя раздражающих воздействий либидо выходила за рамки компетенции психоанализа. По своей природе актуальные неврозы не дают возможности применять психоанализ, который, по мнению З. Фрейда, должен предоставлять задачу их объяснения биологическому медицинскому исследованию. Поэтому классический психоанализ имел дело в основном с психоневрозами. Вместе с тем З. Фрейд проявил некоторый интерес к актуальным неврозам, так как усматривал тесную клиническую связь между ними и психоневрозами и считал, что симптомы актуального невроза часто являются ядром и предвещающей стадией развития психоневротического симптома.

Следуя за З. Фрейдом, большинство психоаналитиков обратились к изучению психоневрозов. В отличие от них, В. Райх стал отталкиваться от тех идей основателя психоанализа, которые касались понимания актуальных неврозов. В своих исследованиях он опирался на высказанное З. Фрейдом положение о том, что психоневрозы могут группироваться вокруг актуально-невротического ядра. В этом отношении важно было глубже разобраться в природе актуальных неврозов. Поэтому, развивая мысли З. Фрейда, В. Райх пришел к выводу, что *актуальный невроз означает не что иное, как биологически неверное напавление сексуальной энергии*.

Если основатель психоанализа говорил о «химизме сексуальности», то он предпочел рассматривать актуальные неврозы как обусловленные биологическими причинами и представляющие собой «злокачественные разрастания», питаемые не нашедшим выхода сексуальным возбуждением. Причем, в отличие от З. Фрейда, который не распространял «химизм сексуальности» на психоневрозы, В. Райх заявил о том, что, подобно актуальным неврозам, психоневрозы также связаны со «злокачественными разрастаниями», проистекающими на основе накопленной застойной сексуальности. Таким образом, в его понимании застойная сексуальность является источником энергии, ведущим к возникновению как актуальных неврозов, так и психоневрозов.

Фактически В. Райх пытался углубить фрейдовские представления о роли сексуальности в возникновении неврозов. Однако его исследования застойной сексуальности выходили за рамки проложенного З. Фрейдом пути, по которому пошло большинство психоаналитиков, имевших дело с психоневрозами. В рамках классического психоанализа преобладающей стала тенденция объяснять психическое через психическое. *С одной стороны*, подобная тенденция означала прорыв за исключительно биологические объяснения неврозов, тогда как в традиционной психиатрии неврозы сводились к наследственным заболеваниям. *С другой стороны*, она в какой-то степени разрывала связи между телом и душой, поскольку

ку психические расстройства стали рассматриваться как обусловленные только душевными, а не соматическими причинами. Многие психоаналитики не видели фундаментальных различий между психосоматическим возбуждением и душевным содержанием невротического симптома.

Столкнувшись с подобным положением в психоанализе, В. Райх вновь, как и в студенческие годы, оказался перед проблемой выбора между механизмом и витализмом. Его клиническая деятельность, в рамках которой ему пришлось иметь дело с пациентами, чьи психические расстройства непосредственно были связаны с застойной сексуальностью, породила сомнения в правомочности абсолютизации утверждения, в соответствии с которым душевное обуславливает телесное. На его взгляд данное утверждение является верным, но односторонним. Не менее правомочным является и то, что телесное обуславливает душевное. Это означает, что представление о душевном и телесном как независимых друг от друга процессах, между которыми существует только взаимосвязь, является ошибочным. Но как же тогда возможно адекватное понимание существа отношений между телесным и душевным?

Ответ на этот вопрос В. Райх нашел в процессе осмысления природы мазохизма. На основе одного клинического случая он установил, что боль и неприятные ощущения не являются побудительными целями мазохистов. В основе их поведения лежат фантастические представления о мучениях, связанных с неразрешимым внутренним напряжением, порожденным сексуальным влечением. Мазохистское провоцирование наказания оказывается выражением желания быть удовлетворенным вопреки собственному желанию. Боль — это не цель возбуждения, а неприятное переживание при освобождении от реального напряжения. Мазохист застревает на догнитальном возбуждении. Чем больше он хочет избавиться от этого напряжения, тем глубже погружается в него. *Следовательно, мазохизм является выражением неудовлетворенного сексуального напряжения, а его источником служит страх удовольствия.* Отсюда возникает необходимость для аналитика в осмыслении физиологической функции удовольствия и понимании того, что мазохистское страдание — это результат утраты органической способности испытывать удовольствие.

Отталкиваясь от подобной трактовки мазохизма, В. Райх пришел к *следующим выводам:*

- если душевное определяется качеством, то телесное — количеством;
- при рассмотрении душевного речь идет о силе характера представляения, при осмыслении телесного — об объеме функционирующей энергии, и в этом отношении душевное и телесное различны;
- процессы разрядки сексуальной энергии показывают, что качество душевного зависит от величины телесного возбуждения;



## ХАРАКТЕРОАНАЛИЗ В. РАЙХА

- представление о сексуальном удовольствии во время полового акта в состоянии сильного телесного напряжения является интенсивным и живым;

- в этом состоянии происходит функциональное единство, когда биологическая энергия обуславливает как душевное, так и телесное.

С точки зрения В. Райха, сила психического представления зависит от телесного возбуждения, с которым оно связано. Аффект возникает в телесной сфере, в то время как представление является нетелесным, психическим образованием. Психическое представление, которому свойственна небольшая степень возбуждения, может способствовать нарастанию возбуждения. При отсутствии возбуждения нейственным оказывается и представление. Таким образом, *невроз можно рассматривать в качестве физического нарушения, вызванного неудовлетворенным, невверно направленным сексуальным возбуждением, которое не может быть неверно направленным без душевного торможения.*

В конечном счете В. Райх пришел к убеждению, что *тяжелые психические расстройства любого рода непосредственно связаны с генитальным нарушением.* В основе данного убеждения лежали как его клинические наблюдения, так и воспоминания З. Фрейда о соответствующих высказываниях французского психиатра Ж. Шарко и венского гинеколога Хробака, в соответствии с которыми истерики болеют из-за отсутствия генитального удовлетворения.

Если основатель психоанализа из опыта своего общения с мэтрами и на основе работы с пациентами сделал вывод о сексуальной этиологии неврозов, но не стал углубляться в исследования генитальной сексуальности, то В. Райх недвусмысленно заявил о необходимости изучения функцийоргазма, так как пришел к выводу, что невозможность или неспособность получения человеком оргастического удовольствия с неизбежностью ведет к его невротизации. Отсюда и его заключение о направленности терапии, связанной с тем, что перспектива лечения и его успешности «непосредственно зависят от возможности достижения полного генитального удовлетворения» [3, с. 80].

В 1923 г. в Венском психоаналитическом обществе В. Райх сделал доклад «О генитальности с точки зрения психоаналитического прогноза и терапии». Высказанные им утверждения о генитальном нарушении как важном симптоме невроза и вытекающих отсюда терапевтических возможностях психоанализа вызвали возражения у ряда психоаналитиков. Эти возражения основывались на том, что есть люди со здоровой генитальной жизнью и тем не менее являющиеся невротиками. В. Райх не мог привести каких-либо веских аргументов в свою защиту, поскольку ему самому приходилось иметь дело с такими пациентами-мужчинами, генитальность кото-

рых не была нарушенной. В то время он пытался рассматривать соматический источник энергии невроза, но не мог объяснить того, откуда возникает застой сексуальной энергии, если потенция оказывается нормальной.

В дальнейшем ему пришлось разбираться с теми заблуждениями, которые наблюдались в рамках классического психоанализа. Одним из таких заблуждений, на его взгляд, было то, что способность к совершению полового акта мужчиной рассматривалась с точки зрения его действительной потенции. Второе заблуждение основывалось на постулате, в соответствии с которым частичное влечение может застаиваться само по себе и, следовательно, нет ничего удивительного в том, что и при ненарушенной потенции возможно возникновение невротических симптомов. Однако психоаналитики имели смутное представление о естественной функции оргазма. Но именно эта проблематика стала основной для В. Райха, который высказал предположение о генитальных нарушениях как источнике энергии для невротических симптомов.

Утверждения психоаналитиков по поводу существования невротиков, здоровых в генитальном отношении, заставили В. Райха глубже исследовать вопрос о генитальном здоровье. По мере того, как страдающие тяжелыми расстройствами мужчины описывали свое поведение и переживания во время полового акта, ему стало ясно, что, обладая большой эрективной потенцией, они или вообще не переживали удовольствия при семейновержении, или испытывали его в незначительной степени, или ощущали совершенно противоположное, т. е. у них возникало отвращение.

Анализ фантазий во время сексуальных контактов обнаружил наличие у мужчин садистских и тисеславных установок, страха и сдержанности. Мужчины хотели скорее доказать свою потенцию или способность к длительной эрекции, нежели получить полноценное удовольствие. Они не только не расслаблялись, но, напротив, стремились не утратить контроль при совершении полового акта. Эти наблюдения навели В. Райха на мысль об *оргастической импотенции*, свойственной как мужчинам, так и женщинам. Представления об этом типе импотенции легли в основу его теории оргазма.

До возникновения теории оргазма в сексологии и психоанализе во внимание принималась *эрективная* и *эякуляторная* (связанная с извержением семени) потенция. В. Райх ввел понятие *оргастической потенции*, представляющей собой «способность без какого-либо торможения предаться потоку биологической энергии, способность к разрядке застоявшегося сексуального возбуждения с помощью непроизвольной телесной конвульсии, вызывающей наслаждение» [4, с. 84]. При таком понимании оргастической потенции эрективная и эякуляторная потенции оказываются просто необходимым предварительным условием ее. Однако, как считал В. Райх,

обладая обоими видами потенции, невротики тем не менее не обладают оргастической потенцией и не способны к получению оргастического удовлетворения.

Оргастическая потенция является основной биологической функцией, общей у человека со всем живым. Из этой функции или стремления к ней выводятся все естественные ощущения. Способность настроиться на оргастическое переживание всей аффективной личностью представляет собой одно из важных свойств оргастической потенции. Только полный спад возбуждения составляет то удовлетворение, которое означает преобразование возбуждения в теле и разгрузку гениталий. Другое дело, что достижение полного удовлетворения оказывается возможным только при наличии оргастической потенции. Поэтому психические расстройства не являются только следствием сексуального нарушения, понимаемого в плане фрейдовских представлений о фиксациях и регрессиях либидо на догенитальных фазах инфантильного развития. Их необходимо рассматривать в плане нарушения генитальной функции, с точки зрения оргастической импотенции.

На первый взгляд может показаться, что В. Райх возвращается к традиционному отождествлению генитальности и сексуальности. Однако в действительности он решительно выступал против такого отождествления и в этом отношении следовал по стопам З. Фрейда. С введением понятия оргастической потенции он придал ему энергетическое толкование и тем самым расширил представление о генитальной функции. Во всяком случае ему казалось, что он расширил психоаналитическую теорию сексуальности в том направлении, которое было задано З. Фрейдом.

Вместе с тем стало очевидно, что выдвинутые им идеи об оргастической потенции вели к пересмотру ряда психоаналитических положений. В дальнейшем оказалось, что подобный пересмотр границил с отходом от классического психоанализа и выдвижением таких концепций, которые привели к признанию оргонной энергии и оргонной терапии.

Основные предположения, на которых строилась теория оргазма В. Райха, сводились к следующему.

*Во-первых*, психические расстройства связаны с нарушением способности к оргастическому удовлетворению. Ядром любого душевного страдания является застойное сексуальное возбуждение. Тем самым можно говорить о том, что импотенция и фригидность — это ключ к пониманию экономики неврозов.

*Во-вторых*, источник энергии невроза возникает в результате различия между накоплением и разрядкой сексуальной энергии. Отличие невротического состояния от здорового заключается в постоянном наличии неудовлетворенного сексуального возбуждения.

*В-третьих*, идея З. Фрейда о необходимости осознания вытесненной сексуальности как излечения невроза верна, но не полна. Осознание вытесненной сексуальности может вести к излечению, но это не означает, что оно непременно должно вести к нему. Действительное излечение наступает только тогда, когда устраняется источник энергии невроза, т. е. застойная сексуальность. Словом, исцеление происходит при условии, что осознание порождаемых влечением желаний создает способность к полному оргастическому удовлетворению.

*В-четвертых*, главная цель аналитической терапии состоит в формировании оргастической потенции, т. е. способности расходовать столько же сексуальной энергии, сколько ее накоплено в организме человека.

*В-пятых*, сексуальное возбуждение — это чисто телесный процесс. Для невротических конфликтов характерна душевная природа. Вместе с тем даже незначительный, нормальный конфликт приводит к нарушению сексуального равновесия и вызывает застой сексуальной энергии. Образовавшийся застой энергии усиливает конфликт, что в свою очередь способствует увеличению застоя. *Психический конфликт и телесный застой возбуждения взаимно усиливают друг друга*. Сексуальные отношения между ребенком и родителями являются питательной почвой для психического конфликта. Однако данный конфликт сам по себе не вызывает длительного нарушения душевного равновесия, если он постоянно не подпитывается застойным возбуждением, порожденным им в начале процесса. Поэтому застойное возбуждение является всегда постоянно действующим фактором психического расстройства и, следовательно, если в настоящем переживается полное оргастическое удовлетворение, то тем самым теряют свою силу болезненные привязанности ребенка к родителям.

*В-шестых*, в случае закрепления негенитальных сексуальных манипуляций нарушается генитальная функция, что ведет к увеличению догенитальных фантазий, которые являются не только причиной генитального нарушения, но и его следствием. Такое понимание способствует различению естественных и вторичных влечений.

*В-седьмых*, будучи качественными по своим характеристикам, психические расстройства зависят от количественного фактора, от силы и интенсивности душевных переживаний. Прогресс учения о неврозах невозможен без решения проблемы их количественного фактора, а доступ к решению данной проблемы лежит на путях исследования природы физиологического сексуального застоя.

Все эти предположения привели В. Райха к необходимости более тщательного изучения функций оргазма. Исследования в данной области сопровождалась его прозрениями относительно того, что в момент оргазма возбуждение концентрируется на периферии организма, в частности,

на половых органах, а затем направляется назад в вегетативный центр, где спадает. То, что раньше воспринималось как психическое возбуждение, в действительности выступает в качестве биопсихического течения. Внутреннее давление и поверхностное натяжение оказываются не чем иным, как функциями центра и периферии организма. Это означает, что психическое здоровье зависит от энергетической сбалансированности в сексуальной сфере, а сексуальность является живой функцией роста от центра к периферии.

В свете этих соображений страх может быть рассмотрен в качестве обратного движения от периферии к центру. Так, при одном и том же процессе возбуждения возникают два противоположных направления. При сексуальном возбуждении происходит периферическое расширение сосудов. При возбуждении, вызванном страхом, ощущается разрывающее центральное внутреннее напряжение, что ведет к спазмам периферических сосудов.

Согласно В. Райху, негенитальные виды возбуждения и удовлетворения фиксируются на гениталиях из-за страха перед сильными оргастическими ощущениями. Торможение усиливает застой возбуждения, который ослабляет способность организма к снятию напряжения. В силу этого организм начинает испытывать боязнь возбуждения, т. е. сексуальный страх. Этот страх вызван внешней неспособностью к удовлетворению влечения, но он укореняется внутри в форме страха перед застойным сексуальным возбуждением. На этой почве возникает страх перед оргазмом, формы проявления которого многообразны.

Так, некоторые женщины боятся быть ранеными, разорванными изнутри и это приводит к вагинальным судорогам. Страх оргазма может выступать в форме страха смерти. Возможность утраты контроля при половом акте, что сопровождается приятным переживанием, порождает такое переживание, которое оказывается страхом потерять голову или умереть. Эрективная сверхпотенция некоторых мужчин нередко оказывается следствием страха перед женщиной и стремлением дать отпор бессознательным гомосексуальным фантазиям.

В рамках классического психоанализа широко распространенной была исследовательская и терапевтическая ориентация на поиск и раскрытие смысла симптомов психических расстройств. Подобная ориентация имела место и при психическом истолковании переживаний во время полового акта. Такой подход к симптомам психических заболеваний и генитальности как таковой означал отрицание биологической функции оргазма.

В противоположность подобной позиции В. Райх именно в функции оргазма усмотрел качественное различие между генитальностью и догенитальной сексуальностью. Он исходил из того, что только генитальный



аппарат может быть проводником оргазма и полного высвобождения биологической энергии. Догенитальность же может лишь усиливать телесные напряжения.

Результаты подобного рода размышлений и исследований были изложены В. Райхом в его книге «Функция оргазма» (1927), рукопись которой с посвящением З. Фрейду он передал основателю психоанализа в его день рождения, 6 мая 1926г. В. Райх полагал, что З. Фрейд быстро прочтает его труд и выскажет свои соображения на этот счет. И, разумеется, он никак не ожидал, что, принимая рукопись, тот действительно заметит: «Такая толстая?» Позднее В. Райх признался, что в тот момент он почувствовал досаду и посчитал себя оскорбленным, поскольку обычно основатель психоанализа благосклонно относился к нему и прочитывал рукописи в течение нескольких дней. На этот раз основателю психоанализа потребовалось более двух месяцев, прежде чем автор рукописи получил письмо, в котором содержался отзыв. В этом отзыве данная работа признавалась ценной, богатой наблюдениями и содержательной. В то же время в нем отмечалось, что в размышлениях В. Райха о роли телесного застоя в возникновении невроза и попытках собственной интерпретации актуальных неврозов и психоневрозоз не просматривается новый и обнадеживающий путь.

Прочтение рукописи В. Райха о функции оргазма вызвало у З. Фрейда, по всей вероятности, не только настороженность, но и внутреннее неприятие биологизации сексуальности по отношению к психическим расстройствам. Возможно поэтому год спустя он отклонил его просьбу о прохождении у него личного анализа. Глубоко переживая по этому поводу, В. Райх в то же время еще не осознавал, что вскоре его теория оргазма окажется несовместимой с психоаналитической концепцией неврозов.

В дальнейшем В. Райх вывел формулу оргазма, включающую в себя *четыре этапа сексуального возбуждения и разрядки*:

- механическое напряжение, сопровождающееся возбуждением половых органов;
- биоэнергетический (биоэлектрический) заряд, сопровождающийся последующим интенсивным возбуждением;
- разряд (биоэнергетический выброс), характеризующийся мускульным сокращением;
- снятие механического напряжения (релаксация), ведущее к последующему физическому расслаблению.

Данная формула является, по мысли В. Райха, формулой функционирования живого организма. Она свидетельствует о том, что человек представляет собой единственный биологический вид, не следующий естественному закону сексуальности. Подобный факт стал причиной много-

численных заболеваний, в том числе и в форме психических и телесных нарушений жизненной функции.

В конечном счете теория и формула оргазма сопровождалась такими выводами со стороны В. Райха, которые обусловили последующие расхождения с классическим психоанализом. Невроз стал рассматриваться им как совокупность хронически автоматизированных торможений естественного сексуального возбуждения. Исходный конфликт любого психического заболевания — как коренящийся в мышечной структуре организма. Противоречие между сексуальностью и моралью — как проявляющееся в глубине биологического ядра противоречие между возбуждением удовольствия и мышечной судорогой.

В соответствии с этими представлениями *психические расстройства являются следствием нарушения естественной способности к полному получению оргазма*. Психическое, душевное здоровье зависит от оргастической потенции, т. е. «степени способности к самоотречению и переживанию на пике сексуального возбуждения во время естественного полового акта» [5, с. 12]. Функция оргазма становится измерителем степени психофизического функционирования организма. Посредством ее проявляется способность живой системы поддерживать баланс биологической энергии. Сексуальная энергия является биологической созидательной энергией психического аппарата, формирующего эмоциональную и мыслительную структуру человека. Сексуальность — жизненная энергия. Ее подавление означает нарушение жизненных функций, имеющих принципиально важное значение. Таким образом, лечение психических расстройств требует прежде всего и главным образом формирования естественной способности к любви, зависящей как от психических, так и от социальных условий жизни человека.

### Формирование характера

В начале своей исследовательской и терапевтической деятельности З. Фрейд ориентировался на понимание причин возникновения невротических симптомов и возможностей их устранения. На этапе своего становления психоанализ имел дело с отдельными невротическими симптомами пациента. Однако по мере развития психоанализа стало очевидно, что в процессе аналитического лечения приходится сталкиваться не только с отдельными невротическими симптомами, а с характером человека. Устранение невротического симптома приводило подчас к облегчению страданий пациента, но оно не вело к изменению его структуры характера и, следовательно, не затрагивало того структурного базиса, который являлся предопределяющим как для возможного повторного проявления

того же самого симптома, так и для возникновения иных форм невротического реагирования.

З. Фрейд одним из первых обратился к проблеме характера человека, что нашло отражение в его работе «Характер и анальная эротика» (1908). В дальнейшем психоаналитики приступили к исследованию специфических черт характера, первоначальное проявление которых относится к инфантильному периоду развития. Так, в статье Э.Джонса «Об анально-эротическом характере» (1919) были углублены представления основателя психоанализа об анальных чертах характера человека, а в статье К.Абрахама «Психоаналитическое исследование формирования характера» (1925) был выказан ряд соображений о роли оральной эротики в формировании характера и о становлении характера на генитальной стадии развития. Во всех этих исследованиях речь шла о первых попытках объяснения инстинктивной основы некоторых типичных черт характера, в частности таких, как скупость, педантизм, любовь к порядку, зависть, честолюбие.

В.Райх одним из первых психоаналитиков почувствовал недостаточность изучения отдельных типических черт характера. Терапевтическая практика поставила его перед необходимостью рассмотрения характера не как набора отдельных специфических черт, а как целостного образования, характеризующегося типологическими изменениями. Характер, как типичный способ реагирования человека на те или иные ситуации, проявляется им и в повседневной жизни, и в процессе лечения. Причины, порождающие его типичные реакции, являются фактически теми же самыми, что в свое время обусловили формирование характера и укрепили ранее сложившийся способ реагирования. Поэтому *в процессе лечения пациента важно понять не столько особенности той или иной черты его характера, сколько типичный способ его реагирования вообще*. «Пока что мы умели понимать и генетически объяснять главным образом содержание переживания, невротические симптомы и черты характера; теперь мы можем перейти к разъяснению проблем формы, вида и способа, в которых осуществляется переживание и порождаются невротические симптомы» [6, с. 149].

Словом, речь идет о разных формах брони, типичных видах и способах защиты человека от опасностей внешнего мира и витесненных бессознательных влечений, которые должны быть главным предметом психоанализа. Это означает, что *психоанализ становится характероанализом, нацеленным на выявление того общего, что свойственно формированию характера как таковому и на раскрытие основных условий, ведущих к дифференциации различных типов невротической реакции*.

Как и классический психоанализ, характероанализ включает в себя две составляющие части — теоретическую и практическую, исследовательскую и терапевтическую. Его исследовательская направленность связана

с выявлением генезиса формирования характера человека вообще, пониманием основной черты личности, раскрытием невротических способов защиты индивида от внешних опасностей и внутренних конфликтов. Его терапевтическая устремленность соотносится с преодолением сопротивлений характера пациента в аналитическом процессе, расшатыванием и устранением выступающей в форме защиты его брони, достижением его упорядоченной и удовлетворительной генитальной жизни.

В своей исследовательской деятельности В. Райх стремился понять природу характера человека, истоки его формирования и условия, способствующие его закреплению в форме определенной психической структуры. Он исходил из того, что в социологическом плане формирование усредненных психических структур происходит под воздействием того или иного общественного порядка с его экономическими институтами, идеологическими формами воздействия, нравственными предписаниями, законодательными учреждениями. В психоаналитическом и характерологическом отношении важно выявить средства и механизмы, благодаря которым все установления общественного порядка оказываются внутренним достоянием человека, т. е. перемещаются в его психическую структуру и укрепляются в форме соответствующего характера.

С точки зрения В. Райха, характер человека состоит в хроническом изменении его Я и формировании внутренних, свойственных ему способов реагирования на различный род опасностей. Эти способы реагирования становятся типичной защитой человека от внешних и внутренних опасностей. Они составляют защитную формацию, которую можно назвать «панцирем» или «броней» и которая ограничивает психическую подвижность личности. Способ реагирования панциря соответствует принципу удовольствия-неудовольствия.

Панцирь может ослабевать в том случае, когда человек способен достичь удовольствия, т. е. удовлетворить свои потребности, в том числе и либидозного свойства. Однако в тех случаях, когда внешние или внутренние ограничения не предоставляют возможности для получения соответствующего удовлетворения, панцирь человека усиливается и укрепляется, становится жестким и закостеневшим. «Степень подвижности характера, способность в зависимости от ситуации раскрываться навстречу окружающему миру или замыкаться от него — в этом заключается различие между структурой характера, устойчивой по отношению к реальности, и невротической его структурой» [7, с. 150].

Структура характера, панцирь возникают в результате столкновений между инстинктивными влечениями человека и исходящими от окружающего мира требованиями, ограничивающими возможность их удовлетворения. Возникающие на этой почве конфликты способствуют укреплению

панциря, который является продуктом и выражением воздействий окружающего мира на инстинктивную жизнь человека. Местом образования панциря служит Я, формирование которого осуществляется в конфликте между генитальными желаниями инцеста и запретом на его удовлетворение, имеющим историческое происхождение.

Образование характера связано с преодолением определенной формы эдипова комплекса. Условия, ведущие к конкретному способу разрешения внутреннего конфликта, являются специфическими для каждого характера. Из-за страха перед наказанием слабое Я может прибегнуть к вытеснению, которое ведет к застою возбуждения, но не исключает возможности прорыва вытесненного влечения. Для укрепления вытеснения требуется дальнейшее изменение Я, следствием чего становится образование защиты, приобретающей автоматический характер и направленной как против возможного прорыва вытесненного влечения, так и против инфантильного страха, представляющего собой угрозу для вытеснения.

Это изменение осуществляется на основе *трех процессов*:

- идентификации Я с запрещающей реальностью в образе запрещающегого лица (отца, матери, замещающих их фигур);
- обращением на себя агрессии, направленной Я против запрещающего лица и служащей причиной страха;
- формированием реактивного поведения против сексуальных желаний, энергия которых используется в интересах их защиты.

Благодаря первому процессу происходит формирование осмысленной защиты, благодаря второму — блокировка части моторики и образование сдерживающих черт характера, благодаря третьему — отвод вытесненных сексуальных влечений от либидо и ослабление их силы. В конечном счете «бронирование» Я, т. е. его защита, осуществляется под воздействием страха наказания, энергии бессознательных влечений, а также запретов и назиданий со стороны родителей, воспитателей.

В. Райх исходил из того, что бронирование Я может происходить как на поверхности личности, так и в ее глубинах. Человек может быть внешне покорным, но обладать значительным внутренним сопротивлением. Если защита (бронирование) является одновременно следствием и определенным способом разрешения инфантильных сексуальных конфликтов, то она может стать базой для невротических реакций, связанных со специфической структурой характера, не допускающей сексуально-экономического баланса. При этом следует иметь в виду, что *главной причиной психического расстройства оказывается, по В. Райху, не инфантильный сексуальный конфликт и не эдипов комплекс как таковой, а способ их преодоления.*

Образование характера зависит не просто от столкновения между собой бессознательного влечения и отказа в его удовлетворении, а от того,



как и каким образом это происходит, в какой момент времени возникают образующие характер конфликты и благодаря каким инстинктам становится возможным их существование. В принципе формирование характера обусловлено моментом времени отказа от влечения, частотой и интенсивностью отказов, подлежащими отказу влечениями, соотношением между предоставлением удовольствия и отказом, полом отказывающей персоны, противоречиями в самих отказах.

Слишком раннее вытеснение анальной эротики нарушает развитие анальной сублимации, а исключение влечения из структуры личности наносит ущерб ее активности. Неожиданный и непривычный отказ от влечения в высшей точке его развития создает почву для формирования импульсивной личности, а накопление отказов и ограничений приводит к становлению характера человека с заторможенными импульсами.

Идентификация мальчика со строгой матерью на анальной стадии развития приводит к его пассивности и женственности по отношению к женщинам. Его идентификация с матерью на фаллической стадии развития чревата нарциссизмом и садизмом, направленными против женщин. Идентификация мальчика с чрезмерно строгим отцом ведет к проявлению им преувеличенной вежливости, предупредительности, коварству как способам защиты от вытесненной ненависти к отцу.

Идентификация девочки с мягким и любящим отцом способствует формированию ее женственного характера, в то время как ее идентификация со строгим отцом ведет к образованию мужественно-жесткого характера. В случае воспитания девочки строгой, жесткой матерью дочь становится ни мужественной, ни женственной, а ребячливой, т.е. прибегает к специфической форме обороны от интенсивных тенденций к ненависти по отношению к матери.

В. Райх считал, что *характер обнаруживается прежде всего в нарушениях в самом механизме защиты*. Такое понимание характера наводило на мысль о сходе с позиций А. Адлера, в соответствии с которой характер человека в значительной степени определяется используемым им способом компенсации чувства неполноценности.

Однако, соглашаясь с адлеровскими формулировками относительно способов реагирования человека на ощущение своей неполноценности, В. Райх подчеркивал принципиальное отличие его характероанализа от индивидуальной психологии. Это отличие состояло в том, что если А. Адлер ориентировался на исследование не либидо, а невротического характера под углом зрения воли к власти, стремления к превосходству, то он стремился объяснить характер с сексуально-экономической точки зрения. Если в индивидуальной психологии характер человека рассматривался через призму цели, то в характероанализе во внимание прини-

мается прежде всего причина, т. е. неудовольствие, и только затем цель как защита от неудовольствия. Словом, в отличие от А. Адлера, В. Райх воспринимал чувство неполноценности и его проявления в Я с точки зрения теории либидо.

Для В. Райха защита от реальных опасностей внешнего мира является главной причиной формирования характера, но в то же время она составляет и его основную функцию. Необходимость вытеснять бессознательные влечения приводит в движение формирование характера. Вместе с тем однажды сформированный характер накапливает затраты на вытеснение и создает жесткую структуру, в результате чего перешедшие в жесткие черты характера вытеснения преодолеваются значительно труднее по сравнению с теми, которые проявляются в невротических симптомах.

Бронирование Я может достичь такой высокой степени, что взаимодействие с внешним миром не обеспечивает упорядоченность либидо и социальное приспособление, крайним случаем чего может стать психическое состояние, характеризующееся кататоническим оцепенением, т. е. обездвиженностью, ступором. Неизменный панцирь с незначительными возможностями вступления в аффективные состояния с внешним миром ведет к формированию характера человека, страдающего неврозом навязчивых состояний. Подвижный, но «колючий» панцирь приводит к образованию клязну-агрессивного характера человека, чьи взаимодействия с внешним миром ограничиваются параноидально-агрессивными реакциями.

Для образования характера имеет значение как то, от чего он защищает человека, так и то, какими силами влечений он пользуется для защиты. Окончательное формирование характера определяется, согласно В. Райху, двойным образом.

*Во-первых*, качественно, т. е. ступенью развития либидо, на которую оказал влияние процесс образования характера вследствие специфического места фиксации сексуальных влечений.

*Во-вторых*, количественно, т. е. посредством экономики либидо, зависящей от качественного предназначения.

Первый фактор является историческим, обуславливающим форму характера, второй — актуальным, дающим наглядное представление о действительности характера как в жизни пациента, так и в процессе его лечения.

С сексуально-экономической точки зрения В. Райх различал два общих типа характера: *генитальный* и *невротический*. В плане сравнения формирования структуры этих типов характера можно говорить о качественном различии средств, с помощью которых осуществляется связывание застойного либидо. Можно говорить также о достаточных и недостаточных средствах связывания страха. «Прототипом достаточного средства

является генитально-оргастическое удовлетворение либидо и сублимация, недостаточного же — все виды прегенитального удовлетворения и реактивные образования» [8, с. 166]. Качественное различие выражается и в количественном отношении. Генитальный характер обладает упорядоченной экономикой либидо, в результате чего имеет место постоянное чередование сексуального напряжения и адекватное его удовлетворение. В отличие от него, невротический характер страдает от постоянно усиливающегося застоя либидо.

При генитальном характере желание инцеста и устранения отца (матери) преодолено, эдипов комплекс не вытеснен, а разрушен, генитальность перенесена на гетеросексуальный объект, половой акт становится желанной целью, агрессивность в значительной степени сублимируется в социальных действиях. При невротическом характере несублимированное либидо не может полностью реализоваться в оргазме, оно проявляется в реактивных образованиях и инфантилизме, сексуальные отношения пронизаны всевозможными страхами и затруднениями, инфантильная фиксация сексуальности разрушает оргастическую функцию гениталий, нарушение генитальности приводит к застою либидо, которое усиливает догенитальные фиксации.

В рамках невротического характера В. Райх различает несколько его типов.

Наиболее легким для понимания используемых человеком невротических защит является *истерический характер*. Общей чертой данного типа характера служит подчеркнутое сексуальное поведение человека. У женщин данный характер проявляется в скрытой или явной кокетливости в походке, взгляде и манере речи, у мужчин — в мягкости, свертучивости, женственном выражении лица и женственном поведении. К специфическим чертам истерического характера относятся непостоянство в реакциях, сильная внушаемость, склонность к разочарованию. Такой характер отличается фиксацией на генитальной ступени развития ребенка и развитием генитального страха, что сопровождается застоем либидо. Чем больше страха наблюдается в общих установках истерического характера, тем сильнее выступает сексуальная активность. Вместе с тем несколько активно истерическое действие до сексуального взаимодействия с партнером, настолько глубока пассивность при попытках воспользоваться готовностью к реализации изначального генитального устремления. То, что выступает как сексуальное устремление, в действительности оказывается такой сексуальностью, которая служит защите.

Истерический характер обнаруживает незначительную склонность к сублимации и интеллектуальной деятельности, а в плане реактивных образований отстает от других форм невротического характера. В целом

данный тип характера полностью проявляется тогда, когда он деятелен, нервозен, оживлен, но обнаруживает не принадлежащие ему механизмы, если обращен на себя и депрессивен.

Иной *тип характера* наблюдается у человека, *страдающего неврозом навязчивых состояний*. Типичной чертой характера такого человека является педантичное чувство порядка. Вся его жизнь протекает по заранее намеченной программе. Изменения установленного порядка воспринимаются как неприятные, вызывающие страх. Другая характерная черта — склонность к основательному, продолжительному размышлению. Чем более патологической и заставшей оказывается эта черта, тем сильнее наблюдается концентрация внимания и мышления на посторонних вещах, уклоняющихся от главного дела. У человека, страдающего неврозом навязчивых состояний, критические способности развиты лучше, чем творческие. Неизменной чертой является также бережливость, нередко переходящая в скупость. Людям с данным типом характера присущи педантичность и склонность к мечтательности. Они отличаются большой склонностью к чувствам сострадания и вины.

К другим чертам характера людей, страдающих неврозом навязчивых состояний, относятся нерешительность, сомнение и недоверчивость. Могут наблюдаться также проявления садистических приступов, сопровождающихся ощущением слабости и неполноценности. Имеют место два слоя вытеснения — сперва садистские и анальные, затем фаллические. Для данного типа характера свойственна амбивалентность, обусловленная готовностью к любви и ненависти по отношению к одному и тому же лицу и в то же время склонностью к задержке либидозных и агрессивных устремлений вследствие страха перед наказанием.

Между истерическим характером и типом характера человека, страдающего неврозом навязчивых состояний, существуют разнообразные формы, которые В. Райх объединил между собой и рассмотрел в качестве *фаллически-нарциссического характера*. Если истерический характер отличается суетливостью, подвижностью и боязливостью, а характер человека, страдающего неврозом навязчивых состояний, — медлительностью и сдержанностью, то фаллически-нарциссический характер — самоуверенностью и горделивостью. Нередко последний тип характера во внешних своих проявлениях оказывается гибким, сильным, привлекательным. Но чем невротичнее становятся внутренние механизмы, тем назойливее выступают подобные черты поведения, которые выставляются напоказ. Повседневное поведение людей с подобным типом характера обычно надменное, холодно-сдержанное или насмешливо-агрессивное. Для них свойственно стремление к обретению ведущего положения в жизни и они плохо переносят подчиненное положение. Узвленное самолюбие

компенсируется холодной замкнутостью, приступами дурного настроения, решительной агрессией. Чем невротичнее характер, тем в большей степени деятельность фаллического нарцисса представляется одной из важнейших и безумной.

У фаллически-нарциссических мужчин хорошо развита способность к эрекции, в отличие от способности к оргазму. У женщин соответствующего типа наблюдаются ярко выраженные фантазии, связанные со стремлением обладать фаллосом. Наряду с гордостью за действительный или воображаемый фаллос, наблюдается также сильная фаллическая агрессия. У соответствующего типа мужчин пенис бессознательно воспринимается не как орудие любви, а как инструмент агрессии, мести и унижения женщин. У фаллически-нарциссических женщин наблюдаются аналогичные тенденции, связанные с генитальной мстью мужчинам во время акта (кастрация), стремлением сделать их импотентными или заставить их показаться таковыми. Фаллические нарциссы обороняются от своих анальных и пассивно-гомосексуальных наклонностей с помощью фаллической агрессии.

К особым типам невротического характера В. Райх отнес *мазохистский характер*. Черты этого характера встречаются по отдельности у всех невротических типов, однако, соединившись в полном объеме, они определяют основной типаж человека и его общие реакции. К типично мазохистским чертам относятся хроническая склонность к самоуничтожению и самобичеванию (моральный мазохизм), а также интенсивная тяга к мучению другого человека, от которого субъект страдает. Наряду с данными чертами, мазохистскому характеру присуще бестактное поведение в манере человека держать себя и в обхождении с другими людьми. При этом следует иметь в виду, что проявление симптомов невротического характера может быть как открытым, так и скрытым, замаскированным. Чувство вины и потребность в наказании могут иметь большое значение для людей с мазохистским характером, однако главная проблема данного характера состоит в другом, а именно в том, что генетически и исторически за провокациями, которые свойственны таким людям, стоит разочарование в любви. К реальному разочарованию у мазохистского характера примыкает особенно высокая потребность в любви, исключаящая реальное удовлетворение и имеющая глубокие истоки. Мазохистская тяга к мучениям, мазохистские провокации и страдания связаны с неудовлетворенным, количественно возрастающим притязанием на любовь.

Мазохистский характер представляет собой неудачную попытку избавиться от своего внутреннего напряжения, страха и неудовольствия. Ощущение страдания соответствует постоянному внутреннему напряжению и готовности к страху, которые человек пытается снять с помощью неаде-



кватных методов, включая домогательства любви в форме провокаций упрямства. Мазохистскому характеру свойственно не только преувеличенное притязание на любовь, но и идущее из детства человека ощущение страха остаться одному. Одиночество переносится не менее тяжело, чем возможность утраты любовных связей.

*Характероанализ предполагает раскрытие специфики того или иного типа характера человека, поскольку в процессе терапии аналитику приходится иметь дело с пациентами, прибегающими к точно таким же проявлениям, которые типичны для них в любых жизненных ситуациях. Что касается общего понимания природы характера человека и механизмов его формирования, то, согласно В. Райху, любое образование характера связано с исполнением двойной функции: бронирования, т. е. защиты Я от окружающего мира и от собственных инстинктивных притязаний, и ослабления порождаемого сексуальным застоем избытка сексуальной энергии, т. е. связывания постоянно возникающего вновь и вновь страха.*

Поскольку каждый тип характера развивает свои собственные механизмы, то в процессе аналитической терапии необходимо не только знание основных функций характера пациента, но и понимание того, каким особым способом характер осуществляет свою задачу. Исходя из того, что характер связывает, с точки зрения В. Райха, существенные части либидо и страха, становится понятной направленность терапии, ставящей перед собой задачу «освободить эти существенные части сексуальной энергии от хронической характерной переработки и сделать эту энергию доступной для генитального аппарата и системы сублимации» [8, с. 209].

### Техника характероанализа

По мере развития классического психоанализа многие аналитики стали испытывать трудности в связи с теми расхождениями, которые нередко обнаруживались между теоретическими разработками и терапевтической действительностью.

В самом деле, концептуальные исследования способствовали общему пониманию причин возникновения психических расстройств и возможностей их излечения, в то время как терапевтическая работа с конкретными пациентами предоставляла обширный материал, далеко не всегда укладывающийся в рамки ранее выдвинутых теоретических конструкций и требующий нового видения различного рода взаимосвязей, включая, например, соотношения между вытеснением и страхом, садизмом и мазохизмом, сопротивлением и переносом.

Кроме того, развитие теории психоанализа сопровождалось выдвижением 3. Фрейдом различных идей, перепределивших топическое, дина-

мическое, структурное и экономическое понимание психических расстройств, а практическое их использование оказывалось столь сложным, что некоторые психоаналитики или не успевали за мыслительной деятельностью своего учителя, или молчаливо отказывались от принятия новых положений.

Важные и необходимые сами по себе теоретические знания и практический опыт нередко обнаруживали свою ущербность в силу недостаточной разработанности психоаналитической техники. Правда, на протяжении первых двух десятилетий XX столетия З. Фрейд, Ш. Ференци и другие ведущие психоаналитики того времени не только предпринимали различного рода попытки по решению отдельных технических проблем, но и заложили основы психоаналитической техники, тем не менее каждому практикующему аналитику приходилось сталкиваться со многими трудностями, как только они приступали к работе с различными пациентами, требующими индивидуального подхода к преодолению всевозможных сопротивлений и разбирательству с переносом. Создавалось впечатление, что используется столько разнovidностей психоаналитической техники, сколько существует аналитиков, придерживающихся данного вида терапии.

Для В. Райха проблема аналитической техники имела особое значение, поскольку оформляемые в концептуальном виде его представления о структуре характера и оргастической потенции требовали использования таких аналитических приемов, которые не только не были апробированы ранее, но и вызывали сомнение, а подчас и непонимание со стороны основателя психоанализа. Так, выступая в 1926 г. с докладом о технике анализа характера, ему пришлось поставить перед аналитиками вопрос о том, можно ли при наличии скрытого негативного отношения со стороны пациента толковать его инцестуозные желания или следует сперва направить усилия на устранение его недоверия и только после успешного устранения такового приступать к ранее поставленной задаче.

З. Фрейд высказал свое недоумение по поводу того, что В. Райх не хотел истолковывать аналитический материал в той последовательности, в которой он возник. Он считал, что инцестуозные желания надо анализировать и истолковывать по мере их появления. В. Райха не устраивала подобная позиция, поскольку в своей клинической практике он сталкивался порой с такими проявлениями пациентов, когда необходимо было отступить от ранее принятой техники непрерывного следования за аналитическим материалом.

На основе своих теоретических представлений и клинического опыта В. Райх пришел к убеждению, что *целью лечения психических расстройств должно быть достижение пациентом полной способности к сексуальному пере-*

*живанию*. Однако техника, благодаря которой можно было бы прийти к реализации подобной цели, оставалась для него неясной. Ранее разрабатываемые и апробированные на практике технические приемы не приводили к желаемому результату. Поэтому В. Райху пришлось самому выдвигать новые подходы к работе с пациентами и осваивать специфические технические приемы анализа.

Классический психоанализ руководствовался установкой на проработку и истолкование полученного в процессе наблюдения за пациентом материала без учета его стратификации и глубины. В. Райх предложил осуществлять систематическую проработку важного в данный момент пласта психической структуры характера. Клиническая работа сосредоточивалась на выявлении «*слов панциря*», в результате чего психические процессы и противоречия воспринимались как упорядоченные, доступные историческому и структурному пониманию. Структура невроза расматривалась как соответствующая развитию человека, причем ближе всего к поверхности психики находилось то, что позже всего подвергалось вытеснению в детстве. Мир прошлых переживаний оживал в форме нынешнего характера пациента. Существовала определенная стратификация, которая вызывала необходимость выявлять слой за слоем и ликвидировать механизм отпора.

В. Райх сравнивал слои характера с геологическими слоистыми отложениями, представлявшими собой застывшую историю. С такими же слоями затвердевания характера приходится иметь дело аналитику, который пытается обнаружить соответствующий след, оставляемый в психике человека в результате того или иного конфликта, возникающего и разрывающегося на определенном году его жизни. Тяжелые переживания конфликта находили свое отражение в скрытом содержании, составляющем своеобразный панцирь. Каждый слой структуры характера способствовал *окоستنению панциря*, и для его разрушения требовалась систематическая работа по обнаружению различных слоев, освоению соответствующего материала, устранению энергетических задержек.

Благодаря ликвидации функций отпора каждый элемент психической энергии мог усиливать бессознательные инстинктивные устремления и тем самым способствовать их осознанию. Стратификация невротических механизмов соотносилась с систематической ликвидацией слоев, заключающих характер в панцирь. В техническом отношении при такой работе следовало избегать прямого толкования направленности бессознательных влечений, поскольку это не только не способствовало, но, напротив, мешало распахиванию привычных установок. Пациенту следовало прежде всего обрести контакт с самим собой, чтобы понять внутренние связи и отношения. До тех пор пока он оставался закованным в панцирь, терапевтическое

лечение не оказывало на него никакого воздействия, за исключением, пожалуй, его способности к интеллектуальному восприятию.

Считалось, что при наличии отпора сексуальным стремлениям не следует затрагивать осуждаемые сексуальные желания. В. Райх предложил работать именно с тем фрагментом защиты, который оказывался наиболее важным в данный момент. В этом отношении схематическая техника анализа не подходила, поскольку панцирь пациента возникал в соответствии с индивидуальной историей его болезни и, следовательно, техника разрушения этого панциря требовала специфического подхода в каждом отдельном случае, причем ее приходилось менять в зависимости от перехода от одного слоя к другому. Если удавалось добиться освобождения пациента от страха сексуального застоя, то появлялась возможность возникновения от страха сексуального застоя, то появлялась возможность возникновения свободно текущей энергии и обретения генитальной потенции.

Техника анализа характера требовала и иных изменений в установках и правилах классического психоанализа. В частности, В. Райх считал, что *главный акцент следует делать не на содержании невротических фантазий, а на энергетической функции*. Основное психоаналитическое правило свободных ассоциаций, в соответствии с которым пациент должен был говорить все, что ему приходило в голову, оказывалось не всегда действенным. Поэтому В. Райх отошел от него и взял за исходную точку анализа не только то, что сообщал пациент, но и все то, о чем он говорил. Это означало, что в процессе анализа необходимо было уделять важное внимание характеру сообщения и молчания.

*Для характероанализа форма сообщения пациента имела более существенное значение, чем то, что сообщал пациент.* «Слова могут лгать, форма их произнесения не солжет никогда. Она является непосредственным проявлением характера, которое человек не в состоянии осознать» [10, с. 134].

Для В. Райха важное значение имела не только форма сообщений пациента, но и форма его поведения. В классическом психоанализе от пациента требовалось исключительно словесное выражение. *Характероанализ предоставлял возможность пациенту не только говорить, но и выразить свои чувства в поведенческой форме.* Пациент как бы лишился возможности скрывать свои аффекты только за словом. Он больше не говорил о ненависти или ревности, а мог избавиться от них, если удавалось осуществить ликвидацию его панциря. В рамках аналитической сессии ему предоставлялась возможность не только говорить, но и действовать, в результате чего он мог не на вербальном, а на телесном уровне выражать свой гнев, возмущение и все те эмоции, которые раньше сдерживал.

З. Фрейд считал, что нарциссические типы непригодны для аналитической терапии, поскольку они интересуются только собой и оказываются неспособными для создания переноса, без которого невозможно лечение.

Правда, он не был столь категоричным в своих суждениях на этот счет, как это представляется подчас некоторым исследователям. Основатель психоанализа отмечал, что нарциссические неврозы едва ли проницаемы для той техники, которая обычно использовалась при лечении истериков и пациентов, страдающих неврозом навязчивых состояний. «Наши технические методы должны быть, таким образом, заменены другими; мы еще не знаем, удастся ли нам такая замена» [11, с. 270].

В. Райх стал работать с нарциссическими пациентами. Он полагал, что благодаря характероанализу, ориентированному прежде всего на разрушение панциря, открывается возможность для лечения подобных пациентов. Во всяком случае он говорил о том, что ему приходилось лечить такие характерологические нарушения, которые в то время считались недоступными для воздействия обычных методов, разработанных в рамках классического психоанализа. Тем самым *было положено начало аналитической терапии психических расстройств, связанных с нарциссическими нарушениями.*

З. Фрейд придерживался установки, в соответствии с которой во время аналитического сеанса пациент не должен видеть аналитика. Эта установка была возведена в ранг технического правила: когда пациент лежал на кушетке, аналитик должен был находиться за его изголовьем и оставаться непроницаемым для больного.

В. Райха не устраивало подобное техническое правило, поскольку характероанализ допускал не только словесную, но и поведенческую форму выражения как со стороны пациента, так и со стороны аналитика. Он считал, что отстраненность аналитика от пациента укрепляет у больного ощущение того, что он имеет дело с каким-то беспольным человеком. Но как же в таком случае он может преодолеть свой сексуальный страх, который и привел его к заболеванию?

Если пациент будет только вспоминать прошлое и говорить о нем, но не совершать какие-либо действия, то как можно снять его сексуальные зажимы и добиться генитальной потенции? Если придерживаться сформулированного в рамках классического психоанализа правила абстиненции, т. е. воздержания пациента во время психоаналитической терапии, то каким образом можно устранить его генитальные нарушения?

Ответы на эти вопросы предполагали изменение аналитической техники. Так, В. Райх полагал, что прежде всего аналитику необходимо занять такую позицию, которая позволяла бы пациенту рассматривать его как живого человека, способного на эмоциональное реагирование в присутствии больного. Он не только давал возможность пациенту свободно проявлять свои аффекты, но и подчас подражал ему, разыгрывал из себя «зеркало его поведения», вплоть до того, что дергался и кричал, как пациент. Более того, иногда он позволял себе ударить пациента линейкой по мягкому



месту, чтобы тем самым добиться прорыва в аффективном отреагировании и ликвидации брони. Словом, его технические новации выходили далеко за пределы классического психоанализа, и он использовал все имеющиеся в его распоряжении средства с целью освобождения пациента от генитальных торможений.

В. Райх исходил из того, что в различных ситуациях приходится действовать по-разному в зависимости от характера пациента. Подходящая техника для данной конкретной ситуации рождается сама и необходимо позволить ей стать действенной в соответствующей аналитической ситуации. Подобный метод развития аналитической техники оправдывает себя, поскольку приходится подчас иметь дело с такими нестандартными случаями, которые не подпадают под традиционные классификации заболеваний и не вписываются в общие представления о том, что и как необходимо делать именно в данной конкретной ситуации.

Классический психоанализ основывался на общих правилах и принципах анализа, однако понимание того, что значит конкретно анализировать, оставалось не до конца проясненным и дискуссионным. Общепризнанным является положение о том, что все проявления бессознательного можно сделать сознательными благодаря разработанной аналитической технике толкования.

Однако, как заметил В. Райх, означает ли это, что бессознательные влечения пациента необходимо истолковывать сразу же, как только они обнаруживаются? Все проявления переноса сводятся к инфантильным источникам, но в какой момент анализа и как следует с ними разбираться? Аналитику приходится сталкиваться с одновременным проявлением как позитивного, так и негативного переноса, но с каким их них следует разбираться в первую очередь? Не означает ли все это, что, не теряя общей связи в развитии аналитического процесса, необходимо в каждом отдельном случае и в каждой отдельной ситуации использовать особую технику, приемлемую именно для данного случая и данной ситуации?

Отвечая на эти вопросы, В. Райх недвусмысленно подчеркнул: «Наша техника — это не принцип, который покоится на фиксированных приемах, а метод, который строится на известных основных теоретических принципах, но в остальном он определяется только в отдельных случаях и в отдельных ситуациях» [12, с. 43–44].

Если аналитический материал толкуют таким, каким он представляется, независимо от того, обманывает ли пациент или у него имеется скрытая установка ненависти, то это означает принятие предвзятого мнения, в соответствии с которым данный материал является всегда терапевтически действенным. Когда толкование аналитического материала осуществляется в той последовательности, в какой он появляется, возможно

возникновение безнадежных ситуаций, поскольку аналитик становится жертвой схемы, включающей в себя общие представления о природе психических расстройств, но не учитывающей индивидуальных закономерностей того или иного случая.

Таким образом, как полагал В. Райх, нет необходимости в создании какой-то общей схемы, подходящей для всех клинических случаев. Целесообразнее наметить широкие рамки, внутри которых остается достаточное пространство для индивидуального применения общей основы, имеющей эвристическое значение для терапевтических целей лечения психических расстройств.

З. Фрейд обратил внимание на количественный аспект либидо, обуславливающий возможность возникновения неврозов. Вместе с тем оставался не до конца проясненным вопрос о специфике отношений между количеством либидо и структурой бессознательных влечений.

В своей клинической деятельности В. Райх обнаружил, что при сходных условиях перспектива аналитического лечения тем благоприятнее, чем полнее в детстве и в период достижения половой зрелости у пациента был активизирован генитальный потенциал. Для него стало очевидно, что проблема количества либидо может быть адекватно понята только тогда, когда ее соотносят с органической основой. Стало быть, экономическая проблема невроза и его излечения лежит большей частью в соматической сфере и может быть решена посредством раскрытия соматического содержания либидо.

В свою очередь это означает, что при осознании смысла невротического симптома в динамическом отношении достигается некоторое облегчение благодаря отводу энергии, которая связана с осознанием. Тем не менее застой либидо не устраняется и невротические черты характера мало изменяются. Лишь с помощью характероанализа можно добиться перестройки в экономическом отношении, ведущей к разрешению сексуального напряжения. *Техника характероанализа как раз и предполагает нацеленность на наведение порядка в сексуальном хозяйстве в плане достижения возможности естественного удовлетворения в генитальном органе.*

Таким образом, предложенная В. Райхом техника анализа состояла в восстановлении генитального примата не только теоретически, как это имело место отчасти в классическом психоанализе, но и фактически. Благодаря характероанализу пациент должен был достигнуть упорядоченной и удовлетворительной генитальной жизни, что равносильно его выздоровлению. Практически предлагалось сместить акцент в лечении пациента с сублимирования на прямое сексуальное удовлетворение, в результате чего расширялась сфера терапевтических возможностей. «Выдвинуть в качестве терапевтической цели требование эффективного сексуального удовлетворения

менее опасно, чем требование сублимирования, хотя бы потому, что способность к сублимированию является пока еще не до конца понятным даром, способность же к сексуальному удовлетворению хотя и значительно ограничена социальными факторами, напротив, в среднем может быть восстановлена благодаря анализу» [13, с. 50].

В практическом отношении характероанализ предполагает такой план работы, который определяется структурой характера самого пациента. Вместе с тем многообразие конкретных конфликтов не исключает общей направленности терапевтической деятельности. Во всяком случае, как замечал В. Райх, грамотно проведенный *характероанализ включает в себя следующие фазы:*

- ослабление панциря пациента;
- разрушение панциря характера, т. е. устранение невротического равновесия;
- устранение аффективно нагруженных, подавленных импульсов и реактивация инфантильной истерии;
- преодоление сопротивлений и проработка освобожденного от них материала, а также преобразование либидо из догенитальных фиксаций;
- реактивация инфантильной генитальной тревоги и генитальности; возникновение оргастической тревоги и формирование способности испытывать оргазм, т. е. достижение нормального функционирования индивида.

В теоретическом отношении характероанализ определялся сходными с классическим психоанализом принципами. Топический подход определял технический принцип, в соответствии с которым бессознательное должно быть осознанным. Динамический подход предполагал правило, согласно которому осознание бессознательного должно осуществляться путем анализа сопротивления. Экономический и структурный подходы предполагали соблюдение принципа учета и раскрытия количественного фактора либидо и структурных составляющих психики.

Однако *в практическом отношении характероанализ шел дальше классического психоанализа*. Экономический подход соотносился с раскрытием застойной сексуальной энергии и возможностью обретения пациентом оргастической потенции. Структурный подход рассматривался в плане учета характера пациента и выявления различных его пластов с целью расшатывания панциря. Динамический подход переосмысливался с точки зрения необходимости раскрытия и преодоления не просто отдельных сопротивлений пациента, а сопротивлений его характера, включая проявления негативного переноса. Специфика техники характероанализа как раз и давала знать о себе при работе с сопротивлениями характера и переносом.

### Анализ сопротивления и переноса

По мере работы с пациентами В. Райх пришел к выводу, что в анализе многое зависит от вступительной части лечения и что самые большие трудности обнаруживаются именно во вступительном периоде. Как это ни покажется странным на первый взгляд, но в случае благополучного начала анализа позднее часто обнаруживаются значительные трудности, своевременное распознавание и устранение которых оказывается делом чрезвычайно сложным. Допускаемые в начале лечения ошибки порой оказываются непоправимыми, предпринятыми неблагоприятный исход лечения. Одной из таких ошибок является то, что аналитик увлекается воспоминаниями пациента и не обращает внимания на негативные тенденции, содержащиеся в скрытых сопротивлениях и различного рода переносах, в результате чего остаются непроработанными такие реакции пациента, как враждебность, агрессивность, реактивная ненависть и др.

Пациент может предаваться воспоминаниям, уходящим в глубокое детство. Аналитик охотно воспринимает эти воспоминания, пытаясь дать им соответствующее толкование. Позитивный перенос способствует и воспоминаниям пациента, и работе толкования со стороны аналитика. Однако результаты лечения могут оставаться весьма сомнительными, поскольку может оказаться, что пациент подавлял в себе различные негативные тенденции и таким образом остался закрытым для проникновения в глубинные пласты его бессознательного. Видимость благополучного протекания анализа оказывает нарциссическое воздействие на аналитика, в результате чего он остается слепым по отношению к негативным тенденциям, имеющим у пациента скрытый, латентный характер.

Пациент может предоставлять аналитику многочисленный и разнообразный материал своих воспоминаний. По ходу его толкования аналитиком у пациента возникают новые ассоциации, которые способствуют нагромождению хаотических ситуаций. В результате этого оказывается, что, с одной стороны, несмотря на обилие материала, пациент не приобретает убеждения в его значении, а с другой стороны, интерпретации со стороны аналитика затрагивают лишь поверхностный слой бессознательных желаний пациента и не приближают его к конечной терапевтической цели. Анализ остается хаотическим и аналитик может не заметить или обнаружить слишком поздно, что пациент предоставляет в его распоряжение в принципе один и тот же материал, который подается в разном освещении.

Причины подобного хаотического анализа лежат в *изъянах техники толкования*, которые, на взгляд В. Райха, могут быть *сведены к следующему*:

- допускается слишком раннее толкование смысла невротических симптомов и других проявлений бессознательного, особенно символов,

и остается без внимания то, что у пациента остаются незатронутыми скрытые сопротивления анализу;

- имеет место толкование материала в той последовательности, в которой он представляется, но не принимается во внимание строение невроза и расщепление материала, в результате чего происходит несистематическое толкование смысла;
- толкование материала осуществляется до проработки сопротивлений, т. е. толкование смысла предшествует толкованию сопротивлений, в результате чего последующее рассмотрение сопротивления связывается исключительно с отношением к аналитику, что усложняет ситуацию переноса;

- толкование сопротивлений переноса является не только несистематическим, но и непоследовательным, когда обращается недостаточное внимание на то, что пациент утаивает свои сопротивления или маскирует их всевозможными формами реакции, следствием чего оказываются невыявленными латентные сопротивления переноса.

В. Райх попытался исправить аналитическую ситуацию, в рамках которой допускаются подобные технические ошибки. Прежде всего он сформулировал *одни из важных принципов характероанализа*, в соответствии с которыми «не должно быть никакого толкования смысла, если необходимо толкование сопротивления» [14, с. 59]. Толкование смысла до устранения относящихся к делу сопротивлений ведет к тому, что пациент принимает толкование из оснований переноса и обесценивает его при первом же негативном поведении или именно вслед за ним возникает сопротивление. В обоих случаях толкование теряет свою терапевтическую ценность, поскольку ему преграждается путь в глубины бессознательного.

С точки зрения В. Райха, сопротивления пациента не должны истолковываться прежде чем они полностью развернутся и не будут поняты аналитиком в главных своих проявлениях. Лишь опыт аналитика позволяет определить тот момент, когда необходимо осуществлять толкование латентного сопротивления. При этом важно учитывать последовательность толкования различного рода сопротивлений. Сперва необходимо объяснить пациенту то, что он имеет сопротивления, затем — какими средствами он пользуется и только потом — против чего они направлены. Аналитическое искусство состоит в том, чтобы обнаружить сопротивления пациента и раскрыть их актуальный смысл.

Латентное сопротивление выявить непросто. Оно представляет собой манеру поведения пациента, которая обнаруживается не в прямой форме опаздывания, молчания, отсутствия фантазий, сомнения или недоверия, а косвенно, в виде аналитических достижений, связанных со сверхпослупанием или отсутствием демонстративных сопротивлений. В действи-



тельности за вежливостью, любознательностью, послушностью пациента часто скрывается его бессознательная критическая позиция, т. е. стереотипная вежливость сама по себе является знаком негативной критики или недоверия. В противоположность многим психоаналитикам В. Райх утверждал, что в начале анализа каждый без исключения пациент обнаруживает в той или иной степени выраженную критическую и недоверчивую манеру держать себя. Поэтому с самого начала следует избегать более глубоких толкований бессознательного, пока между пациентом и аналитиком существует негласное установление своеобразного барьера вежливости.

Соппротивление — это аффективный порыв, соответствующий увеличенной энергетической затрате и стремящийся к укреплению в реальном отношении. Путем перемещения защиты от бессознательного на аналитика соответствующее содержание бессознательного проецируется на врача, в результате чего он оказывается объектом тех порывов ненависти, которые имеются в глубинах психики пациента. Таким образом, как полагал В. Райх, сопротивление переноса оказывается однозначно негативным.

В случае наличия тенденций любви данному сопротивлению переноса некоторое время предшествует демонстративный, хотя и бессознательный позитивный перенос. Затем данный перенос превращается в реактивный негативный перенос, обусловленный как возможными, а подчас и неизбежными разочарованиями, так и тем, что защита предполагает проявление негативных черт поведения. Поэтому *в рамках аналитической терапии важной задачей является исследование разнообразных форм проявления латентного негативного переноса и последующее его лечение.*

В. Райх считал, что имеются такие формы заболеваний, при терапевтической работе с которыми следует заранее быть готовым к наличию латентного негативного переноса. Подобное характерно для сверхдуржеских, сверхпослушных пациентов, демонстрирующих позитивный перенос и не обнаруживающих реакции разочарования (пассивно-женственные характеры, женские истерии с нимфоманскими тенденциями). Аналогичная картина наблюдается и в случае пациентов, корректных по отношению к аналитику и строго соблюдающих все формы приличия (характеры, отличающиеся навязчивыми состояниями и превращающие ненависть в вежливость). Типичными в этом отношении являются также аффективно-бессильные пациенты, обладающие сильной, но спрятанной агрессивностью (неврозы навязчивых состояний, женские истерии). Под данную категорию попадают и пациенты, жалующиеся на неподлинность своих чувств и их выражений, т. е. страдающие от деперсонализации, а также такие больные, которые сознательно обманывают врача и в душе смеются над ним (нарциссические неврозы гипохондрического типа).

Толкование сопротивления должно быть упорядоченным соответственно индивидуальной закономерности невроза и систематичным. Необходимо, учитывая кардинальное сопротивление, подрывать невроз со всех сторон, начиная с обнаружения первичного проявления сопротивления, исследования латентного негативного сопротивления переноса и последовательного раскрытия как старых, так и вновь возникающих сопротивлений. Идеальное направление работы — прямолинейное, соответствующее изначальному неврозу развитие невроза переноса и его последующий анализ.

При этом следует иметь в виду, что среди сопротивлений имеется особая группа, которая выступает как «*сопротивления характера*», и которая получает свои особые признаки не благодаря своему содержанию, а в силу специфического душевного склада пациента. Так, истерический характер развивает специфически иные формы сопротивления, чем генитально-нарциссический, импульсивный или сформированный неврозами навязчивых состояний.

Как уже отмечалось, В. Райх обращал внимание на панцирь человека, ведущий к заострению личности. Этот панцирь представляет собой конкретизированное в психической структуре выражение нарциссической защиты. Фактически к различным сопротивлениям, мобилизованным против любой новой части бессознательного материала, присоединяется некий постоянный фактор формального порядка, который обусловлен характером пациента. Из-за своего происхождения его можно назвать «сопротивлением характера». Именно такое понимание сопротивления характера лежит в основе характероанализа.

При осмыслении природы сопротивления характера и технических способов работы с ним в процессе аналитической терапии В. Райх опирался на *следующие выдвинутые им положения*:

- сопротивление характера у одних и тех же пациентов постоянно остается неизменным и исчезает лишь вместе с корнями невроза;
- оно обнаруживается не содержательно, а формально в типичных способах общего поведения — в манере говорить, походке, мимике, особых способах поведения, будь то упорядоченная или сбивчивая речь, проявление вежливости или агрессивности, едва скрываемая усмешка или постоянное высмеивание;
- для сопротивления характера примечательно не то, что пациент говорит и делает, а то, как он говорит и действует, не то, что он репродуцирует в сновидениях, а как он цензурирует, искажает, сгущает;
- в содержательном отношении формально выражающееся сопротивление характера можно точно так же выявить и свести к инфантильным переживаниям и инстинктивным влечениям, как и невротический симптом;

- в обычной жизни характер играет роль, сходную с ролью сопротивления в процессе лечения и, следовательно, в надлежащий момент характер пациента становится сопротивлением;
- проявление характера как сопротивления во время анализа отражает его инфантильное происхождение;
- в сопротивлении характера функция защиты комбинируется с переносом инфантильных отношений на окружающий мир;
- в анализе сопротивление характера служит избеганию неудовольствия, созданию и поддержанию психического равновесия и истощению вытесненных влечений;
- одной из важных функций сопротивления характера является разращение застойной психической энергии;
- ослабление сопротивления характера способствует обнаружению основного инфантильного конфликта.

Подобное представление о сопротивлении характера обуславливало те различия, которые имели место между характероанализом и обычным анализом сопротивления. Эти различия касались как выбора последовательности необходимого для толкования материала, так и техники толкования сопротивления. Под выбором очередности материала понималось не пренебрежение какими-то составными частями его, а сохранение соответствующей структуре невроза закономерной последовательности при толковании.

Ценно все, что дает разъяснение о происхождении и смысле невротических черт характера. При любом затруднении анализа следует обращаться к соответствующему сопротивлению характера и истолковывать его смысл. При этом на время откладывается разбор материала, не относящегося непосредственно к сопротивлению переноса. К его рассмотрению следует приступить лишь тогда, когда сопротивление характера произошло в своих основных чертах и стало понятным аналитику.

Что касается характерологической техники, то важно прийти к пониманию того, почему пациент говорит путано, обманывает аналитика, аффективно отгорожен от него. Необходимо пробудить интерес пациента к особенностям своего характера, чтобы выявить их смысл и происхождение, показать ему связи между характером и невротическими симптомами.

В отличие от анализа симптомов, при характероанализе приходится ориентироваться на постоянную демонстрацию пациенту отдельных черт его характера, пока он не дистанцируется от них. Такая работа представляется важной и необходимой потому, что только в случае объективирования невротического характера он может быть воспринят пациентом в качестве инородного тела, в результате чего становится возможным адекватное понимание психического расстройства.

Таким образом, можно говорить о некоторых *критериях характеристоанализа*, которые представлялись В. Райху важными и существенными.

*Один из них* сводится к тому, что лучше иметь меньше толкований, но выполненных точно и последовательно, чем прибегать к многочисленным несистематическим толкованиям, не учитывающим динамический и экономический моменты.

*Второй критерий* относится к необходимости установления непрерывной связи актуальной ситуации с инфантильной.

*Третий критерий* связан с расширением места прорыва в бессознательное и разработкой в каждом случае аффективно-важных инфантильных фиксаций.

В целом же перспективы анализа зависят от вводной части лечения, от правильного или неправильного развертывания сопротивлений.

Часто сопротивление рассматривается как нечто нежелательное, мешающее анализу. Отсюда проистекает желание обойти его. В понимании В. Райха, *в сопротивлении содержится сам невроз и поэтому с устранением каждого возникшего сопротивления ликвидируется и часть невроза*. Это означает, что аналитик не только не должен избегать сопротивлений или использовать различного рода приемы с целью обойти их, а напротив, ему необходимо сделать все для того, чтобы сопротивления развернулись, открыто проявили себя, после чего их можно атаковать, расшатывать и устранять.

Разумеется, при характерологическом анализе возникают трудности, связанные с возникновением опасных ситуаций и проявлением сильных, в том числе агрессивных эмоций со стороны пациента. Положение осложняется тем, что в каждом сопротивлении содержатся негативные установки по отношению к аналитику. Однако подчеркивание сопротивления характера и настойчивое толкование его форм, путей и мотивов являются необходимыми средствами анализа, способствующими достижению терапевтического успеха.

В классическом психоанализе основное внимание акцентируется на раскрытии инфантильного прошлого пациента, после чего переходят к анализу настоящего. Для характероанализа свойственна иная тенденция. Понимание важности раскрытия сопротивлений характера и латентного негативного переноса предполагает прежде всего осмысление актуального конфликта. Однако в рамках характероанализа не стоит вопрос о нивелировании, недооценки того или другого.

*Техника работы с сопротивлением включает в себя два аспекта: с одной стороны, понимание сопротивления исходя из актуальной ситуации путем толкования его актуального смысла; с другой стороны, разложение сопротивления благодаря связыванию идущих следом инфантильных воспоминаний с актуальным материалом.*

Таким образом, *сопротивление как некая помеха анализу становится необходимым вспомогательным средством аналитической терапии*. При этом следует иметь в виду, что рано или поздно сопротивлением становится любой вид переноса и, следовательно, аналитик должен считаться с этим, когда начинает работать с переносом.

3. Фрейд выдвинул положение, что создание устойчивого позитивного переноса является необходимой предпосылкой для преодоления невротического сопротивления. Но как возможно достижение устойчивого позитивного переноса и способны ли пациенты на нечто подобное? Может ли невротический характер быть способен к любви, на основе чего и создается позитивный перенос?

Ставя перед собой эти вопросы и отвечая на них, В. Райх полагал, что в начале анализа не может быть настоящего позитивного переноса, не обремененного амбивалентным эротическим отношением к объекту. Признаки такого переноса существуют, и они нередко демонстрируются пациентом. Однако эти признаки не имеют ничего общего с настоящим позитивным переносом. То, что аналитики подчас принимают за позитивный перенос, является отголоском инфантильной части любви, имеющим в действительности мало общего с объектно-либидозными влечениями, устремленными на аналитика.

В представлении В. Райха в данном случае речь может идти о *трех минутах типах позитивного переноса*.

*Во-первых*, может иметь место «*реактивный позитивный перенос*», когда пациент компенсирует перенесенную на аналитика ненависть в форме любви. На заднем плане оказывается латентный негативный перенос. В случае рассмотрения полученного из данного вида переноса в качестве выражения любовного отношения имеет место неправильное толкование, мешающее увидеть наличие скрытого в нем негативного переноса, что оказывается чреватым для анализа, поскольку не затрагивается ядро невротического характера.

*Во-вторых*, возможно *проявление преданности аналитику*, происходящей из чувства вины или из морального мазохизма, за которым также стоит вытесненная и компенсированная ненависть.

*В-третьих*, наличествует перенос *нарциссического желания*, нарциссическая надежда, что аналитик будет любить пациента, восхищаться им или утешать его. Из всех этих трех видов переноса последний быстрее всего способен превращаться в разочарование, нарциссическую обиду, ненависть. У пациента нет любви к аналитику, он хочет, чтобы любил его и поэтому мгновенно теряет интерес к аналитику, как только начинает понимать, что его желания не только не могут быть удовлетворены, но и неисполнимы.



Выделив три типа мнимых позитивных переносов, В. Райх подчеркнул, что в дальнейшем могут обнаружиться и другие их типы, являющиеся следствием невротического процесса. Они представляют собой рудиментарные отголоски настоящей объектной любви, которые под воздействием запрета сексуальных влечений породили нарциссизм, чувство вины и ненависть. И если их своевременно на разоблачить, не подвергнуть рассмотрению и не довести до сознания пациента, то он может прекратить анализ. Поэтому *характероанализ предполагает прежде всего раскрытие latentного негативного переноса*, так как осознание критических и унижающих установок по отношению к аналитику способствует снятию данного вида переноса и установлению настоящего, а не мнимого позитивного переноса.

С экономической точки зрения работа с переносом нацелена на концентрацию объектного либидо в генитальном переносе, для чего необходимо как ослабление садистической и нарциссической энергии, т.е. расшатывание панциря, так и ослабление догенитальных функций. В конечном счете на пути к генитальности освобождается часть страха и усиливаются генитальные желания, фантазии, ощущения, находящие свое отражение в позитивном переносе. Однако в рамках аналитической терапии постоянно возникает вопрос, связанный с выдвинутым З. Фрейдом правилом воздержания. Любому ли виду сексуального удовлетворения следует неукоснительно препятствовать и если нет, то какому?

Для некоторых аналитиков правило воздержания является абсолютным. В противоположность такой позиции В. Райх полагал, что *запреты не столько способствуют, сколько препятствуют созданию позитивного переноса*. Так как невроз возникает вследствие регрессии и отклонения либидо от генитальной ступени, то техническим требованием анализа становится освобождение либидо от различного рода фиксаций на догенитальных фазах и концентрация сексуальной энергии на генитальной зоне. Реактивация эротического чувства действительности способствует ослаблению невротического характера и ведет к установлению генитальных черт характера, что соответствует конечной цели характероанализа.

По мнению В. Райха, в том случае, когда не осуществляется аффективный негативный перенос, виновником подобного положения является не пациент, а аналитик. Дело в том, что если сам аналитик не устранил вытеснение своих агрессивных склонностей, то он оказывается не в состоянии осуществить соответствующую работу в процессе аналитической терапии. Агрессия, которую надо пробудить у пациента, может стать провокацией для вытесненной агрессивности аналитика. Он окажется не в состоянии замечать скрытые негативные устремления пациента или будет препятствовать их развертыванию. Нередко это приводит к тому, что аналитик занимает позицию преувеличенно дружелюбного

отношения к пациенту, тем самым способствуя укоренению своей собственной вытесненной агрессивности.

Контрпереносные реакции могут привести также к тому, что аналитик окажется неспособным к восприятию сексуальных проявлений пациента, выраженных им в позитивном переносе. Как подчеркивал В. Райх, «собственный страх аналитика перед чувственно-сексуальными проявлениями пациента часто не только сильно препятствует лечению, но и вполне может не допустить установление генитального примата у пациента» [15, с.146].

Сексуально обеспокоенный или неудовлетворенный аналитик недостаточно овладевает своими позитивными контрпереносами и испытывает значительные трудности при работе с пациентами, склонными к проявлению сексуальных притязаний. Аналитик, нарциссически переживающий перенос своих пациентов, будет склонен рассматривать проявления переноса в качестве действительно любовного отношения к себе. Аналитик, неудовлетворительно контролирующий свой собственный садизм, может прибегать к длительному аналитическому молчанию без соответствующих на то оснований. Словом, *аналитик не должен вести себя невротически*, даже если ему приходится бороться со своими невротическими трудностями, которые, несмотря на личный анализ, могут иметь место в его жизни в результате остаточных, не до конца проработанных инфантильных переживаний.

Лечение становится успешным в том случае, когда в процессе характероанализа объектное либидо пациента не только освобождается от ненависти, обиды, упрямства и других невротических проявлений, но и переносится с аналитика на другого человека, соответствующего его потребностям. Правда, аналитику необходимо считаться с тем, что в результате «клеякости» либидо ослаивание переноса наталкивается на большие трудности, особенно у пациентов противоположного аналитику пола. Это может быть сопряжено с остатками чувства вины и инфантильной связи с аналитиком, а также с надеждой пациента на то, что аналитик откликнется на требования любви. Поэтому, как считал В. Райх, несмотря на то, что привязанность к аналитику затрудняет правильное нахождение объекта во время анализа, тем не менее *лучше было бы, если бы пациент смог найти подходящий сексуальный объект до окончания анализа*. В этом случае аналитик имеет возможность устранить те невротические остатки, которые способны проявляться в реальной жизни пациента.

Характероанализ оказывается эффективным средством лечения при умелом и квалифицированном его осуществлении. Он может быть использован при неврозах навязчивости, когда особенности характера представляют собой существенную помеху для лечения, и при работе с пациентами, имеющими фаллически-нарциссический характер. При лечении

пизоидных пациентов и шизофреников на ранней стадии заболевания более осторожный и последовательный характероанализ может способствовать предотвращению преждевременных прорывов бессознательных влечений. Однако в тяжелых случаях острой истерии такой анализ вовсе не обязателен, а порой может быть излишним, особенно на ранних стадиях работы. При меланхолии и сильной депрессии его применение вызывает от степени обострения этих заболеваний и склонности к самоубийству. Словом, характероанализ, как полагал В. Райх, применим во многих случаях, хотя не в каждом из них он показан.

На вопрос о том, насколько необходимо изменение характера в процессе анализа, можно было бы ответить так. Невротический характер должен измениться «в такой степени, в какой он составляет характерологическую основу невротического симптома, и постольку, поскольку он обуславливает нарушение способности к работе и сексуальному наслаждению» [16, с. 129].

Что касается ответа на вопрос, в какой мере этого можно добиться, то подобное изменение зависит от разных факторов. Во всяком случае В. Райх признавал, что средства, которыми располагает психоанализ, являются пока несовершенными, не позволяющими обеспечить непосредственным образом качественное изменение характера. Тем не менее благодаря характероанализу стеснительные люди могут стать более раскованными, боязливые — мужественными, бессовестные — совестливыми, хотя личностные особенности будут просматриваться и проявляться в контексте тех характерологических изменений, которые могут произойти.

Таковы в целом взгляды В. Райха на технику характероанализа и возможности его использования при лечении психических расстройств. Они свидетельствуют прежде всего о его попытках дальнейшего конструктивного развития классического психоанализа, которые были предприняты им в 20–30-е гг. XX столетия. Другое дело, что после исключения В. Райха из рядов Международного психоаналитического объединения дальнейшие разработки в области характероанализа не связывались напрямую с его именем, а его собственная деятельность в сфере аналитической терапии претерпела такие изменения, которые предопределили последующий поворот от психоанализа к оргонной биофизике, в результате чего характероанализ преобразовался сперва в вегетотерапию, а затем в оргонную терапию.

## Вегетотерапия и оргонная терапия

По мере осуществления характероанализа и более углубленного понимания оргастической потенции В. Райх пришел к заключению, что, будучи центральной проблемой психической экономики, организм представлял собой такое явление, которое, *с одной стороны*, связано с вегетативной

функций, т. е. выходит за рамки психического порядка, а с другой — включает в себя психологические проблемы. Такое понимание оргазма открывало перспективы для рассмотрения связей между психическими и вегетативными процессами. Во всяком случае В. Райх обратился к проблеме экономики вегетативной энергии, что предполагало смещение как исследовательского, так и терапевтического акцента с бессознательного материала о прошлом пациента на количественное измерение данной энергии.

Техника характероанализа позволила вскрыть психические и физиологические проявления нарушения оргазма. Она привела также к пониманию того, что инстинкты Я представляют собой не что иное, как совокупность вегетативных потребностей, выступающих в качестве защитной функции. В конечном счете в поле зрения аналитика оказались различные признаки вегетативного возбуждения, будь то ощущения напряжения мускулатуры или зажатости в области сердца, повышенная возбудимость или учащение дыхания, головокружение или тошнота, непроизвольные мышечные судороги или ощущение зуда в некоторых частях тела. Стало очевидным и то, что внутреннее одиночество, замороженное состояние пациентов и их омертвление, связанные с психической бесконтактностью и находящие отражение в образовании панциря, являются следствием боязни оргастического контакта. Словом, *в способах психического поведения человека так или иначе представлены его биологические состояния.*

В. Райх исходил из того, что образовавшийся в человеке панцирь включает в себя такую защитную функцию, которая дает знать о себе в форме хронически зажатых мышечных поз, сказывающихся на вегетативной ригидности. Под влиянием постоянного конфликта между либидозными влечениями и страхом наказания у человека возникает автоматический способ реагирования, формируется характер с его хроническими чертами. «Аффективная личность как будто надевает панцирь, ригидную раковину, от которой отскакивают как удары внешнего мира, так и внутренние запросы» [17, с. 283]. Человек становится менее мобильным, а степень его охваченности панцирем определяет степень способности регулировать экономию энергии. Происходит поглощение вегетативной энергии и уменьшаются возможности испытывать оргазм.

Формирование психического панциря сопровождается одновременным сдерживанием агрессии и ригидностью мускулатуры. Лежа на кушетке, пациенты часто проявляют такое мышечное напряжение, устранение которого оказывается делом довольно трудным. Сдерживание мышечных реакций сопровождается ростом напряжения. Подавление в оральных и генитальных сферах на мышечном уровне выражается в сжимании рта, горловых и грудных спазмах, напряженной тазовой мускулатуре. Проработка материала, связанного с воспоминаниями, не обеспечивает разрядки

## ХАРАКТЕРОАНАЛИЗ В. РАЙХА

вегетативного возбуждения, в то время как освобождение такого возбуждения от фиксаций в напряжении мышц головы, шеи, горла, спины, таза является необходимой предпосылкой устранения различного рода догенитальных фиксаций.

Таким образом, В. Райх выдвинул гипотезу о функциональной идентичности панциря характера и мышечного панциря и пришел к заключению, что *мышечная ригидность органически связана со сдерживанием любого возбуждения, удовольствия, страха, гнева*. При неврогических панцирных защитах мышечная ригидность оказывается хронической и автоматической. В случае генитального характера управление панцирем осуществляется по усмотрению самого человека.

Практика характероанализа привела В. Райха к пониманию того, что сексуальное возбуждение, тревога и ненависть могут быть загорможены напряжением мышц. Если снять мышечное торможение или напряжение, то с неизбежностью начинает проявляться то или иное из этих трех возбуждений. *Характероанализ стал дополняться работой с мышечным панцирем, способствующей прорывам вегетативной энергии*.

Часть терапевтической деятельности стала перемещаться из психической и характерологической сферы на разрушение мышечного панциря. Телесные судороги стали восприниматься не как следствие механизма вытеснения, а в качестве наиболее существенного элемента процесса вытеснения. Невроз стал рассматриваться не только с точки зрения нарушения психического равновесия, но и в плане выражения хронического нарушения вегетативного равновесия и естественной подвижности. Психическая структура стала одновременно пониматься как биологическая структура, представляющая собой определенное состояние игры вегетативных сил в мире личности.

В. Райх пришел к убеждению, что *расслабление соответствующих мышечных позиций способствует анализу характера и расшифровке его панциря*. Связывание аффекта оказывается эффективным при условии преодоления и устранения хронической мышечной скованности. Вегетотерапия становится необходимой, если психотерапевт хочет добиться успеха в лечении пациентов. Так на основе характероанализа возникла идея вегетотерапии.

В основе вегетотерапии В. Райха лежали следующие положения:

- мышечная судорога представляет собой телесное выражение процесса вытеснения;
- соматическая жесткость — наиболее существенная часть всякого процесса вытеснения;
- в напряжении оказываются не отдельные мышцы, а мышечные комплексы, образующие вегетативное функциональное единство;



- для разрушения мышечного панциря необходимо накопление в теле энергии с помощью глубокого дыхания;
- устранение соматической жесткости предполагает непосредственное воздействие на хронически напряженные мышцы путем давления, пощипывания, массажа;
- работа с мышечным панцирем включает в себя последовательное воздействие на такие участки тела, как голова, шея, грудь, диафрагма, брюшная полость, область таза;
- ослабление мышечного панциря следует начинать с участков тела, наиболее удаленных от гениталий, прежде всего с головы;
- вегетативное поведение неизбежно вызывает воспоминания прошлого, оказавшего воздействие на развитие невротических черт характера;
- действие психического переживания определяется степенью вегетативной энергии, мобилизуемой этим переживанием;
- открытое обсуждение с пациентом каждого случая возникновения мышечного напряжения или эмоционального сопротивления — необходимое условие терапевтической деятельности, способствующей лечению и выздоровлению;
- полнота телесной гармонии и подвижности зависит от единства и целостности телесных импульсов.

*Голова и лицо человека* служат наглядной иллюстрацией мышечного напряжения. У многих пациентов наблюдаются симптомы головной боли, локализующейся в области затылка, лба, глаз. В психопатологии такие проявления боли связывают с неврастеническими симптомами. Боли в затылке объясняются перенапряжением мускулатуры, являющимся выражением страха перед тем, что сзади таится какая-то опасность. Локализирующаяся в области лба и бровей головная боль выражает пугливое ожидание, часто отражающееся в глазах человека. Поза мыслителя с напряженным лбом также выдает защиту от различного рода страхов. Длительное напряжение мышц головы проявляется в выдвинутом вперед подбородке, сжатом рте. Тошнота свидетельствует о торможении желания и невозможности заплакать. Общее выражение лица с проявлением сонливости или неестественной радости служит показателем торможения соответствующих импульсов. Судороги мускулатуры нижней челюсти, горла и шеи проявляются в языковых формах выражения и свидетельствуют о сдерживании гнева, злости, плача.

*Напряжение живота* сказывается на нарушениях дыхания. При испуге происходит произвольный вдох, диафрагма сокращается и давит на солнечное сплетение. В состоянии страха и испуга выдох осуществляется толчками и сопровождается интервалами. При ожидании неизвестной опасности плечи произвольно выдвигаются вперед или поднимаются. В позе боязливого ожидания человек судорожно застывает. Задержка

дыхания и фиксация диафрагмы в сокращенном состоянии являются такими действиями, которые осуществляются с целью подавления ощущения удовольствия в животе. У жалующихся на хроническое напряжение в поясе пациентов мускулатура надчревной области оказывается особенно жесткой. Торможение дыхания выступает в качестве физиологического механизма подавления и вытеснения аффектов, что ведет к возникновению невроза. Выступающий назад таз и торчащие ягодицы свидетельствуют о болезненной напряженности.

*Вегетотерапия предназначена для снятия мышечного напряжения и разрушения мышечного панциря.* Для этой цели используются различного рода упражнения, увеличивающие подвижность тех или иных частей тела, будь то веки, мышцы лба, рот, шея, грудь, диафрагма, брюшная полость, мышцы таза. Для усиления эмоциональной выразительности пациенту предлагается вращать глазами, строить гримасы, издавать звуки, имитировать удары рукой или пинки ногой, делать дыхательные упражнения, вращать тазом. Все это осуществляется для того, чтобы обрести способность к осуществлению естественной генитальной деятельности, поскольку считается, что получение сексуального удовольствия и обретение оргастической потенции немислимы без предварительного проявления тревоги, гнева, злости, которые должны быть как бы выпущены на свободу.

Для иллюстрации техники вегетотерапии В. Райх привел пример работы с молодым мужчиной, связанным узами несчастного брака и страдающим алкоголизмом. Пациент проявлял неспособность к агрессии, занимал соглашательскую позицию по отношению к окружающим его людям, не мог с полной серьезностью предаваться какому-либо делу. Его глаза были лишены живого выражения, тонкие губы плотно сжались, рот судорожно напрягался в процессе говорения.

В. Райх начал лечение с воздействия не на психическую, а на телесную зажатость. За описанием судорожно напряженного рта пациента последовало сперва слабое, а затем более заметное дрожание губ. Пациент был призван следовать любому проявляющемуся импульсу. Сокращение рта усилилось до сдержанного плача, а через некоторое время до прорыващегося всхлипывания. После слез проявилось выражение ярости и пациент со страхом спрашивал, куда все это может завести. В. Райх пояснил, что страх перед неожиданными событиями соответствует общей позиции пациента и этот страх перед чем-то неожиданным господствует над ним. Последовательная обработка мышечных позиций лица привела к тому, что плач уступил место ярости, пациент выпрямился на кушетке, сжал кулак, как бы собираясь нанести удар и измученный предался жалобным рыданиям. Проявление сдерживаемой многие годы ярости вызвало воспоминание о старшем брате, командовавшем и помыкавшем им в детстве.

Пациент понял, что в прошлом он подавлял ярость против брата, который был любимцем матери. Внешняя любезность и любовь к брату были своеобразной формой защиты против испытываемых им чувств, которым противостоял страх перед потерей материнской любви.

По мере проявления приступов судороги мускулатуры пациента распространялись на грудь и надчревную область, наблюдалось сильное напряжение брюшной полости, а также судороги ножной мускулатуры, особенно в области бедер и коленей. В. Райх показал пациенту, что он все еще проявляет осторожность, так как, выражая свою ярость в мышечных действиях, не продолжает их, например, не бьет кулаком по кушетке. После нескольких часов работы над торможением мышечного действия пациент вспомнил эпизод, что на пятом году жизни раскладывал костер на крутом берегу, с которого мог упасть, его мать пыталась обещаниями сладостей отвлечь его от этого занятия и, когда он последовал за ней, она жестоко избивала его. Стала ясна связь пациента с оборонительной позицией по отношению к женщинам и проявляемой им осторожностью.

После ряда других воспоминаний, сопровождавшихся странными сокращениями живота и вздрагиванием тела с плеч до ног, а также проработки связи между ним, матерью и страхом перед взятием на себя различного рода обязательств, сущность пациента изменилась разительным образом и он стал серьезным. С этого момента усилились телесные импульсы в животе, ногах и верхней части тела. Таз сохранил свою неподвижность и только после разьяснительной работы пациент постиг мышечное торможение таза и преодолел препятствие. Теперь и в гениталиях появились ощущения течения, которые он ранее не испытывал. Постепенно удалось полностью снять с пациента мышечный панцирь.

После освобождения от разочарования в матери и последовавшего страха перед самоотречением генитальное возбуждение пациента резко возросло. Последующая проработка сдержанных вегетативных движений при сексуальном общении с женщинами привела к естественному сексуальному ритму, разрешению психического конфликта и совершенствованию отдельных черт характера пациента. Он перестал пить без меры, связал жизнь с другой женщиной, приступил к новой работе. «Теперь он постиг основные понятия сексуальной экономики не столько в результате своего действительно длительного лечения, но — и это можно утверждать со спокойной совестью — стихийно, благодаря изменению структуры характера, новому телесному ощущению, встав на точку зрения вновь обретенной вегетативной подвижности» [18, с. 250].

В. Райх считал, что *вегетотерапия не противостоит характероанализу и не исключает его*. Она означает ту же самую работу, осуществляемую в более глубоком слое биологического организма. Поскольку характеро-

логический и мышечный панцирь идентичны, то *вегетотерапию можно назвать анализом характера в сфере биопсихического функционирования.*

При работе с различными пациентами вначале может преобладать терапевтическая деятельность, связанная или с мышечными позициями, или с характерологическими особенностями. Возможна и попеременная проработка того и другого. Однако в конце лечения значительно увеличивается объем работы над мышечным панцирем, поскольку основная цель терапии заключается в налаживании нормального функционирования рефлекса оргазма, данного человеку от природы, но разрушенного у людей, страдающих психическими расстройствами.

Важным средством высвобождения рефлекса оргазма является, по В. Райху, *техника дыхания.* Ни один невротик не может глубоко и равномерно выдыхать. Большинство из них слишком быстро возвращаются от выдоха к вдоху или прерывисто выдыхают. При глубоким выдохе в животе проявляются ощущения удовольствия или страха. Блокада дыхания связана со стремлением человека избежать того или другого. Из такого понимания связи между дыханием, удовольствием и страхом вытекает техника вегетотерапии, направленная на то, чтобы пациент вначале глубоко вдохнул и почувствовал душевный подъем, и только потом совершил естественный глубокий выдох, при котором плечи расслаблены и мягко поданы вперед.

Казалось бы данная техника дыхания схожа с соответствующей *техникой, используемой йогой.* Однако в действительности *техника дыхания при вегетотерапии представляет собой полную противоположность дыхательным упражнениям йогов.* Цель дыхательной практики йогов состоит в том, чтобы победить аффективные побуждения, обрести покой, искусственно достичь удовольствия, даже экстаза. Застывшее выражение лиц йогов, напоминающих подобие маски, находит свое крайнее выражение в способности к бессознательному экстазу. Цель вегетативной техники дыхания иная, а именно — высвободить вегетативные аффективные побуждения для того, чтобы пациент смог обрести способность к реализации естественной функции оргазма.

Другим средством освобождения рефлекса оргазма служит *легкое надавливание на надчревную область.* Плавное надавливание на эту область осуществляется во время глубокого выдоха, размягчающего брюшную полость. Глубокий выдох приносит позу сексуальной готовности отдалиться. В процессе нового объединения расщепленных элементов оргастической ритмики всего тела выявляются все мышечные торможения пациента, которые препятствовали его вегетативной подвижности и возможности обретения естественного полноценного оргазма.

В целом представления В. Райха о вегетотерапии основывались на утверждении не только тесной связи между психической и вегетатив-



ной системами, но и на существующем между ними взаимном функциональном соотношении. Новизна состояла в том, что *признавались важными следующие положения*:

- основная функция психической жизни имеет сексуально-экономическую природу;
- сексуальность и тревога представляют собой идентичные, разноравленные возбуждения, составляющие основное противоречие вегетативной жизни, имеющей психическую производную;
- формирование характера — результат блокирования биоэнергии;
- панцирь характера и мышечный панцирь функционально идентичны;
- при помощи техники вегетотерапии биоэнергия может быть освобождена из мышечного панциря и панциря характера.

Дальнейшие экспериментальные исследования в области накопления и разрядки биоэлектрического потенциала привели В. Райха к признанию *оргонной энергии* и необходимости использования при работе с пациентами *оргонной терапии*. На основе этих исследований он пришел к заключению, что половое возбуждение функционально идентично биоэлектрическому заряду периферии организма.

Представление З. Фрейда о либидо как мере физической энергии перестало являться простым сравнением, а обрело конкретное значение, имеющее непосредственное отношение к биоэлектрическим процессам. Понятие сексуальной экономики приобрело конкретный естественно-научный смысл, связанный с регулированием биоэлектрической энергии.

Если биоэлектрическая энергия организма является основным фактором, то признание его ведет, как полагал В. Райх, к новому пониманию природы заболеваний органов. Неврозы предстают в ином свете, чем это имело место в психоанализе. Они не являются только результатом инфантильных психических конфликтов и фиксаций. Напротив, эти конфликты и фиксации вызывают серьезные нарушения биоэлектрического энергетического потенциала и концентрируются на телесном уровне. «Душевные заболевания являются биологическими нарушениями, которые проявляются как в душевной, так и в телесной сфере. В основе их — отклонение от движения биологической энергии, соответствующего законам природы» [19, с. 287].

Биоэлектрические опыты, направленные на исследование функции органа как измерителя степени психофизического функционирования организма, привели к постановке вопроса о природе биоэлектрической энергии. Ответ на этот вопрос сопровождался открытием В. Райхом *бионов* — микроскопических пузырьков, возникающих в результате набухания как органической, так и неорганической материи и заряженных атмосферной, космической энергией оргона.



Открытие атмосферной, космической энергии органа знаменовало собой переход В. Райха от характероанализа к оргонной терапии, заменившей собой вегетотерапию. *Основной сферой исследования и лечения стала не столько психопатология, сколько биопатология*, что означало отход от психоанализа и разработку биоэнергетической теории эмоций, т. е. биофизики органа.

По мнению В. Райха, *космическая оргонная энергия* функционирует в живом организме в качестве специфического вида биологической энергии. В качестве таковой она проявляется в эмоциях, в биофизических движениях органов и управляет всем организмом. Освобождаются ли эмоции от панциря (брони) характера посредством характероанализа или от мышечного панциря посредством вегетотерапии, в любом случае врачу приходится иметь дело с возбуждением и движением плазмы. Мобилизация плазматических потоков и эмоций равносильна мобилизации оргонной энергии в организме и, следовательно, когда снимаются защитные механизмы и мышечные спазмы, врач работает с оргонной энергией организма.

Таким образом, *оргонная терапия как бы включает в себя и хафактероанализ, и вегетотерапию*. Она основывается на признании единой концепции живого организма, предполагающей учет установок характера, мускульных и плазматических функций. Она предполагает работу на глубинном биологическом уровне, т. е. имеет дело с плазматической системой, биологическим ядром организма.

Это означает, что оргонная терапия не ограничивается выявлением, анализом и снятием индивидуальных конфликтов и защит, а работает с жизненной функцией организма. Психологический аспект эмоциональных расстройств остается важным и обязательным, однако он не является самым главным аспектом оргонной терапии.

В поле зрения оргонотерапевтов оказываются не только словесные представления, вербальный язык, но и экспрессивные движения, являющиеся неотъемлемым свойством протоплазмы. Проблемы, с которыми приходится к врачу пациент, часто видны в выразительных движениях и эмоциональной экспрессии его тела. Говорение пациента обо всем, о чем он хочет, как это имело место в классическом психоанализе, уходит в сторону от реальных проблем. Язык нередко выступает в качестве защиты, затемняющей или маскирующей экспрессивный характер биологического ядра. Поэтому *психоаналитическое лечение становится жертвой патологического проявления языка*. Необходимо, как считал В. Райх, придерживаться иной установки, а именно просить пациента не говорить некоторое время. Как только пациент прекращает говорить, телесное выражение эмоций становится индикатором его проблем. В минуты молчания

отчетливо проявляются черты характера пациента, его плазматическая эмоциональная экспрессия.

Органная терапия как раз и имеет дело прежде всего с эмоциональной экспрессией пациентов. Она отличается от других видов терапии тем, что перед пациентом ставится задача выразить себя на биологическом уровне при минимальном использовании разговорного языка, поскольку биопатия является не чем иным, как общей суммой нарушенных естественной экспрессии живого организма. «Раскрывая патологические формы экспрессии, мы учимся распознавать биопатию человека на том глубинном уровне, который совершенно недоступен для терапевтических методов, работающих с языком» [20, с.301].

Это не означает, что оргонная терапия не связана с языком вообще. Оргонный терапевт и пациент обмениваются словами, тем не менее используемые в процессе лечения слова относятся не к воображаемому представлением о повседневной жизни, а к ощущению органов. Речь идет о работе с экспрессивным языком, с языком биологической экспрессии, понимание которого способствует определению вида брони и степени ее ригидности. Отсюда проистекает основная задача оргонной терапии, связанная с разрушением брони, восстановлением подвижности плазмы и полной способности к непроизвольной пульсации. Идеальным результатом оргонной терапии становится появление оргзмическо-го рефлекса, несущего в себе экспрессию отдачи в противоположность экспрессии сдерживания. Здесь обнаруживается тесная связь с жизнью как таковой, поскольку оргастическое желание является, с точки зрения В.Райха, не только глубинным, но и космическим желанием.

Органная терапия связана с устранением биопатических ограничений в функционировании живого организма, с разрушением мышечной брони, мышечного панциря. Последний рассматривался В.Райхом с точки зрения его сегментной структуры и соответствующих панцирных колец, расположенных под прямым углом к позвоночнику. Сегментная структура панциря воспроизводила фактически те представления В.Райха, которые были выдвинуты им в рамках вегетотерапии. Речь шла только о большей детализации и уточнении того, что плазменные потоки и эмоциональные возбуждения проходят вдоль оси тела и что запрет на телесное выражение эмоций работает под прямым углом к идущему оргонному потоку.

*Структура панциря* описывалась теперь В.Райхом как состоящая из семи сегментов и колец, расположенных попереk туловища:

- *окулярное* (область глаз) *панцирное кольцо* или сегмент панциря, характеризующийся неподвижностью мышц глазного яблока, век, лба, слезных желез;

- *оральный* (область рта) *сегмент*, включающий мускулатуру подбородка, горла, затылка, челюсти;
- *сегмент панциря*, покрывающий мускулатуру шеи и мышцы груди, ключицы, соски;
- *грудной сегмент* (межреберные, грудные мышцы и мышцы лопаток), относящийся к грудной клетке как единому целому, являющийся основной частью панциря организма и приобретающий особенно опасный характер, так как именно с дыханием связаны симптомы биопатической болезни;
- *сегмент диафрагмы*, включающий в себя диафрагму, желудок, солнечное сплетение, поджелудочную железу и два мышечные узла вдоль нижних грудных позвонков;
- *сегмент брюшной полости*, состоящий из мышц живота, идущих от нижних ребер до верхней границы таза, и из группы мышц спины, идущих вдоль нижней части позвоночника;
- *тазовый сегмент*, включающий ягодичные и другие мышцы таза.

В понимании В. Райха биологически важные ощущения органов и эмоций удовольствия, тревоги и ярости проистекают из сегментных функций человека. Органный терапевт расшифровывает движения телесных форм и их экспрессию. Органная терапия способствует снятию сегментов-колец панциря. Направленные перпендикулярно панцирным кольцам органные потоки жизненной энергии прорываются с каждым разломом соответствующего кольца и становятся важным фактором в разрушении общего панциря.

В случае успешного лечения, когда сегментная структура панциря оказывается полностью разрушенной, оргастический рефлекс восстанавливается, и сексуальное слияние подчиняется законам природы. Благодаря органной терапии оргастический рефлекс начинает функционировать согласно законам природы и ему не мешают никакие социальные препятствия. Конечная цель этой терапии — «дать возможность человеку примириться со своей внутренней природой, чтобы он не убегал от нее, а наслаждался тем, чего он так боится» [21, с. 403].

Осуществление органной терапии требует соответствующих знаний о психической и соматической природе человека, а также профессиональных навыков работы с мышечным панцирем. Необходимо иметь в виду, что многие страдающие психическими расстройствами пациенты подвергают себя большой опасности, когда их мышечный панцирь начинает разрушаться. По мере снятия панцирных сегментов и колец у пациентов могут возникнуть нервные срывы. Поэтому органная терапия требует значительной осторожности в процессе разрушения сегментной структуры панциря и совершенствования искусства по восстановлению оргастического рефлекса.

### Классический психоанализ и характероанализ

На начальной стадии развития классического психоанализа основное внимание уделялось раскрытию природы, причин и последствий вытесненного бессознательного. Лишь в 20-е гг., после опубликования 3. Фрейдом работ «По ту сторону принципа удовольствия» (1920) и «Я и Оно» (1923), наметился поворот к исследованию не только вытесненных, но и вытесняющих сил. Стало очевидным, что бессознательной является не только вытесненная сексуальность, но и иной пласт психики, связанный с тем, что обычно воспринималось в качестве чего-то рационального. Словом, психоаналитики стали обращать внимание как на содержание вытесненного Оно, так и на бессознательные защитные функции Я.

Возникновение характероанализа В. Райха было связано с попытками разобратся в тех бессознательных защитных механизмах, которые использовались человеком в процессе своей жизнедеятельности. Однако если представители так называемой психоаналитической психологии Я сосредоточили свою исследовательскую и терапевтическую деятельность на раскрытии разнообразных психических механизмов защиты, то В. Райх сперва обратился к характерологическим защитным тенденциям, а затем — к формированию телесного панциря. Постепенно *он стал выступать против психологизации телесного*, в результате чего фрейдовское обращение внимания на вытесняющие силы Я, как имеющие исключительное психическую природу, оказалось не только переосмысленным, но и преобразованным в такое направление исследований, которое в дальнейшем положило начало формированию телесно-ориентированной терапии.

В аналитическом мышлении сексуальность и характер нередко рассматривались как две несводимые друг к другу составляющие того, что обычно входило в понятие человека. Учение 3. Фрейда о сексуальной этиологии неврозов ориентировалось на осмысление одной составляющей человека. Учение А. Адлера о неврозном характере восполняло пробел классического психоанализа, поскольку речь шла об учете второй составляющей человека.

В. Райх попытался как бы объединить эти две точки зрения на человека. Характероанализ предполагал как углубленное понимание либидо, сексуальной экономики, так и исследование специфики различных типов характера, прежде всего негенитального и генитального. В терапевтическом плане это означало работу не с отдельными симптомами психических расстройств, понимаемыми в качестве невротического замещения неудовлетворенных сексуальных влечений пациента, а с характерологическими особенностями, сказывающимися на проявлении различного рода зажимов, препятствующих достижению оргастической потенции.

З. Фрейд внес значительный вклад в психоаналитическое понимание сексуального развития ребенка и рассмотрел неврозы человека под углом зрения тех психических конфликтов и переживаний, которые были связаны с соответствующими регрессиями и фиксациями. Введенные им понятия либидо, сексуальной цели, сексуального объекта и эрогенных зон ориентировали на раскрытие инфантильных источников возникновения неврозов, относящихся к догенитальным фазам сексуального развития ребенка. Отталкиваясь от понятия либидо, В. Райх сосредоточился на изучении таких аспектов сексуальной энергии, которые выходили за рамки чисто психологических объяснений и вторгались в сферу биологии.

Если основатель психоанализа не касался проблемы взрослой генитальности и ее функционирования в плане оргастической импотенции или потенции, то для В. Райха данная сфера исследовательской и терапевтической деятельности стала исключительно важной, заслонившей собой догенитальные фазы развития сексуальности. В рамках классического психоанализа оргазм как таковой вообще не рассматривался и если психоаналитики интересовались данной проблемой, то речь шла, как правило, лишь о психической импотенции у мужчин и фригидности у женщин. В рамках характероанализа *функция оргазма стала центральной проблемой не только понимания природы человека, но и лечения пациентов, страдающих психическими расстройствами.*

В классическом психоанализе неврозы рассматривались с точки зрения психических конфликтов, развертывающихся между сексуальными влечениями человека и теми ограничениями, которые налагались на него социальными требованиями и нравственными предписаниями. Речь шла о внутренних конфликтах, разыгрывающихся между сознательным Я и бессознательным Оно, слабым Я и тираническим Сверх-Я, включающим в себя бессознательное чувство вины. В характероанализе давалось несколько иное толкование психических расстройств. В. Райх исходил из того, что нарастание противоестественных и асоциальных побуждений связано с нарушениями нормальной половой функции и, следовательно, неврозы соотносятся с нарушениями генитальной функции, а не с оральными или анальными предрасположенностями, как считали многие психоаналитики.

З. Фрейд не связывал невроз страха с вегетативной системой. Он соотносил его с сексуальным воздержанием или прерванным половым актом. В. Райх подошел к рассмотрению этой проблемы с другой стороны, полагая, что невроз страха обусловлен физическим нарушением, вызванным неудовлетворенностью и неверно направленным сексуальным возбуждением. При этом он считал, что без душевного торможения сексуальное возбуждение не может быть неверно направлено. Торможение приводит



к сексуальному застою, который активизирует инцестуозные желания и сексуальные страхи.

В отличие от З. Фрейда, В. Райх не считал, что психические расстройства являются только следствием сексуального нарушения в соответствии с привычным толкованием либидо. Он полагал, что такие расстройства следует воспринимать однозначно, т.е. как следствие нарушения генитальной функции, как оргастическую импотенцию, которая играет для сексуальной экономики точно такую же роль, как эдипов комплекс для классического психоанализа. Кто не понимает этого, тот «не поймет ни различия между больным и здоровым, ни страха человека перед удовольствием, ни патологической природы конфликта ребенка с родителем, ни убожества брака» [22, с. 84].

В классическом психоанализе причины возникновения неврозов выводились из раннего детства. В. Райх соглашался с подобной точкой зрения, так как считал, что основной психический конфликт связан с сексуальными отношениями между ребенком и родителями. Такой конфликт представляет собой исторический материал для переживания, содержанием которого питается невроз. Фактически, невротические фантазии обуславливаются инфантильными сексуальными связями с родителями.

Однако в понимании В. Райха один только конфликт между ребенком и родителями не может вызвать длительного нарушения психического равновесия, если он не подпитывается застойным возбуждением, которое представляет собой постоянно действующий фактор неврозов. Болезненные инцестуозные привязанности к родителям теряют свою силу, если в настоящем переживается полное оргастическое удовольствие. Это означает и то, что *патогенность эдипова комплекса зависит от оттода сексуальной энергии*.

Для З. Фрейда эдипов комплекс представлялся всеобщим, универсальным, свойственным всем людям. Каждый ребенок в процессе своего психосексуального развития включен в систему эдипальных отношений и, следовательно, прохождение данной стадии развития является нормальным и естественным процессом. Другое дело, что разрешение и изживание эдипова комплекса осуществляется по-разному, в результате чего могут иметь место такие последствия, которые чреваты неврогизацией человека. Во всяком случае основатель психоанализа исходил из того, что эдипов комплекс составляет ядро невроза.

В. Райх занимал иную позицию. В его понимании *эдипов комплекс не является универсальным, а возникает лишь в условиях патриархальной семьи*. Опираясь на исследования английского антрополога Б. Малиновского, показавшего, что структура семейных отношений в некоторых примитивных обществах имеет иной характер, чем рассмотренная З. Фрейдом

схема амбивалентных влечений ребенка к матери и отцу, он подверг сомнению тезис о всеобщности эдипова комплекса. В. Райх полагал, что форма эдипова комплекса изменяется вместе с общественным строем и в будущем, в условиях коллективного воспитания речь не будет идти об этом комплексе.

В 20-е гг. З. Фрейд выдвинул представления о структуре психики, состоящей из Оно, Я и Сверх-Я, бессознательном чувстве вины и влечении к смерти, противостоящем влечению к жизни. В свете этих идей по-новому стали рассматриваться и неврозы. Причем многие психоаналитики все дальше стали отходить от прежних психоаналитических взглядов, в соответствии с которыми в основе психических расстройств лежало неудовлетворенное либидо.

Для В. Райха такой поворот в классическом психоанализе представлялся бесперспективным, поскольку нередко получалось так, что сексуальность утрачивала свою значимость, а понятие либидо лишалось всякого сексуального содержания. Если ранее невроз воспринимался в качестве результата конфликта между сексуальными влечениями и страхом наказания, то после нововведений З. Фрейда невроз стал представлять собой конфликт между сексуальными желаниями и стремлением к наказанию. Такое понимание невроза рассматривалось В. Райхом в качестве ликвидации психоаналитического учения о психических заболеваниях, поскольку вместо сексуальности на передний план стали выступать представления о влечении к смерти и невротических намерениях пациентов нанести себе ущерб.

В работе «Торможение, симптом и страх» (1926) З. Фрейд пересмотрел ранее выдвинутое представление о соотношении между вытеснением и страхом. Если прежде он придерживался точки зрения, в соответствии с которой вытеснение порождает страх, то теперь он пришел к убеждению, что дело обстоит совершенно иначе, т. е. страх следует воспринимать не как следствие вытеснения сексуальности, а как причину данного вытеснения. Для В. Райха подобное понимание страха оказалось неприемлемым, поскольку оно подрывало основы его теории оргастической импотенции и представления о страхе, как выводимом из сексуального зстояя. По его мнению, после публикации работы З. Фрейда «Торможение, симптом и страх» в психоанализе не стало теории страха, которая бы соответствовала клинической практике.

В. Райх был убежден в правильности предпринятой им попытки развита первоначальных воззрений основателя психоанализа, касающихся понимания страха. Эта попытка привела к утверждению того, что проявляющиеся в половых органах возбуждение как чувство удовольствия дает о себе знать в форме страха, представляющего собой прямую противополо-

ложность удовольствия. Отсюда вывод, в соответствии с которым *сексуальность и страх соответствуют двум противоположно направленным ощущениям вегетативного возбуждения*.

С точки зрения В. Райха, в случае торможения сексуального возбуждения увеличивается застой сексуальной энергии, в результате чего человек начинает испытывать страх. Этот страх вызван неспособностью к удовлетворению влечения, и он укореняется в характере. Отсюда проистекает боязнь оргазма. Она представляет собой страх перед нарастающим возбуждением генитальной системы. *Страх пережить оргазм образует ядро общего страха перед удовольствием*. Чем сильнее нарушение функции генитального возбуждения, тем многообразнее фантазии, вызывающие торможение, и тем сильнее страх оргазма. Крайнее проявление страха перед оргазмом образует общий страх перед смертью.

Расхождение между классическим психоанализом и характероанализом наблюдались также в понимании природы агрессивности. С точки зрения З. Фрейда, особенно ярко выраженной после публикации работы «По ту сторону принципа удовольствия» (1920), агрессивность, деструктивность присущи человеку. Он исходил из того, что человек не является мягким и любящим существом, к его влечениям принадлежит «большая доля агрессивности», культуре противостоит «природный инстинкт агрессивности, враждебности одного ко всем и всех к каждому» [23, с. 106, 115].

Подобные утверждения основателя психоанализа воспринимались В. Райхом как неправомерные, излишне абсолютизирующие агрессивные, деструктивные наклонности человека. Он соотносил подобные наклонности с характером человека и считал, что деструктивность связана с его несостоятельностью в жизни и недостатком сексуального удовлетворения.

В классическом психоанализе агрессия и деструкция рассматривались как идентичные друг другу, а деструкция приравнивалась к влечению к смерти. В противоположность подобному пониманию В. Райх не считал *влечение к смерти изначальноным инстинктом и истолковывал проявления данного влечения в качестве фразеологизма*. Он соотносил страх смерти со страхом оргазма, а мнимое влечение к смерти – с бессознательным стремлением к снятию оргастического напряжения. По его мнению, деструкция не является изначально биологической по своему характеру, а агрессия не имеет ничего общего ни с садизмом, ни с деструкцией. Можно сказать, что «агрессия – не влечение в собственном смысле слова, а необходимое средство для возбуждения любого влечения» [24, с. 123].

В. Райх критически отнесся к идеям о биологической изначальности деструкции и садизма. Выделив деструктивную, садистскую, двигательную и сексуальную агрессивность, он пришел к пониманию того, что любое подавление сексуальных побуждений усиливает агрессивность как таковую

и ее разрушение ведет к высвобождению энергии, связанной с оргастической потенцией. *При нарушении генитальной энергии преобразуется в деструктивную.* Аналогичным образом при удовлетворении может совершаться обратное превращение деструктивной энергии в генитальную. При таком понимании интенсивность влечения к деструкции выводилась из степени сексуального застоя, *аффекция отличалась от деструкции.*

Размышления В. Райха об агрессивности, деструктивности и садизме привели к переосмыслению им представлений З. Фрейда о первичности влечений человека и о структуре психики. Если для основателя психоанализа бессознательные агрессивные и деструктивные влечения составляли некий природный базис, то для В. Райха они были вторичными образованиями. В понимании З. Фрейда Я и Сверх-Я надстраиваются над бессознательным Оно в процессе поступательного развития человека и человечества. С точки зрения В. Райха, структурные составляющие человеческой психики имеют иную основу, свидетельствующую о более оптимистическом, по сравнению с классическим психоанализом, видении человека.

В. Райх исходил из того, что культурный человек современной эпохи представляет собой существо с *трехслойной структурой*, т.е. имеет *поверхностный, промежуточный и глубокий* слои.

*Поверхностный* слой характеризуется притворной социальностью, неискренней вежливостью, общительностью. Здесь человек носит искусственную маску самообладания, скрывающую его истинное лицо.

*Промежуточный или второй* слой представляет собой продукт культуры, отрицающей природную сексуальность. Именно здесь происходит сдерживание, подавление сексуальности, садизма, жадности, зависти и всего того, что в классическом психоанализе выступает в форме проявления бессознательных влечений. Фактически этот вторичный слой является не чем иным, как структурной составляющей, представленной в классическом психоанализе в виде бессознательного Оно.

*Глубинный слой – это проявление естественной сексуальности, способности любить, работать и познавать.* Он является биологическим ядром структуры человеческого характера, вызывающим у человека страх в силу его непонимания.

Если бы поверхностный слой личности человека находился в непосредственном контакте с глубинной, биологической основой индивидуальности, то не было бы никаких драм и трагедий. Однако, как считал В. Райх, дело обстоит совсем иначе, поскольку поверхностный слой личности не соприкасается с глубинным ядром, а опирается на промежуточный слой, состоящий исключительно из бессознательных импульсов.

На языке сексуальной энергетики бессознательное этого слоя представляет собой совокупность вторичных влечений, не имеющих ничего



общего с подлинной природой человека. В этом смысле то, что З. Фрейд назвал бессознательным, является не чем иным, как вторичным результатом подавления первичных биологических влечений, которые свойственны третьему, глубинному слою. «В результате неудачной структурной компоновки каждый естественный, социальный, либидозный импульс, стремящийся к реализации на биологической основе, вынужден проходить через слой вторичных извращенных влечений и таким образом подвергается искажению. Это искажение трансформирует и извращает исходную социальную природу естественных импульсов, препятствуя любому подлинному проявлению жизни» [25, с. 10–11].

*Три слоя биопсихической структуры были перенесены В. Райхом в социальную политическую сферу.* Он полагал, что политические и идеологические группы любого общества соответствуют этим слоям, поскольку под влиянием общественных условий и преобразований исходных биологических потребностей человека его измененная характерологическая структура воспроизводит как социальный строй общества, так и присущую ему идеологию.

В результате подобного понимания В. Райх соотносит поверхностный слой биопсихической структуры с либерализмом, вторичный слой — с фашизмом, а глубинный слой биологического ядра — с революционными, демократическими движениями.

В. Райх был первым психоаналитиком, попытавшимся понять феномен фашизма до того, как Гитлер пришел к власти в Германии и фашистская идеология обернулась развязыванием Второй мировой войны. В работе «Психология масс фашизма» (1933) он показал, что фашизм не является национальной особенностью немцев, а представляет собой феномен, обусловленный мятежными эмоциями, подпитываемыми вторым слоем биопсихической структуры личности, и реакционными социальными идеями, возникающими под воздействием активизации бессознательных влечений. Фашизм служит организованным политическим выражением характерологической структуры среднего человека, существование которой носит всеобщий, интернациональный характер, а не ограничивается отдельными партиями или нациями. «С точки зрения характера человека «фашизм» представляет собой основное, эмоциональное отношение «подавленного» в человеке к нашей авторитарной, машинной цивилизации и ее механистически-мистическому пониманию жизни» [26, с. 12].

В отличие от З. Фрейда, который мало интересовался социальными проблемами и в лучшем случае размышлял о сходствах и различиях между индивидуальной и социальной психологиями, что нашло свое отражение в его работе «Психология масс и анализ человеческого Я» (1921), В. Райх уделит значительное внимание разработке сексуально-энергетической социологии.



Он попытался привести психологию бессознательного З. Фрейда в соответствие с экономической теорией К. Маркса, отказавшись в то же время от эклектического объединения инстинкта и экономики. Как ему представлялось, сексуально-экономическая социология служила разрешению противоречия между забвением социального фактора в психоанализе и происхождением человека от животного в марксизме. Поэтому он считал, что психоанализ является «матерью» сексуальной энергетики, социология — ее «отцом», а сексуально-экономическая социология «ребенком», представляющим собой нечто большее, чем суммарный итог своих родителей.

Если классический психоанализ раскрыл механизмы сексуального подавления и вытеснения, а также их патологические последствия, то построенная на идеях характероанализа сексуально-экономическая социология пошла дальше и попыталась ответить на вопрос, какие социальные причины лежат в основе подавления и вытеснения сексуальности в обществе. Если З. Фрейд считал, что подавление и вытеснение сексуальности осуществляется в интересах развития культуры, то В. Райх полагал, что соответствующая проблема заключается не в культуре, а в общественном строе. Подавление и вытеснение сексуальности связаны с авторитарно-патриархальным обществом. Сексуальное торможение так изменяет структуру личности, что она чувствует и мыслит вопреки своим естественным потребностям и интересам.

Исследование структуры общества, политических движений и идеологии через призму характерологической структуры личности и сексуально-энергетической социологии привело В. Райха к переосмыслению целого ряда психоаналитических идей, в том числе связанных с пониманием религиозности. В этом отношении его позиция по религиозной проблематике отличалась от того толкования религии и религиозных чувств, которые имели место в аналитической психологии К. Г. Юнга и классическом психоанализе З. Фрейда.

Для К. Г. Юнга религиозность была некой психической функцией, способствующей процессу индивидуации. З. Фрейд рассматривал религиозность с точки зрения проецирования инфантильных желаний вовне. *В. Райх исходил из того, что религиозный опыт проистекает из патриархально-го подавления сексуальности.*

Говоря о религиозном чувстве, он давал ему следующие характеристики:

- религиозное возбуждение представляет собой вегетативное возбуждение, сексуальная природа которого представлена в ложном свете;
- представляя религиозное чувство в искаженном плане, религиозный человек отрицает существование своей сексуальности;
- религиозный экстаз является не чем иным, как заменителем оргастически-вегетативного возбуждения;

- не освобождая от сексуальности, подобный экстаз вызывает в лучшем случае мышечную и психическую усталость;
- религиозное чувство представляется субъективно подлинным и имеет физиологическую основу;
- отрицание сексуальной природы религиозного возбуждения приводит к утрате искренности характера.

В соответствии с воззрениями В. Райха сексуальное возбуждение, представление об отце и идея Бога составляют некое единство, которое находит свое отражение и закрепляется в психологической структуре ребенка. В терапевтической практике это единство обнаруживается в форме спазма генитальной мускулатуры. Если устранить такой спазм, то страх перед отцом и идея Бога лишаются своей сущностной основы.

Таким образом, терапевтическая практика способствует пониманию того, что генитальный спазм реализует физиологическое укоренение религиозного страха в структуре личности. Более того, становится очевидным, что подобный спазм приводит к появлению страха перед наслаждением, который лежит в основе всех заповедей, составляющих ядро религиозной морали. В целом, как считал В. Райх, религия опирается на структуру патриархальной личности, сформированную с помощью подавления сексуальности, а источником религиозного мировоззрения служит отказ от телесных наслаждений.

Сексуально-экономический подход В. Райха заключается в том, что он рассматривает религиозность и мистицизм в качестве психической реальности, обеспечивающей поддержку сексуальному вытеснению и подрывающей природные силы человека. В характероанализе не обсуждается проблема существования или несуществования Бога. С помощью него предпринимается попытка устранения сексуального торможения и инфантильной привязанности к родителям. Терапия направлена не на противопоставление антирелигиозной позиции мистицизму, а на разоблачение мистической установки как антисексуальной. Она ориентирована на то, чтобы пациент перестал относиться к своей сексуальности, как к чему-то запретному, греховному, аморальному, асоциальному.

В отличие от многих психоаналитиков, включая З. Фрейда, ограничивших свою деятельность частной практикой и не вторгавшихся в сферы политики, В. Райх не только сформулировал основные положения сексуально-энергетической социологии, но и предпринял организационные усилия по сексуальному просвещению и пропаганде сексуальной энергетике. Более того, он вышел за рамки индивидуальной вегетотерапии и сосредоточил усилия на массовой сексуально-экономический психогигиене. Если в процессе характероанализа и вегетотерапевтического лечения предполагалось устранение сексуального вытеснения и восста-

новление биологического здоровья, то задача сексуально-энергетической социологии состояла в оказании помощи угнетенной личности по осознанию противоречий и страданий.

В. Райх стал инициатором создания клиник, в которых с подростками и родителями открыто обсуждались сексуальные проблемы. В 30-е гг. он выступил с сексуально-политической программой, значительно опережавшей свое время и вызвавшей поддержку у ряда медиков, психологов, социологов и педагогов.

Эта программа включала в себя следующие положения:

- свободное распространение противозачаточных средств среди тех, кто в них нуждается, но не имеет возможности приобрести их через ограниченные в настоящее время каналы, а также массовое просвещение в вопросах, касающихся контроля над рождаемостью;
  - отмена законов, запрещающих аборт, и легализация абортов в государственных клиниках, а также оказание финансовой поддержки беременным женщинам и матерям;
  - устранение правовой дискриминации между замужними и незамужними, женатыми и неженатыми парами, а также упразднение престижии посредством экономического и социального устранения причин ее возникновения;
  - предотвращение венерических заболеваний путем сексуального просвещения;
  - устранение неврозов и сексуальных проблем благодаря образованию и изучению принципов сексуальной педагогики;
  - обучение врачей, учителей и социальных работников по всем вопросам, связанным с сексуальной гигиеной;
  - не наказание за сексуальные проступки, а лечение людей, совершивших их, а также защита детей от взрослых соблазнитель и растлителей.
- В рамках классического психоанализа З. Фрейд поставил вопрос о том, не являются ли некоторые культуры исследованием и тем более лечением патологии культуры, хотя и говорил о том, что в будущем, возможно, кто-то откажется на подобный подвиг.

В. Райх был одним из немногих психоаналитиков, кто вслед за З. Фрейдом поставил неутиешительный диагноз современной культуре и человеческой цивилизации, развивающейся под знаком подавления и вытеснения сексуальных влечений человека. Этот диагноз сводился к признанию наличия «*эмоциональной чумы*», эпидемической болезни, проявляющейся в социальной жизни.

В понимании В. Райха «эмоциональная чума — это хроническая биопатия организма» [27, с. 404]. Впервые она проявилась в подавлении гени-

тальной любви, а впоследствии приобрела размах эпидемии, охватившей все страны и континенты. *Эмоциональная чума связана с неврозом характера*, но является тем человеческим поведением, которое проявляется в межличностных отношениях и закрепляется в соответствующих институтах. Она проявляется в различных формах и затрагивает многие области человеческой жизни, будь то мистицизм, стремление к власти, морализирование, политика партий и государств, авторитарная бюрократия, идеология войн, криминальные убийства, порнография или расовая ненависть. В основе эмоциональной чумы лежат биологический сексуальный застой и неспособность переживать полное оргастическое удовлетворение. Она подпитывается стимулами и реакциями, характерными для вторичного слоя биопсихической структуры человека.

В биологическом, сексуально-экономическом и политическом отношениях *эмоциональная чума может быть охарактеризована целым рядом факторов*, среди которых, по мнению В. Райха, могут быть выделены следующие:

- с биологической точки зрения «человечество следует считать большим»;
- на социальном уровне иррациональным выражением данного заболевания является политика;
- все происходящее в общественной жизни определяется психологической структурой масс;
- эта психологическая структура формируется на основе социально-экономических процессов;
- биопсихическая структура личности олицетворяет собой окаменение авторитарного исторического процесса и воспроизводит угнетение масс на биофизическом уровне;
- психологическая структура существует за счет противоречия между стремлением человека к свободе и страхом перед ней;
- каждая форма общества служит социальным выражением той или иной стороны данной структуры, свойственной народным массам;
- на протяжении нескольких тысячелетий авторитарно-механическая цивилизация разрушала биологическую основу деятельности человека;
- подавление естественной сексуальности детей и подростков способствует формированию психологической структуры, поддерживающей и воспроизводящей авторитарно-механистическую цивилизацию;
- интерес к деньгам, власти и могуществу служит замещением несостоявшегося счастья в любви;
- характероанализ, вегетотерапия и оргонная терапия с их акцентом на возможности обретения способности к естественному сексуальному удовлетворению служат процессу устранения последствий тысячелетнего подавления человека.

В классическом психоанализе неврозы рассматривались с точки зрения конфликтов, имеющих место между природными влечениями человека и культурой, направленной на подавление этих влечений. Этика и мораль воспринимались в качестве тех инструментов культуры, с помощью которых осуществлялось сдерживание сексуальности.

В. Райх разделял подобное понимание неврозов и считал, что вытеснение сексуальности ведет к развитию в человеке различных форм моральной защиты. Однако он полагал, что если в процессе изменения структуры характера пациента будет признана не только необходимость, но и необходимость генитального удовлетворения инстинктов, то тем самым будет сброшена «смирительная рубашка» и произойдет освобождение накопленной застойной сексуальности. В этом случае навязанные извне моральные запреты утратят свою значимость, и человек окажется способным к свободному и естественному удовлетворению своих влечений. «Если прежде завышенный уровень моральных требований усиливал инстинкт или делал его асоциальным, а усиление инстинкта требовало введения еще более жестких моральных препятствий, то приведение способности к удовлетворению в соответствие с силой инстинкта содействует ликвидации морального регулирования в характере больного» [28, с. 35].

Подобное видение В. Райхом последствий высвобождения сексуальности из-под гнета морального сдерживания не вписывалось в рамки классического психоанализа. Многие психоаналитики порой просто не ставили вопрос о том, что делать с освобожденными инстинктами, когда пациент осознавал пагубность их вытеснения. В лучшем случае говорилось о том, что, наряду с сублимацией, место вытеснения должен занять добровольный отказ от влечения, соответствующий принципу реальности.

В противоположность подобной точке зрения, В. Райх настаивал на необходимости естественного удовлетворения сексуальности и говорил о том, что принцип реальности относителен и что в условиях современности этот принцип служит интересам авторитарного общества. Для него было очевидно, что ликвидация вытесненной сексуальности посредством аналитической терапии противоречит тем элементам культуры, которые основываются на этом вытеснении. И если в классическом психоанализе данное обстоятельство оставалось без внимания, то сексуальная экономика не только фиксирует существующее противоречие, но и утверждает, что инстинктивная жизнь современного человека представляет собой продукт морального регулирования и, следовательно, подлинное проявление ее в полном объеме возможно только с устранением этого регулирования.

На первый взгляд может показаться, что В. Райх ратует за ликвидацию нравственности и морали как таковой. Однако это не так, поскольку



в действительности речь идет об устранении морального регулирования, подавляющего сексуальность человека, и о необходимости осуществления социально-экономического морального регулирования, способствующего естественному удовлетворению сексуальности.

Словом, вместо принудительного морального регулирования на передний план жизнедеятельности человека должно выйти его саморегулирование, основанное на сексуальной экономике. Причем подобная смена морального регулирования не является для В. Райха сиюминутным актом. Процесс изменения структуры характера человека требует длительного времени и замена регулирования, основанного на принудительной морали, сексуально-экономическим регулированием возможна только в той мере, в какой сфера вторичных ассоциальных влечений будет сокращаться в пользу естественных биологических влечений. Пациент утрачивает свою асоциальность и становится моральным в той степени, в какой становится сексуально здоровым. В целом человек будет ликвидировать в себе осуществляющие моральное регулирование инстанции по мере обретения заново своей природной сексуальности.

Таким образом, в характероанализе и сексуальной экономике речь идет о том, чтобы постепенно упразднить вторичные влечения, а с ними и моральное принуждение. То и другое должно быть заменено *сексуально-экономическим саморегулированием*. Тем самым снимается противоречие между человеком и культурой, которое было зафиксировано З. Фрейдом, но которое не было им разрешено. Одновременно изменяется и смысл того, что обычно понималось под моралью. Она уже будет выступать не в качестве инструмента принуждения, а как необходимое средство саморегулирования, предполагающего гармонию между природой и цивилизацией. Стало быть, «сексуальная экономика борется против регулирования, основанного на принудительной морали, а не против морали, говорящей жизни “да”» [29, с. 58].

В отличие от З. Фрейда, В. Райх расширил свою исследовательскую и терапевтическую деятельность в двух направлениях, оказавших со временем воздействие на развитие как психоанализа, так и различного рода начинаний в области медицины, социологии, сексологии.

*Первое направление*, связанное с осуществлением сексуально-экономических экспериментов, вегетотерапии и оргонной терапии вело к погружению в биологические основы человеческой деятельности и осмыслению целого ряда психосоматических проблем. В рамках этого направления возникла телесно-ориентированная терапия, включающая в себя биоэнергетический анализ А. Лоуэна, рольфинг И. Рольф, сенсорное самознание Ш. Селвер и ряд других техник, использующих различного рода упражнения по освобождению тела от оков панциря и приданию ему есте-

## ХАРАКТЕРОАНАЛИЗ В. РАЙХА

ственного состояния с целью лечения психосоматических заболеваний и гармонического развития личности.

*Второе направление*, включающее в себя попытку осмысления механизмов социального подавления сексуальной жизни и функций культуры в этом процессе, вело к развитию социально и культурно ориентированного психоанализа, политической психологии и социальной сексологии. В рамках психоанализа идеи В. Райха о невротическом характере, характерологических особенностях, связывающихся на психологии массовых движений, а также о взаимосвязях между человеком, обществом и культурой оказали влияние на формирование тех или иных концепций, предложенных такими психоаналитиками как К. Хорни и Э. Фромм. Развитие социально и культурно ориентированного психоанализа как раз и осуществлялось под воздействием соответствующих представлений В. Райха, относящихся не к его исследованию биологической энергии и функции организма, а к рассмотрению характера человека и включенности индивида в контекст культуры и общества.

## КОНСТРУКТИВНЫЙ ПСИХОАНАЛИЗ К. ХОРНИ

### Карен Хорни

Немецко-американский психоаналитик Карен Хорни (1885–1952) — одна из видных фигур в психоаналитическом движении первой половины XX столетия. Начав свою преподавательскую, исследовательскую и терапевтическую деятельность в рамках классического психоанализа, со временем она не только переосмыслила основные психоаналитические концепции З. Фрейда, но и выдвинула свое понимание причин возникновения невротических конфликтов, образования неврозов, а также возможностей их разрешения и лечения.

Новации К. Хорни в теории и практике психоанализа способствовали становлению такого направления в психоаналитическом движении, представители которого соотносили невротизацию человека не столько с его инстинктивными влечениями, сколько с социокультурными условиями жизни. Вместе с тем выдвинутые ею идеи были восприняты ортодоксально ориентированными психоаналитиками в качестве ереси, несоместимой с канонами психоанализа как такового. Предпринятый ею в конце 30-х — начале 40-х гг. своеобразный бунт в психоанализе завершился изгнанием К. Хорни из официально признанного психоаналитического сообщества. Словом, в истории психоаналитического движения К. Хорни предстает в качестве незаурядной личности, проложившей новые пути в развитии психоанализа.

Карен Хорни (Даниельсен) родилась 16 сентября 1885 г. в Германии, близ Гамбурга в норвежско-голландской семье. Ее отец был капитаном норвежского флота, отличался суровым характером и сдержанностью в выражении своих чувств, усердно изучал Библию. Ее мать, голландская немка, была на семнадцать лет моложе своего мужа, обладала живым характером, свободомыслием и играла главную роль в семье. Любовь отца была сосредоточена на жене, и он мало уделял внимания дочери. Мать,

будучи привлекательной женщиной, открыто презирала своего мужа и, таким образом, в семье была нездоровая обстановка, сказавшаяся на дочери, которая стала раздражительной и озлобленной.

Детство К. Хорни не было счастливым, так как она чувствовала себя нежеланным ребенком и полагала, что родители отдают предпочтение ее брату, который был на четыре года старше. Ощущая себя отвергнутой в семье, она компенсировала эту ущербность в школе, достигла значительных успехов в учебе и стала одной из первых учениц. Впоследствии К. Хорни рассматривала свое неистовое или, по ее собственному выражению, невротическое честолюбие в учебе как следствие разочарования в любви, которое было особенно болезненным из-за недостатка людей, к которым она могла бы питать привязанность.

В работе «Невротическая личность нашего времени» (1937) она привела пример одной девочки, которая испытывала привязанность к своему брату, предавалась с ним нежностям более или менее сексуального характера, но ощутила страшный удар по своему самолюбию, когда в возрасте восьми лет ее брат, которому в то время было двенадцать лет, внезапно отверг ее, сославшись на то, что они стали слишком взрослыми. Используя данный пример, К. Хорни описала фактически свое собственное состояние в детстве, связанное с глубоким разочарованием в брате, а также стыдом и унижением, которые ей пришлось пережить.

Попытки добиться любви со стороны другого мальчика после разрыва с братом привели к тому, что сперва ее состояние заметно улучшилось, но когда этот мальчик исчез из поля зрения, она отреагировала на новое разочарование такой подавленностью, что для восстановления сил ей пришлось отправиться на курорт, а по возвращении перевести на класс ниже. Именно после этого, в возрасте девяти лет, она проявила свое честолюбие, стремилась стать первой в классе и добилась своего, но это обернулось ухудшением отношений с другими девочками.

Будучи депрессивным и непослушным ребенком, в подростковом возрасте в семейных конфликтах между отцом и матерью К. Хорни стала выступать на стороне матери. В тринадцать лет начала вести дневник, в котором описывала свои переживания и отношения к родителям и брату. По сравнению с красивой матерью и веселым братом К. Хорни чувствовала себя «гадким утенком» и у нее возникло убеждение, что она не способна вызывать симпатию. Внешняя близость к матери и брату на самом деле были не чем иным, как вытесненной враждебностью, которая впоследствии переросла в открытое неприятие их.

Несколько десятилетий спустя в автобиографической работе «Самонализ» (1942), в которой был описан клинический случай Клэр, К. Хорни поведала о некоторых переживаниях, связанных с отношениями в семье.

«С ней не обращались плохо и не отвергали ее в грубой форме — она ходила в такие же хорошие школы, как и ее брат, она получала столько же подарков, как и он, она занималась музыкой с тем же учителем, что и ее брат, и во всем, что касалось материальных благ, к ней относились так же хорошо. Но что касается менее осязаемых вещей, то их она получала меньше, чем брат: меньше ласки, меньше интереса к ее школьным оценкам — и в тысяче мелких каждодневных переживаний ребенка — меньше заботы, когда она была больна, меньше беспокойства о том, что ее нет рядом, меньше желания доверительного общения и меньше восхищения ее внешностью и хорошими манерами. Между матерью и сыном существовала глубокая, хотя трудноуловимая для нее, общность, из которой она была исключена» [1, с. 317].

К. Хорни стала одной из первых женщин в Германии, которая хотела получить медицинское образование и добилась этого. Она училась в университетах Гёттингена, Гамбурга, Берлина. В 1909 г. вышла замуж за берлинского юриста Оскара Хорни. В 1913 г. закончила медицинский факультет Берлинского университета. Специализировалась в области психиатрии. Несколько лет проработала в психиатрической клинике. Под влиянием лекций немецкого психоаналитика К. Абрахама в студенческие годы увлеклась психоанализом и в 1910 г. прошла у него анализ. В 20-х гг. прошла повторный личный анализ у Г. Закса. Стала одним из признанных преподавателей Берлинского института психоанализа, созданного в 1920 г. по инициативе К. Абрахама и М. Эйтингона. В 20-х гг. принимала участие в работе нескольких конгрессов Международного психоаналитического объединения. Воспитывала троих детей, но в 1926 г. рассталась со своим мужем.

В 1932 г. по приглашению Ф. Александера К. Хорни переехала в США, где стала работать заместителем директора Чикагского института психоанализа. Там она встретила Э. Фромма, который читал лекции в данском университете и с которым она была ранее знакома по Берлинскому институту психоанализа, где он получал соответствующее образование, а она выступала в роли преподавателя. В 1934 г. она и Э. Фромм переехали в Нью-Йорк. К. Хорни проводила учебный анализ со студентами Нью-Йоркского психоаналитического института и работала в качестве психоаналитика. В 1935 г. она читала лекции в Новой школе социальных исследований. В 1938 г. официально развелась с мужем. После публикации в 1939 г. книги «Новые пути в психоанализе» и ряда выступлений, в которых были подвергнуты критике фундаментальные положения учения З. Фрейда о человеке, неврозах и технике их лечения, ее профессиональная деятельность была поставлена под сомнение правительственными американскими психоаналитиками.



В 1941 г., после того как Нью-Йоркский психоаналитический институт лишил К. Хорни права преподавать и выступать в качестве обучающего аналитика, она с группой единомышленников, включая С. Кельман, Б. Роббинса, К. Томпсон, Х. Эфрона и более десятка аспирантов, вышла из Нью-Йоркского психоаналитического общества (соответственно, и из Американской психоаналитической ассоциации) и основала Американский институт психоанализа и Ассоциацию развития психоанализа. К тому времени между К. Хорни и Э. Фроммом произошел разрыв, не последнюю роль в котором сыграл анализ ее дочери Марианны, с одобрения матери осуществляемый последним. Несмотря на этот разрыв, Э. Фромм вошел в состав Американского института психоанализа.

В 40-е гг. К. Хорни стала основателем и редактором «Американского журнала психоанализа». В 1942 г. в созданном ею Американском институте психоанализа произошел раскол, обусловленный различными причинами, в том числе и проводимой ею политикой, в результате которой не имеющему медицинское образование Э. Фромму было запрещено вести семинары по практике психоанализа и осуществлять обучающий анализ. Из-под ее начала ушли ведущие сотрудники Американского института психоанализа. Одни из них, включая К. Томпсон и Э. Фромма, совместно с Г. С. Салливаном основали Вашингтонскую школу психиатрии, к которой до 1946 г. относился Институт У. Уайта, другие в 1944 г. вошли в состав психоаналитического факультета при Нью-Йоркском медицинском колледже.

В конце 40-х гг. К. Хорни увлеклась дзен-буддизмом, а в начале 50-х гг. посетила Японию, где побывала в дзен-буддистских монастырях. В этом путешествии ее сопровождал Д. Судзуки, который, будучи специалистом по дзен-буддизму, читал лекции в США. Вернувшись из поездки по Японии, К. Хорни продолжила свою исследовательскую, терапевтическую и общественную деятельность. Она умерла в Нью-Йорке 4 декабря 1952 г.

К. Хорни — автор многочисленных статей и таких фундаментальных работ, как «Неврогическая личность нашего времени» (1937), «Новые пути в психоанализе» (1939), «Самоанализ» (1942), «Наши внутренние конфликты» (1945), «Невроз и развитие личности» (1950).

## **Психология мужчины и женщины**

На начальном этапе своей исследовательской и терапевтической деятельности К. Хорни уделила особое внимание пониманию психологии мужчины и женщины. В середине 20-х — начале 30-х гг. она выступила с рядом докладов и статей, в которых обсуждались проблемы, связанные с развитием комплекса кастрации у женщин, уходом от женственности,

фритидностью, предменструальным напряжением, страхом перед женщиной, отрицанием вагины, изменением личности у девочек-подростков, психогенными факторами функциональных женских расстройств, недоверием между полами, женским мазохизмом.

К. Хорни обратила внимание на односторонность существовавших в то время психоаналитических представлений о специфике развития мужчин и женщин. Подобная односторонность, проявляющаяся в установлении знака равенства между объективностью и маскулинностью, субъективностью и женственностью, анатомическими различиями между полами и психической ситуацией ущербности, сопровождающей развитие женщин, расценивалась ею с точки зрения того, что *в западной фаллоцентрической культуре психология женщин рассматривается исключительно с позиции мужчин*. «Психоанализ — творение мужского гения, и почти все, кто развивал его идеи, тоже были мужчинами. Вполне естественно и закономерно, что им гораздо легче было изучать мужскую психологию и что развитие мужчин им было более понятно, чем развитие женщин» [2, с. 35].

В данном суждении К. Хорни соотносились между собой два взаимосвязанных, но тем не менее различающихся друг от друга момента. Один из них имел отношение к реальному положению женщины в западноевропейской фаллоцентрической культуре и принижению ее статуса по сравнению со статусом мужчины, что нашло свое частичное отражение в психоаналитических идеях о зависти к пенису, нарциссической ране и их последствиях, сказывающихся на психосексуальном развитии женщин. Другой относился к возникновению психоанализа, основателем которого был З. Фрейд и первоначальное развитие которого осуществлялось исключительно мужчинами. Однако следует иметь в виду то обстоятельство, что *хотя первыми психоаналитиками были мужчины, тем не менее возникновение психоанализа было обязано именно женщинам, выступающим в роли пациентов*.

Катартический метод, как предвестник психоанализа, возник в результате работы Й. Брейера с Анной О. (Бертой Паппенхайм). Первоначальные идеи психоанализа были сформулированы З. Фрейдом в результате его терапевтической деятельности, связанной с лечением ряда женщин, включая Катарину (Аурелию Кроних), Эмми фон Н. (Фани Мозер), Цецилию М. (Анну фон Либен), Матильду С., Люси Р., Элизабет фон Р. Таким образом, возникновение психоанализа во многом обязано женщинам-пациенткам, психологию которых пытался понять З. Фрейд. Следовательно, *психоанализ, как «творение мужского гения», основывался прежде всего на изучении женской, а не мужской психологии*. Другое дело, что, будучи представителями фаллоцентрической культуры, З. Фрейд и первые психоаналитики-мужчины не могли до конца и адекватным образом раскрыть психологию женщин, которая и в наши дни остается загадкой не только

для мужчин, но и для многих женщин. Не случайно после нескольких десятилетий своей исследовательской и терапевтической деятельности основатель психоанализа был вынужден констатировать, что он так и не может понять, чего же на самом деле хочет женщина.

Вполне очевидно, что познакомившись с односторонними суждениями психоаналитиков-мужчин о женщинах, К. Хорни, как женщина-психоаналитик, не могла не испытывать внутреннего протеста против выдвинутых в то время психоаналитических воззрений на женскую психологию. Не последнюю роль в ее стремлении рассмотреть женскую психологию с точки зрения женщины, т.е. как бы изнутри, сыграло, видимо, и то обстоятельство, что, судя по всему, пройденный ею анализ у психоаналитиков-мужчин оставил определенные сомнения, которые были отнесены не к психоанализу как таковому, а к тем, кто его осуществлял. Как бы там ни было, она по-новому взглянула на многие психоаналитические идеи и концепции, связанные с пониманием психологии мужчин и женщин, что несомненно способствовало развитию психоанализа.

В докладе «О развитии комплекса кастрации у женщин», прочитанном на VII Международном психоаналитическом конгрессе в 1922 г., К. Хорни отметила, что с точки зрения как женского нарциссизма, так и биологической науки, представляются неудовлетворительными психоаналитические взгляды, в соответствии с которыми многие женщины в детском и зрелом возрасте испытывают страдания из-за своего пола, когда обделенность пенисом порождает у них пассивные фантазии о кастрации. З. Фрейд и другие психоаналитики считали, что комплекс кастрации у женщин обусловлен комплексом зависти к пенису. Не отрицая наличия у девочек переживаний, связанных с завистью к пенису, К. Хорни в то же время пришла к выводу, что *чувство неполноценности у маленьких девочек не является первичным, идентификация с отцом служит одним из источников развития комплекса кастрации у женщин, а фантазия о кастрации вследствие любовных отношений с ним может быть рассмотрена в качестве другого источника соответствующего комплекса*. В противоположность ранее существовавшим психоаналитическим взглядам она выдвинула положение о том, что *отказ от женственности не основан на зависти к пенису*, которая не исключает глубокой любви девочки к отцу, и что только в случае нарушения этого отношения эдиповым комплексом зависть к пенису приводит к отказу женщины от своей половой роли.

В статье «Уход от женственности» (1926) К. Хорни попыталась ответить на вопрос, способны ли психоаналитические гипотезы о зависти к пенису и ее преодолении путем желания иметь ребенка адекватному пониманию женского развития. Основываясь на идеях Г. Зиммеля о массовой кулирной цивилизации, она показала, как и каким образом *психоанализ*

*оказалась в плену мужского субъективизма по отношению к женщинам как объекту исследования и в какой мере психоаналитически представленное женское развитие оценивается по мужским меркам и расходится с истинной природой женщины.*

Прежде всего К. Хорни отметила удивительный факт параллелизма между психоаналитической картиной женского развития и типичными представлениями мальчиков о девочках. Если же попытаться освободить разум от мужского способа мышления, то проблемы женской психологии предстают в ином свете.

*Во-первых*, наряду с различием между полами в строении гениталий не следует забывать о различной роли мужчин и женщин в плане репродуктивной функции. Если обратить внимание на эту функцию, то, как считает К. Хорни, с биологической точки зрения в материнстве или в способности к нему женщина имеет физиологическое преимущество перед мужчинами. «Особенно отчетливо оно проявляется в бессознательном мужской психики — в сильнейшей зависти мальчиков к материнству. Мы знакомы с этой завистью как таковой, но она едва ли рассматривалась должным образом в качестве динамического фактора. Когда начинаешь, как это было у меня, анализировать мужчин после достаточно длительного опыта анализа женщин, возникает весьма неожиданное впечатление об их сильнейшей зависти к беременности, деторождению и материнству, к женской груди и кормлению грудью» [3, с. 42].

*Во-вторых*, когда психоаналитики говорят, что комплекс маскулинности у женщины играет большую роль, чем комплекс феминности у мужчин, то при этом не учитываются различные возможности сублимации. Зависть мужчины не только имеет большие возможности для успешной сублимации, по сравнению с завистью девочки к пенису, но и служит движущей силой в образовании ценностей культуры. Поэтому можно поставить вопрос о том, не объясняется ли стремление мужчин к творчеству в любой сфере ощущением их незначительной роли в сотворении ребенка, что приводит к сверхкомпенсации за счет иных достижений.

*В-третьих*, анатомическая ущербность женщины, о чем пишут психоаналитики, имеет место только в плане ее догенитальных уровней организации. С точки зрения генитальной организации взрослой женщины у нее не только нет никаких изъянов, но, напротив, имеется ряд преимуществ перед мужчинами, роль которых в репродукции значительно меньше.

Наряду с этими моментами специфики женского организма и женской психологии К. Хорни отметила, что типичные мотивы бегства женщины в мужскую роль, которые возникают в результате эдипова комплекса, усиливаются и поддерживаются реальной дискриминацией, имеющей место в социальной жизни. Это означает, что в определенной степени *бессозна-*

## КОНСТРУКТИВНЫЙ ПСИХОАНАЛИЗ К. ХОРНИ

*тельные мотивы ухода от женственности связаны с социальным неравенством женщин в современной цивилизации.*

В других материалах К. Хорни рассмотрела вклад психоанализа в понимание проблемы фригидности и предменструального напряжения. Говоря о связи фригидности с нарушениями специфических женских функций, будь то расстройств менструации, выкидыши, слабость схваток при родах, отвержение материнства или неспособность к грудному вскармливанию ребенка, она отметила, что на более глубоком уровне у фригидных женщин наблюдается не отвержение секса в целом, как полагают некоторые врачи, а неприятие женской роли и желание быть мужчиной. Бессознательная завистливая установка женщины по отношению к мужчинам может выступать в форме неприязни к ним, скрытой враждебности, неспособности разглядеть свои достоинства, собственной несостоятельности и неуверенности в себе. Сексуальная неудовлетворенность женщины может быть следствием комплекса маскулинности, связанным с ощущением своей дискриминации, желанием стать мужчиной, неприятием женской роли. Испытываемые в детстве тревога и чувство вины могут отвлечь девочку от женской роли и побудить ее искать прибежища в фиктивной мужественности, что способно привести к серьезным последствиям.

Таким образом, с точки зрения многих психоаналитиков фригидность имеет психогенную природу. И это действительно так. Однако, как подчеркнула К. Хорни, объяснение фригидности не ограничивается психогенными причинами и его следует искать скорее в культурных факторах, а именно в том, что *современная культура является мужской, фаллоцентрической, не способствующей раскрытию индивидуальности женщины*. Среди различного рода влияний, по меньшей мере два фактора оказываются весьма значимыми для развития женщины.

*С одной стороны*, ценности цивилизации таковы, что чаще всего мужчины играют ведущую роль как в семье, так и в обществе. В своем развитии девочки усваивают подобную установку и поэтому у них есть социокультурные причины для возникновения зависти к пенису, оправдания мужских желаний, препятствия внутреннему принятию женской роли.

*С другой стороны*, специфика современного мужского эгоизма такова, что у мужчин чаще, чем у женщин, наблюдается расщепление любви на чувственный и романтический компоненты. В результате этого расщепления у мужчины, ищущего духовной близости с любимой женщиной, чувственное желание находится под запретом, причем в глубине души он жаждет такого же отношения к себе. Подобная мужская установка приводит женщину к фригидности, а стремление мужчины иметь сексуальные отношения на стороне, способствует ее закреплению.



К. Хорни предприняла попытку рассмотрения таких мало изученных проблем, как причины возникновения менструальных нарушений и предменструальных напряжений. В статье «Предменструальное напряжение» (1931) она пришла к выводу, что менструальные нарушения возникают при внешней фрустрации или негативных переживаниях и полностью исчезают в период нормальной сексуальной жизни, а предменструальное напряжение может возникать в тех случаях, когда желание иметь ребенка усиливается неким переживанием, но реальное осуществление данного желания в силу различного рода обстоятельств становится невозможным.

Некоторые аналитики полагали, что предменструальное напряжение напрямую связано с возрастанием либидо. К. Хорни не только усомнилась в подобной точке зрения, но и на клиническом материале показала, что хотя возрастание либидо вносит свой вклад в предменструальное напряжение, тем не менее оно не является его специфической причиной. Одно временно она подчеркнула, что материнство для женщин является более важной проблемой, чем полагал З. Фрейд.

Если основатель психоанализа рассматривал желание женщины иметь ребенка в качестве вторичного фактора, возникающего из-за разочарования в отсутствии пениса, то К. Хорни исходила из того, что подобное желание является первичным влечением, имеющим глубокие биологические корни. Лишь на основе этих представлений становятся понятными результаты наблюдения предменструального напряжения.

На раннем этапе исследования сексуальной и терапевтической деятельности К. Хорни в центре ее внимания были также проблемы, связанные с взаимоотношениями между мужчинами и женщинами, что нашло свое отражение, в частности, в таких докладах, лекциях и статьях, как «Проблема моногамного идеала» (1927), «Недоверие между полами» (1930), «Проблемы брака» (1932). Ее интересовали главным образом причины и последствия враждебности и напряженности в отношениях между полами.

При осмыслении данной проблематики К. Хорни подметила то обстоятельство, что атмосфера подозрительности, нередко возникающая в отношениях между полами, связана не с отдельным партнером, а с инстинктивной аффектов и неспособностью справиться с ними. Инстинкт самосохранения вызывает страх потерять себя в другом человеке. Каждый склонен проецировать свои враждебные побуждения на партнера, что вызывает скрытое недоверие по отношению к нему. Интенсивность любви пробуждает тайные ожидания счастья, ведет к сексуальной переоценке партнера, но часто оборачивается разочарованиями. С психоаналитической точки зрения, природа страха и недоверия в любви взрослых людей имеет своим источником инфантильную тревожность, от которой

не избавлен ни один ребенок, а конфликты детства отражаются на отношениях с противоположным полом в дальнейшей жизни.

Если девочка в детстве пережила разочарование в отце, то у нее может развиться установка, в соответствии с которой она отречется от материнского инстинкта и у нее произойдет трансформация из желания получить в стремление отнимать. Из нее может вырасти женщина-вампир, испытывающая желание высосать все соки из мужчины, навредить ему, господствовать над ним. Это желание может быть вытеснено тревогой, обусловленной чувством вины, в результате чего формируется тип женщины, не способной вступать в отношения с мужчинами из-за страха, что ее заподозрят в корыстных целях. Проецируя на мужчин свои вытесненные желания, такая женщина будет воображать, что ее не любят, а лишь хотят использовать в сексуальных целях. В случае же маскировки вытесненного стремления к власти, принявшего форму скромности, формируется тип женщины, отличающейся нетребовательностью по отношению к мужчине. Но в силу возвращения вытесненного такая женщина станет депрессивной и под маской беспомощности будет господствовать над своим партнером.

С другой стороны, *существует тайное недоверие мужчины к женщине*, которое восходит как к амбивалентным чувствам мальчика к матери, так и к истории развития человечества. В частности, мужская предвзятость к женщине находит свое отражение, по мнению К.Хорни, в описании истории жизни Адама и Евы, когда отрицается и обесценивается способность женщины давать жизнь ребенку. Считается, что Ева была создана из ребра Адама и обречена рожать в муках. Кроме того, при искушении Адама отведавать плод с древа познания добра и зла Ева представлена в роли сексуальной соблазнительницы, совращающей мужчину и ввергающей его в несчастье. Присутствующие в такой интерпретации мотивы обиды и тревоги с ранних времен нанесли ущерб отношениям между полами.

С точки зрения К.Хорни, в наши дни обида мужчин на женщин выражается в порожденных недоверием оборонительных маневрах, направленных против угрозы вторжения в их мир, что находит свое выражение в тенденции обесценивания женщин и превознесения мужских гениталий.

Что касается страха мужчины перед женщиной, то он направлен против нее как сексуального существа. Различными аспектами данного страха являются *страх кастрации* (во время полового акта мужские гениталии находятся в женском теле), *страх смерти* (стремление к смерти как воссоединение с матерью и тот, кто даст жизнь, способен ее и отобрать), *страх мужчины перед женщиной*, обусловленный тем, что он в большей степени сексуально зависит от нее (у женщины часть сексуальной энергии направлена на репродуктивные процессы).

Все это оборачивается стремлением мужчин держать женщин в зависимости. Относящиеся к мужчине факторы психогенного характера как раз и лежат, в понимании К. Хорни, в основе борьбы за власть между мужиной и женщиной. Психоанализ может способствовать раскрытию истинных мотивов данной борьбы.

Известно, как редки счастливые браки. Известно и то, что продолжительные отношения в браке часто ведут к угасанию любви. Подобное положение объясняется многими исследователями тем, что однообразная жизнь с одним и тем же человеком делает отношения, особенно сексуальные, неинтересными, непривлекательными, утомительными.

Такое объяснение не устраивало К. Хорни, поскольку она считала его односторонним и поверхностным. На ее взгляд, проблемы брака связаны с целым рядом психологических факторов, но прежде всего с той неприязнью партнеров друг к другу, которая, будучи скрытой, со временем приводит к соответствующим негативным последствиям.

Можно говорить о человеческом несовершенстве, нежелании прилагать больше усилий, чем это необходимо, об ошибках выбора не того партнера, постоянном нарастании требований к партнеру, о конфликтах, возникающих на основе противостоящих друг другу потребностей и желаний. Однако в каждом браке обнаруживается тайное недоверие между мужчиной и женщиной, истоки которого содержатся в раннем детстве и сказываются на формировании внутренней установки по отношению к противоположному полу.

У мужчины сохраняются остаточные явления его ранних отношений с матерью, будь то страх перед неприступной женщиной, представления о святости женщины или страх оказаться неспособным удовлетворить ее.

*Страх перед неприступной женщиной* оборачивается такими отношениями с женой, в которых последняя занимает место матери.

*Представление о святости женщины*, находящее выражение в культе Девы, в крайних своих проявлениях приводит к установке, в соответствии с которой порядочная, уважаемая женщина не может стать объектом сексуального желания. Мужчина может любить и ценить свою жену, но будет чувствовать себя скованным в сексуальных отношениях, что приводит к скрытой неудовлетворенности обеих сторон. В случае рождения ребенка такой мужчина начнет воспринимать свою жену как фигуру матери и перестанет относиться к ней как к сексуальному партнеру.

*Страх мужчины оказаться неспособным удовлетворить женщину* может привести к психической несостоятельности. Этот страх имеет биологические основания, поскольку мужчина должен постоянно доказывать женщине свою состоятельность, в то время как женщине это не требуется. Для того чтобы реализовать себя, мужчина должен что-нибудь делать, женщина же

может сыграть свою роль, не обязательно что-то делая. Следы обиды и инфантильной неуверенности выдают себя в колебаниях самооценки мужчины в отношениях с женщинами, следствием чего может стать бессознательное желание унижить жену, подорвать ее уверенность в себе.

Привносимые в брак трудности со стороны жены часто связаны с ее *фригидностью*, за которой стоит, как правило, отвержение конкретного мужчины или мужчин вообще. Фригидные женщины могут быть внешне сексапильными, вести себя женственно, флиртовать налево и направо и тем не менее на деле оказываются неспособными ни полностью отдать ся мужчине, ни проявлять полноценную любовь. Такие женщины могут быть ревнивыми и требовательными в браке, осложняя семейную жизнь своим нытьем или занудством.

Типичные страхи раннего детства девочек, связанные с ожиданием вступления в интимную связь и возможного материнства и в то же время с женским страхом перед вторжением внутрь тела и разрушением его, делают женскую роль опасной и вызывающей к ней неприязнь. Девочка может спастись бегством от подобных страхов и ощущений, принимая на себя желаемую или воображаемую мужскую роль. Позднее, когда в развитии девочки начнет формироваться женская установка, остаточные явления мужской роли могут проявляться в виде обиды на мужчин, агрессивности по отношению к ним, амбициозности, стремления к власти, сдержанности или блокировки сексуального удовлетворения с партнерами мужского пола.

В браке фригидность жены может выражаться в общей негативной установке по отношению к мужу. С рождением ребенка ее женские желания будут сосредоточены только на нем, а муж будет восприниматься в качестве помехи.

Таким образом, привычные объяснения угасания или крушения брака, основанные на кризисах и разладах семейной жизни в настоящем, в действительности являются следствием постепенно перерастающего в неприязнь их друг к другу. «Источники этой неприязни имеют мало общего с тем, что, как мы считаем, раздражает нас в партнере; скорее ими являются неразрешенные конфликты, которые мы принесли в брак из нашего детства» [4, с. 121].

Рассматривая психологию мужчин и женщин, К. Хорни обратила внимание на одно обстоятельство, которое, как правило, не попадало в поле зрения многих исследователей, включая психоаналитиков. Речь идет о *тайном страхе мужчины перед женщиной*, который так тщательно скрывается мужчинами. Между тем в древних обычаях и верованиях многих народов мотив страха оказывается ярко выраженным и находящим свое

отражение в запретах контакта во время менструации женщин или ритуалах, связанных с актом дефлорации.

З. Фрейд касался проблемы табу девственности, гомосексуальности и фетишизма, основанных на желании избегать женских гениталий. Однако его объяснения соотносились со страхом мальчика перед отцом, нежели со страхом мужчины перед вагиной.

По мнению К. Хорни, подобного объяснения недостаточно, поскольку за страхом перед отцом должен стоять другой страх, объектом которого является женщина или ее гениталии. В подтверждение своего предположения она сослалась на опыты и наблюдения, иллюстрирующие страх перед вагиной. Они состояли в том, что когда один врач развел края разреза мяча, порвавшегося во время игры, засунул туда палец и предложил то же самое проделать детям, то из двадцати восьми мальчиков только шесть сделали это без страха, в то время как из девятнадцати девочек девять засовывали свой пальчик без страха, остальные испытывали некоторое затруднение, но ни у кого из них не было признаков серьезной тревоги.

Как подчеркнула К. Хорни в своей статье «Страх перед женщиной» (1932), мужской страх перед женскими гениталиями является более глубоким и значимым, по сравнению со страхом перед отцом. *Изначальный страх мальчика перед женщиной (матерью) является не страхом кастрации, на чем настаивают психоаналитики-мужчины, а реакцией на угрозу его самолюбия.* Он чувствует, что его мужское достоинство слишком мало для гениталий матери и реагирует на это страхом оказаться несостоятельным, отвергнутым, униженным, осмеянным.

Фрустрация мальчика матерью может вызвать у него проявление влюбленного отношения к ней как из-за направленности его либидо вспять, так и из-за уязвленного мужского самолюбия. На этом фоне ранняя обида может дать знать о себе, следствием чего станет проявление садистических тенденций. Связанная с уязвленным самолюбием тревога оставляет следы в каждом мужчине и сказывается на его общей установке по отношению к женщинам. Во всяком случае страх быть осмеянным и отвергнутым является типичным при анализе мужчин.

Как и мальчики, девочки также испытывают в детстве страх. Он может иметь тройственное значение, когда источником тревоги становятся реакции девочки на свои ранние попытки вагинальной мастурбации, наблюдение менструаций у взрослых, что порождает страх не только перед родами, но и перед сексуальным актом, а также ощущение разницы в размерах гениталий отца и ребенка. Однако между страхами мальчика и девочки имеется одно существенное различие, которое, по убеждению К. Хорни, связано с биологическими основаниями и которое сохраняет свою значимость и во взрослом состоянии: «...страх мужчины перед жен-



пиной является генитально-нарциссическим, тогда как страх женщины перед мужчиной — физическим» [5, с. 153].

К. Хорни проявила интерес также к психоаналитическому осмыслению тех конфликтов, которые часто наблюдаются между матерью и ее детьми. В докладе «Материнские конфликты», который был сделан ею на заседании Американской ортопсихиатрической ассоциации в 1933 г., она подняла вопрос о том, как и каким образом отношение матери к собственным родителям может отражаться на ее отношении к своим детям.

По-своему отвечая на этот вопрос, К. Хорни подчеркнула, что перенос любви с отца на сына может включать в себя у женщины (матери) не только инцестуозные сексуальные элементы инфантильного отношения к отцу, но и враждебные тенденции, существовавшие у нее в детском возрасте. Сын может получить не только любовь со стороны матери, но и застарелую враждебность. Конфликт между любовью и ненавистью способен принять форму чрезмерно заботливого отношения к ребенку. Такие матери испытывают преувеличенный страх за жизнь ребенка, и они будут находиться в состоянии постоянной тревоги, связанной с тем, что будто бы их ребенку угрожает та или иная опасность. Для подобных матерей характерны также опасения по поводу того, что они сами могут чем-либо навредить своему сыну, или что его отнимут у них.

Фиксация на отце в детстве способна привести к проявлению ревности между матерью и дочерью. Если в детстве у матери имелось чрезмерное чувство соперничества, в основе которого лежал эдипов комплекс, то впоследствии оно может приобрести ярко выраженные формы во взаимоотношениях со своей взрослеющей дочерью. Типичными проявлениями такого соперничества могут стать попытки высмеивания, унижения или запугивания дочери, запрещения ношения слишком красивой одежды или каких-либо встреч с молодыми людьми, нахождения разнообразных причин, препятствующих установлению близких отношений дочери с мужчинами или ее вступлению в брак с ними.

В том случае, когда женщина в детстве была в большей степени привязана к матери, нежели к отцу, типичным становилось негативное отношение к собственному женскому миру. В этом случае уход от присущей женщине сексуальной роли оборачивался проявлением мужских наклонностей и фантазий, которые впоследствии давали знать о себе в сореволюционных тенденциях в отношениях с мужчинами. После замужества такие мужеподобные женщины обнаруживают преувеличенную привязанность к своему ребенку и склонность к контролю над ним или, напротив, слишком потакают ему в силу боязни собственного доминирования. Обида за женскую роль может обернуться нетерпимостью матери по отношению к проявлениям сексуальности ребенка, особенно дочери.

У такой матери часто наблюдается чрезмерная привязанность к дочери, которая тоже привязывается к своей матери, в результате чего затрудняется достижение нормальных отношений с мужчинами.

Поскольку родители являются объектами не только любви и ненависти, но и инфантильных страхов, то нет ничего удивительного, что связанные с отцом или матерью старые детские страхи могут переноситься на детей. Согласно К.Хорни, родители могут выражать эти страхи в двух основных формах. *С одной стороны*, они боятся неодобрения детей, т.е. их осуждения за поведение в семье, обществу и сексуальные отношения. *С другой стороны*, они выражают беспокойство по поводу того, смогут ли дать детям соответствующее воспитание и образование. Скрытое чувство вины перед детьми приводит родителей или к чрезмерной снисходительности, или к открытой враждебности. За чрезмерной снисходительностью просматривается стремление к избеганию неодобрения со стороны детей, за открытой враждебностью — бессознательное использование нападения как типичное средство защиты.

Стоит обратить внимание на то, что на раннем этапе своей исследовательской и терапевтической деятельности К.Хорни затронула такие проблемы, обстоятельное рассмотрение которых впоследствии привело к выживению идей, связанных с новым, по сравнению с классическим психоанализом, пониманием природы неврозов. Речь шла прежде всего об изучении распространенного типа женщин, склонных к переоценке любви и испытывающих невротическую потребность в ней. Именно этой проблематике были посвящены ее статья «Переоценка любви» (1934) и лекция «Невротическая потребность в любви», прочитанная на собрании Немецкого психоаналитического объединения в 1936г.

На основе клинической практики К.Хорни обнаружила, что нередко внутренние конфликты и неспособность их разрешения у многих женщин связаны не с каким-либо запретом на любовь или приданию слишком малого значения любовной жизни, а, напротив, с чрезмерным ее акцентированием, с исключительным сосредоточением на мужчинах, как будто они были одержимы идеей во что бы то ни стало иметь мужчину. Для большинства пациенток был характерным *страх не оказаться нормальной*. Этот страх проявлялся как в сексуальной сфере, так и в других областях жизнедеятельности, будь то работа или отдых, а также в таких неопределенных формах, как ощущение собственной неполноценности или беспомощности.

В процессе взаимодействия с аналитиком-женщиной у пациенток возникала установка соперничества по отношению к мужчинам. Эта установка могла иметь ярко выраженный деструктивный характер. Нередко разыгрывалась эдипова ситуация, когда, в частности, пациентки чувство-

вали, что их отношение к мужчине являлось предательством по отношению к аналитику. В ходе анализа выявлялось то, что в детстве пациентки имели опыт острого соперничества за внимание мужчины (отца, брата), которое оказывалось или безнадёжным с самого начала или выливающимся в поражение по проществу какого-то времени из-за эротического господства другой женщины (матери, сестры).

В результате инфантильного поражения формировалась деструктивная установка на соперничество с женщинами, возникло чувство подавленности и незащищённости, давала знать о себе ненависть к победившей сопернице и на этой основе появлялось чувство вины, которое или возлагалось на других женщин, или соотносилось с мучительным недовольством собой. Остаться без мужчины, не выйти замуж воспринималось как нечто постыдное, свидетельствующее о каком-то изъяне. Иметь мужчину в качестве поклонника, друга, мужа или любовника становилось доказательством нормальности женщины. Оказалось, что чрезмерное внимание к взаимоотношениям с мужчинами имеет своим источником у ряда женщин не обычную силу сексуального влечения, а «стремление восстановить ущемлённое самлюбие и бросить вызов победившей сопернице» [6, с. 203].

Чувство соперничества с другими женщинами побуждает к демонстрации своего эротического превосходства, но в то же время деструктивные импульсы в отношении с женщинами приносят в соперничество за мужчину значительную тревогу. В результате этого возможны, как замечала К. Хорни, различные варианты поведения женщин, начиная от сдержанных шагов по установлению взаимоотношений с мужчинами (хотя за ними скрывается стремление к обладанию ими, вплоть до утраты иных желаний) и кончая бесконечным донжуанством. Тем не менее в реальной жизни таким женщинам практически не удаётся достигнуть взаимоотношений с мужчинами, которые приносили бы им духовное или физическое удовлетворение.

*С одной стороны*, у подобного типа женщин пропадает заинтересованность в мужчине, как только он оказывается завоеван. Они начинают защищать себя от эмоциональной зависимости или проявлять склонность к деспотизму, в результате чего непостоянство по отношению к мужчинам служит удовлетворению затаённой жажды мести за первоначальное (инфантильное) поражение.

*С другой стороны*, они слепо хватаются за первого попавшегося мужчину, что связано как с отношениями с другими женщинами, так и с собственным самлюбием, а это чаще всего ведёт к новым разочарованиям. В целом женщины подобного типа думают, что могут быть счастливы только в любви, однако при их внутренних установках и складе характера они никогда счастливы не будут.

К. Хорни провела *различия между нормальной и невротической потребностью в любви*. Она исходила из того, что для здорового человека важно быть любимым, уважаемым и ценимым теми людьми, которых он ценит сам или от которых он зависит. В отличие от нормальной, *невротическая потребность в любви является навязчивой и неразборчивой*. Переоценка любви — типичное проявление невротической потребности. К специфическим характеристикам невротической потребности в любви можно отнести ее ненасытность, выражающуюся в крайней ревности или в тревовании безусловной любви, и особую чувствительность к отвержению, готовую перейти в ярость.

Несмотря на свою чрезмерную потребность в любви, невротической личности никогда не удается достичь той степени любви, в которой она нуждается, поскольку сама она неспособна любить, т. е. спонтанно отдавать себя другим, хотя и не отдает себе отчета в этом. В целом *ненасытность, неспособность к любви и чрезмерный страх отвержения являются тремя причинами того, почему невротической личности трудно добиться привязанности, помощи и любви*.

Некоторые психоаналитики не только обращали внимание на невротическую потребность в любви, но и по-разному истолковывали причины ее возникновения. Одни считали данную потребность инфантильной чертой, другие соотносили ее с фиксацией на матери, третьи — с проявлением необычайно выраженной нарциссической наклонности, четвертые — со страхом утраты любви. В большинстве случаев невротическая потребность в любви рассматривалась в качестве либидозного феномена, выражения орально-эротической фиксации или регрессии.

По мнению К. Хорни, все эти многочисленные факторы представляют собой лишь разные проявления одного феномена и не дают адекватного понимания его. *Невротическую потребность в любви следует рассматривать скорее с точки зрения особого способа защиты от базальной тревоги*. Фактически поиск невротиками любви является еще одной попыткой оградить себя от этой тревоги или успокоить ее.

В процессе аналитической терапии приходится сталкиваться с тем обстоятельством, что *невротическая потребность пациента в любви часто переносится на аналитика*. Анализ с необходимостью пробуждает тревогу у пациента и поэтому нет ничего удивительного в том, что он начинает искать любовь со стороны аналитика, которая может проявляться в различных формах, включая сексуальное заигрывание с ним. В некоторых случаях потребность в любви проявляется в основном в сексуальной сфере. При этом следует иметь в виду, что сексуальные желания не обязательно выражают сексуальные потребности как таковые, а могут представлять собой форму контактов с другим человеком.

По убеждению К.Хорни, невротическая потребность в любви с большей готовностью принимает сексуальную окраску тогда, когда нарушены эмоциональные отношения с другими людьми. Поэтому сексуальные фантазии и сновидения пациента на ранних этапах анализа, а также его сексуальные желания по отношению к аналитику следует воспринимать в качестве сигнала того, что он подвержен значительной тревоге и что его отношения с другими людьми неудовлетворительны. Отсюда первостепенная необходимость в проработке тревоги пациента с тем, чтобы успокоить его и тем самым подготовить к дальнейшей терапевтической деятельности.

В размышлениях К.Хорни о невротической потребности в любви содержались фактически наметки тех представлений, которые в дальнейшем составили остов ее концепций о природе невроза, причинах возникновения психических расстройств, возможностях их лечения. Действительно, в лекции «Невротическая потребность в любви» (1936) кроме отмеченных выше суждений по данному вопросу были в краткой форме высказаны также идеи о ситуативном неврозе и неврозе характера, базальной тревоге как общечеловеческом явлении и некоторых способах защиты от нее в современной культуре, наиболее важным в данной культуре невротическом конфликте между навязчивым стремлением быть всегда первым и потребностью быть всеми любимым. Все эти идеи вызвали потребность в обстоятельном их рассмотрении.

Особенно важным для К.Хорни оказалось понимание отношений между культурой и неврозом, поскольку после переезда из Германии в США она имела возможность соотносить наработки классического психоанализа с теми новыми социокультурными условиями и нормами жизни, в рамках которых возникали психические расстройства.

### **Культура и неврозы**

В первом своем фундаментальном исследовании «Невротическая личность нашего времени» (1937) К.Хорни поставила перед собой цель наиболее полно описать конфликты, переживания и затруднения, которые испытывает в современной культуре страдающий неврозом человек. Подобно В.Райху, она сосредоточилась на описании не какого-то особого типа личности, а структуры характера, повторяющейся у людей, страдающих неврозом, а также на раскрытии тех проблем, которые соотносились не столько с прошлым, сколько с настоящим. При этом в качестве исходного ориентира исследования она выдвинула положение о том, что «неврозы порождаются не только отдельными переживаниями человека, но также теми специфическими культурными условиями, в которых мы живем» и, следовательно, именно культурные условия «не только придают



тот или иной вес и окраску индивидуальным переживаниям, но в конечном счете определяют их особую форму» [7, с. 273].

Подобная установка на рассмотрение неврозов через призму культурных условий жизни с акцентом не на прошлые (инфантильные), а на существующие в настоящем конфликты невротиков заметно противостоит направленности классического психоанализа. Во всяком случае можно было ожидать, что данная установка предопределяет не только ракурс исследования неврозов, но и приведет к новой интерпретации традиционных для психоанализа проблем. На самом деле именно это и произошло, поскольку К. Хорни пересмотрела многие основополагающие концепции З. Фрейда.

В связи с этим невольно возникал вопрос, насколько новый подход к неврозам выходит за рамки классического психоанализа и можно ли в свете новых интерпретаций говорить о психоанализе вообще. Предвидя возможность постановки такого вопроса, К. Хорни подчеркнула, что ответ на него зависит от того, каким образом рассматривается сущность психоанализа. Если придерживаться точки зрения, согласно которой психоанализ – это совокупность идей и концепций, выдвинутых исключительно З. Фрейдом, то представленное ею в работе «Неврогическая личность нашего времени», не является психоанализом. «Однако, если считать, что суть психоанализа заключается в определенных базисных подходах к осмыслению роли бессознательных процессов и тех путей, которые они находят для своего выражения, и в форме терапевтического лечения, которое приводит эти процессы к осознанию, то тогда то, что я здесь представляю, относится к психоанализу» [8, с. 273–274].

Рассмотрение неврозов через призму культуры не означало, что К. Хорни не интересовалась психические характеристики невротиков. Напротив, как и в классическом психоанализе, они представлялись ей важным объектом изучения. Другое дело, что помимо психологического аспекта неврозов она уделяла пристальное внимание его культурному аспекту. Это предполагало не только более широкий взгляд на неврозы, не ограничивающийся биологическими, физиологическими или психологическими воззрениями, но и переосмысление того, что традиционно считалось нормой и патологией.

Так, в отличие от исключительно медицинского понимания неврогичности, абстрагирующегося от каких-либо культурных критериев, К. Хорни считала, что подлинное понимание данного феномена невозможно без учета культурных условий жизни человека. Ведь при определении человека как неврогического исходят, как правило, из критерия, заключающегося в том, совпадает ли его образ жизни с теми образцами поведения, которые преобладают в данной культуре и обществе.

Действительно, с точки зрения принятых норм и стандартов поведения в одной культуре человек может считаться нормальным, в то время как в другой культуре его причислят к невротикам. Например, в культуре публо человек, лишенный ярко выраженного стремления к соперничеству и не стремящийся к достижению более высокого положения, воспринимается как абсолютно нормальный, в то время как в американской культуре он будет считаться невротичным. В Древней Греции стремление работать больше, чем это требовалось для удовлетворения потребностей человека, считалось неприличным, тогда как в современном западном мире желание зарабатывать больше того минимума, который необходим для нормального существования, является не только нормой жизни, но и чем-то само собой разумеющимся. В культуре индейцев способность к переживанию видений и галлюцинаций воспринимается в качестве особого дара, а человек, обладающий им, пользуется почетом и уважением, в то время как в западной культуре видения и галлюцинации соотносятся с психическим расстройством, а подверженный им человек может быть назван психопатом. В некоторых культурах общение с предками является нормой жизни, тогда как у нас это вызывает подозрение и человек, общающийся с душами умерших, может нести на себе клеймо шарлатана или сумасшедшего. Страх перед менструацией в примитивных племенах — обычное явление, в то время как аналогичный страх у современного человека может быть расценен в качестве невротического.

Представление о норме видоизменяется как в различных культурах, так со временем и в одной и той же культуре, как в различных обществах, так и среди тех или иных слоев одного общества. В XIX столетии сексуальные отношения девушки до брака рассматривались как недопустимые, греховные, свидетельствующие о ее психических расстройствах. В настоящее время аналогичные отношения не вызывают ни у кого подозрений в отклонениях девушки от нормы, скорее, напротив, ее девственность в 19–20 лет может вызывать подозрение в том, что она не от мира сего. Отрешенность художника от сиюминутных проблем жизни вряд ли будет ассоциироваться с чем-то болезненным, в то время как ничегонеделание бизнесмена будет воспринято весьма подозрительно. Разговор ребенка с самим собой во время игры может вызвать улыбку со стороны окружающих, тогда как аналогичное действие взрослого человека во время его работы вызовет у коллег подозрение и сомнение в его вменяемости.

Словом, представления о норме и патологии преломляются через призму одобрения стандартов поведения и чувств, принятых в той или иной культуре, обществе, группе. Но эти стандарты изменяются в зависимости от культуры, эпохи, класса, группы, пола. Это означает, что *не существует некой единой нормальности, пригодной на все случаи жизни и распроста-*

няющей на всех людей независимо от их социальной, культурной, половой и возрастной принадлежности. Поэтому, как считала К. Хорни, игнорирование культурных факторов, которое имело место в классическом психоанализе, приводит к ложным обобщениям и не способствует пониманию реальных сил, мотивирующих мышление, поведение и отношение человека к себе и другим людям.

В принципе невроз предполагает отклонение от нормы. Однако такой критерий не является достаточным, поскольку человек может отклоняться от общепризнанной нормы и в то же время не страдать неврозом. Вместе с тем есть по меньшей мере два признака, которые характеризуют невроз. Таковыми можно считать *ригидность реагирования*, т. е. отсутствие гибкости, позволяющей реагировать различным образом на разные ситуации, и *разрыв между возможностями человека и их реализацией в жизни*.

Ригидность указывает на наличие невроза лишь в том случае, когда она отклоняется от культурных образцов поведения. Расхождение между потенциальными возможностями конкретного человека и его действительными жизненными достижениями указывает на наличие невроза лишь тогда, когда, несмотря на свои дарования и благоприятные внешние обстоятельства, он остается бесплодным.

В понимании К. Хорни, есть еще один *существенный фактор, общий для всех неврозов*. Им является *тревога и защиты, которые выстраиваются против нее*. Тревога, страхи, а также защиты от них столь широко распространены, что не всегда можно провести различия между ними в плане их нормального и невротического проявления. Тем не менее такие различия существуют и они связаны со следующим.

*Во-первых*, жизненные условия в каждой культуре порождают различные страхи, которые навязываются всем людям, живущим в данной культуре, и никто не может их избежать. Однако невротик не только разделяет общие всем людям в данной культуре страхи, но и испытывает страхи, которые вследствие условий его индивидуальной жизни качественно или количественно отличаются от общих страхов.

*Во-вторых*, в каждой культуре существуют определенные способы защиты от страхов, порожденных ею, что дает возможность нормальному человеку реализовывать свои потенциальные возможности. Однако защита невротика не является целесообразным способом борьбы со страхами, как это имеет место у нормального человека, в результате чего он страдает в большей степени, чем последний. По выражению К. Хорни, здоровый человек страдает не сильнее, чем это неизбежно в культуре, в то время как невротик приходится платить за свои защиты чрезмерную плату, заключающуюся в ослаблении его способности к достижениям и получению удовольствия.

Еще один существенный признак невроза заключается, согласно К. Хорни, в наличии конфликта противоположных тенденций, существование которых невротик не осознает и в отношении которых он пытается найти какие-то компромиссные решения. По сути дела, невротик приходит к невротическим компромиссным решениям, являющимся менее удовлетворительными и более дорогостоящими для личности, чем решения нормального человека.

Таким образом, размышляя о норме и патологии, культуре и неврозах, К. Хорни пришла к *следующим выводам*:

- страх и защита являются одним из динамических центров невроза, но «они образуют невроз лишь тогда, когда отклоняются в количественном и качественном отношении от страхов и защит, нормативных для данной культуры»;
- отличие невротических конфликтов от обычных, встречающихся в данной культуре, заключается не в их содержании и не в том, что они бессознательны, а в том, что «у невротика конфликты более резко выражены и более остры»;
- вызываемое страхами и защитами от них, а также попытками найти компромиссные решения конфликта разнонаправленных тенденций психическое расстройство целесообразно называть неврозом лишь в том случае, «когда оно отклоняется от общепринятого в данной культуре образца» [9, с. 288, 289].

В классическом психоанализе культура рассматривалась под углом зрения вытеснения или сублимации бессознательных влечений человека. В статье З. Фрейда «“Культурная” сексуальная мораль и современная нервозность» (1908) недвусмысленно отстаивалась мысль о том, что человеческая культура построена на подавлении сексуальных и агрессивных влечений людей. В его работе «Недовольство культурой» (1930) подчеркивалось, что смысл культурного развития состоит в борьбе между инстинктом жизни (Эросом) и инстинктом деструктивности (Смертью). Поскольку для большинства людей существует граница, за пределами которой их конституция не может следовать требованиям культуры и способность к сублимации ограничена, то по мере развития цивилизации происходит, как полагал основатель психоанализа, усиление невротизации людей и увеличение числа невротиков. Словом, столкновение природных, биологических влечений человека с требованиями культуры с неизбежностью ведет к неврозам.

Чем сильнее вытеснение этих влечений, тем в большей степени происходит развитие культуры. Чем более развита культура, тем более подавляющее воздействие она оказывает на человека. *Невроз становится своеобразной платой за развитие культуры*. «Невротика — это тот класс людей,

которые при сопротивлении со стороны организма под влиянием культурных требований только кажимымся образом и неудачно подавляют свои инстинкты и вследствие этого могут работать на пользу культуры только или с большей затратой, или при внутреннем оскудении, или же от времени до времени, как больные, должны от нее отказываться» [10, с. 251].

К. Хорни не разделяла подобную точку зрения. Она исходила из того, что исторические и антропологические данные не подтверждают прямой связи между уровнем развития культуры и вытеснением сексуальных или агрессивных влечений. Это не означает, что никакой связи между культурой и человеком нет. Определенная связь между ними несомненно имеется. Но, как замечала К. Хорни, *связь существует не между степенями вытеснения и развитием культуры, а между характером порождаемых культурой проблем, т. е. их количеством, и характером порождаемых культурой проблем, т. е. их количеством. В этом отношении взаимосвязь между культурой и неврозами не количественная, как полагал З. Фрейд, а качественная.*

Современной культуре присущи определенные трудности, отражающиеся в виде конфликтов в жизни человека. Накопление этих конфликтов может привести к его невротизации. По мнению К. Хорни, можно говорить о некоторых основных тенденциях, имеющих непосредственное отношение к проблеме невроза и культуры.

Прежде всего современная культура основывается на принципе индивидуального соперничества, в результате чего достижение успеха, превосходство одного человека означает неудачу, поражение для другого. Психологическим результатом такой экономически окрашенной ситуации является скрытая или явно выраженная враждебная напряженность между людьми. Экономические и социальные отношения людей проникнуты конкуренцией. Их личные отношения несут на себе отпечаток соперничества, что сказывается на нарушении связей между мужчинами и женщинами и семейных связей вообще. Реакцией на культурно обусловленные воздействия оказывается соперничество в семье между отцом и сыном, матерью и дочерью, а также между детьми.

Следствием потенциальной враждебной напряженности между людьми является постоянное ощущение страха, когда каждый человек испытывает страх перед возможным проявлением враждебности со стороны других людей. Этот страх усиливается за счет страха мести за собственную враждебность и страха потерпеть неудачу в условиях повышенной конкуренции и неизбежного соперничества. Возможные, воображаемые, а подчас реальные неудачи ведут к серьезным переживаниям, чреватым невротизацией.

В современной культуре достижение успеха становится одним из основных критериев не только благополучия, но и нормальности человека.



Данный критерий лежит в основе не только оценки человека со стороны других людей, но и его собственной самооценки. Хотя успех зависит от различных обстоятельств и факторов, далеко не всегда подающих-ся личному управлению, тем не менее он воспринимается, как правило, в качестве присущих человеку заслуг. Подобное восприятие характерно как для других людей, по успеху оценивающих достоинства какого-то человека, так и для него самого, что в условиях жесткой конкуренции, постоянного соперничества и страха потерпеть неудачу способно вызвать неуверенность в себе и заниженную самооценку.

*Соперничество, потенциально враждебные отношения между людьми, страхи, заниженная самооценка* являются такими факторами, которые в своей совокупности приводят к тому, что в психологическом плане человек чувствует себя изолированным. Он может иметь много друзей и казаться общительным, увлекаться работой и отдавать ей все время и силы, состоять в браке и иметь несколько детей. И тем не менее эмоционально многие люди оказываются изолированными. Подобная эмоциональная изоляция труднопереносима для любого человека. Она может стать настоящим бедствием для того, кого одолевают мрачные предчувствия, сотрясают внутренние переживания, подтачивают изнутри постоянные опасения, связанные с неспособностью добиться успеха в жизни.

Такое положение человека в современной культуре вызывает, по убеждению К. Хорни, ярко выраженную потребность в любви и привязанности, которая выступает в качестве своеобразного лекарства. Реализация данной потребности способствует ослаблению чувства изолированности и росту уверенности человека в себе. Поэтому нет ничего удивительного в том, что у него возникает повышенная потребность в любви, соответствующая той переоценке ее роли, которая наблюдается в современной культуре. Однако, как замечал в свое время З. Фрейд, «никогда мы не оказываемся столь беззащитными перед лицом страдания, чем когда любим» [1, с. 82].

При рассмотрении данного вопроса К. Хорни не апеллировала к основательно психоанализа. Тем не менее она отметила, что нередко любовь оказывается иллюзией того, что благодаря ей можно решить все проблемы. Хотя сама по себе любовь не является иллюзией, вместе с тем она становится таковой, когда от нее ожидают гораздо большего, чем она может дать в действительности. Во всяком случае нормальный человек оказывается перед дилеммой, поскольку, с одной стороны, он испытывает потребность в любви и привязанности, а с другой – сталкивается с трудностями при реализации данной потребности, достижении подлинной любви.

Подобная ситуация способствует возникновению и развитию неврозов. Все те культурные факторы, которые влияют на нормального человека, в большей степени воздействуют на невротика. Результаты враждебной

напряженности, соперничества, страха, заниженной самооценки, изоляции и усиливающегося стремления к получению удовольствия от личностных отношений оказываются более глубокими, порождающими у него тревожность, деструктивные импульсы, чрезмерную потребность в любви и привязанности. Это связано с тем, что современной культуре присущи противоречия, лежащие в основе типичных невротических конфликтов.

Говоря о *культурных противоречиях*, К. Хорни имела в виду следующее.

*Во-первых*, наблюдается *противоречие между соперничеством и успехом*, с одной стороны, и *братской любовью и человечностью*, с другой стороны. Достижение успеха предполагает не только энергичные действия со стороны человека, но и способность его расталкивать других людей, устранять их со своего пути, т. е. проявлять ту или иную долю агрессивности. Вместе с тем христианские идеалы любви к ближнему, смирения, терпимости, сострадания издревле прививались человеку, в результате чего эгоизм как таковой традиционно подвергался и до сих пор подвергается осуждению. В рамках нормы имеются лишь два решения данного противоречия: следовать одному из этих стремлений и отказаться от другого или воспринимать оба стремления как важные, необходимые для жизни, но в таком случае испытывать серьезные внутренние запреты в отношении того и другого.

*Во-вторых*, существует *противоречие между стимулирующей потребностью человека и реальными препятствиями на пути их удовлетворения*. По экономическим соображениям в современной культуре происходит постоянное стимулирование потребностей людей. Это осуществляется посредством рекламы, культуры потребления, идеологии преуспевания, производства новых товаров и услуг, создания искусственных потребностей, выходящих за рамки необходимого поддержания жизнедеятельности человека. В то же время действительная жизнь такова, что далеко не все люди могут добиться успеха и, следовательно, имеют реальную возможность удовлетворить свои растущие потребности. Постоянный разрыв между желаниями и их осуществлением оказывается тем психологическим следствием для человека, которое оборачивается возникновением и развитием невроза.

*В-третьих*, имеется *противоречие между провозглашаемой свободой человека и ее фактическими ограничениями*. Свобода выступает в качестве неотъемлемой ценности человека, а современное общество не только утверждает значимость этой ценности, но и провозглашает ее высшим достижением для каждого, кто деятелен, энергичен, смел и не боится риска. Однако реалии жизни более суровы, и возможности свободного выбора получения престижного образования, работы, форм отдыха, слугника жизни ограничены. Не все рождаются в преуспевающих семьях, не все родители способны обеспечить светлое будущее своим детям, не все имеют такое здоровье, природную хватку и изощренный ум, благодаря которым они

способны достичь свободы и независимости в материальном и духовном отношении. В конечном счете человек может пребывать как бы в подвешенном состоянии между потенциальной возможностью обретения безграничной власти, благосостояния, свободы в определении своей судьбы и ощущением полной беспомощности, всепоглощающего бессилия, неизбежной зависимости от других людей и обстоятельств жизни.

Заложенные в современной культуре подобные противоречия в точности соответствуют, по мнению К.Хорни, тем конфликтам, которые невротик пытается примирить. И если нормальный человек способен преодолевать различные трудности без ущерба для собственной личности, то у невротика все конфликты чрезмерно усиливаются, в результате чего он оказывается неспособным к принятию удовлетворительного решения, позволяющего безболезненно устранить их. «Представляется, что невротиком может стать такой человек, который пережил обусловленные культурой проблемы в обостренной форме, преломив их главным образом через сферу детских переживаний, и вследствие этого оказался неспособен их разрешить или же разрешил их ценой большого ущерба для своей личности. Мы могли бы назвать его пасынком нашей культуры» [12, с. 488].

В конечном счете неврогическому развитию человека способствуют уют чувства враждебности, страха, отчуждения и неуверенности в собственных силах. Правда, сами по себе эти установки не составляют невроз. Однако они являются основой, на которой он может развиваться. Поэтому К.Хорни считала, что одну группу культурных факторов, связанных с неврозом, составляют обстоятельства, порождающие потенциальное враждебное напряжение между людьми, эмоциональную изоляцию, чувство небезопасности, страха и ощущение собственной беспомощности. Другую группу этих факторов образуют значительное неравенство не только в имущественном положении, но и в возможностях образования, отдыха, сохранения и восстановления здоровья. Еще одним фактором является возможность эксплуатации одних людей другими.

К культурным факторам, обуславливающим невроз, относятся также *внутренние запреты, потребности и стремления, образующие неврогические конфликты*. При всем разнообразии симптомов психических расстройств основные проблемы неврозов в современной культуре представляются общими и сходными. Речь идет о сходстве не столько влечений, на чем акцентировал внимание З.Фрейд, сколько принципиальных конфликтов, наблюдаемых у человека. Таковыми, по убеждению К.Хорни, являются конфликты между честолюбием и навязчивой потребностью в любви, между стремлением держаться в стороне от других людей и желанием безраздельно кем-нибудь обладать, между чрезмерным стремлением к само-

достаточности и паразитическими желаниями, между навязчивой скромностью и стремлением быть героем или гением.

Воздействие культурных факторов на неврозы сказывается и в том, какой образ невротик пытается продемонстрировать как себе, так и другим людям. Как правило, соответствующий образ определяется стремлением к признанию или страхом неодобрения. Он включает качества, одобряемые и приветствуемые в современной культуре. Такими качествами являются прежде всего альтруизм, любовь к другим людям, честность, рационализм, здравомыслие, самоконтроль. Если бы, например, здравомыслие и самоконтроль не входили в культуру в качестве чего-то необходимого, то невротик не пришлось бы подавлять свои бессознательные влечения и желания.

Итак, *культурные факторы оказывают существенное воздействие на возникновение и развитие неврозов*. Казалось бы, все ясно в плане того, что картина порождения невротических конфликтов является более сложной, чем это представлялось З. Фрейду, акцентировавшему внимание главным образом на подавлении природных влечений и желаний человека. Однако остается невыясненным вопрос, почему при одних и тех же сложных культурных условиях жизни кто-то становится невротиком, а кто-то остается относительно здоровым.

Отвечая на данный вопрос, К. Хорни подчеркнула, что подверженные неврозам люди — это в основном те, кто в большей степени пострадал от существующих трудностей, особенно в детстве. И дело не в конституциональных отличиях детей, хотя таковые имеют место, а в тех переживаниях, которые в одинаковых семейных условиях могут обладать своей спецификой у того или другого ребенка. Специфика переживаний различна в отношении конкретного ребенка к родителям, степени его желанности, предпочтении, оказываемом родителями, или, напротив, недостатком внимания и ласки с их стороны, отношениях между детьми. У страдающего в большей степени ребенка могут развиваться конфликты, от которых ему сложно избавиться, в то время как менее страдающий ребенок легче будет справляться с трудностями. Первый ребенок может стать невротиком, развитие второго будет иметь более благоприятные последствия.

В целом К. Хорни попыталась показать, что понимание неврозов не может ограничиваться изучением только и исключительно конституционных особенностей человека, его биологических влечений или психологических установок. Культурологические и социологические исследования способны зафиксировать и вскрыть противоречивые тенденции культуры, которые следует учитывать врачам, занятым лечением психических расстройств. Во всяком случае адекватное понимание причин возникновения психических заболеваний возможно лишь тогда, когда врачи



будут обращать внимание не только на природные составляющие человека, но и на свойственные той или иной культуре дефекты и изъяны, сказывающиеся на внутрипсихических конфликтах людей, живущих в современном мире. «Значительная распристраненность неврозов и психозов в той или иной культуре – один из показателей того, что в условиях, в которых живут люди, имеется какой-то серьезный дефект. Она свидетельствует, что психические затруднения, порождаемые культурными условиями, превосходят способность среднего человека справляться с ними» [13, с. 160–161].

Понимание культурных влияний не только способствует осмыслению природы неврозов, но и имеет особое значение для терапии. Именно культура задает, как считала К.Хорни, представление о том, что вообще является психическим здоровьем. Поэтому проблема психического здоровья не может считаться сугубо медицинской, как полагают многие врачи. Интерпретация психического здоровья с медицинской точки зрения допустима до тех пор, пока врач занимается явными симптомами, будь то фобия, депрессия, навязчивость, и их лечением. Однако цель психодинамической терапии не ограничивается исключительно данной задачей, т.е. устранением симптомов. Она заключается также в таком изменении личности, при котором симптомы не могли бы возникнуть снова, что осуществимо на путях анализа характера. Работа же с тенденциями характера приводит к невольной подмене медицинского критерия социальной оценкой, т.е. критерием нормальности, означающим статистически средние показатели для данной культуры. Подобная оценка, которую сам аналитик не осознает, предопределяет то, какие проблемы будут прорабатываться, а какие из них останутся незатронутыми.

Все это означает, что как в исследовательском, так и в терапевтическом плане понимание того, как и каким образом культура оказывает воздействие на возникновение и развитие неврозов, является важным и необходимым не только для психоаналитика, но и для любого психотерапевта. Собственно говоря, к такому выводу как раз и пришла К.Хорни, предпринявшая попытки по-новому осмыслить природу невротической личности нашего времени и существо невротических конфликтов.

## Невротическая личность

Большинству людей приходится сталкиваться с одними и теми же проблемами, которые порождены современной культурой. Среди этих проблем наиболее значимыми, с точки зрения возможности невротизации личности, являются такие проблемы, как соперничество, эмоциональная изоляция, недоверие со стороны других людей, страх перед неудачами. Невротики испытывают более острые по сравнению с нормальным



человеком переживания в связи с данными проблемами, решение которых вызывает у них определенные трудности. При внешнем наблюдении могут бросаться в глаза некоторые типичные черты невротиков, связанные с отношениями любви и привязанности, оценкой Я, самоутверждением, агрессией, сексуальностью.

Для К. Хорни одной из доминирующих черт невротиков в культуре XX в. являлась их чрезмерная зависимость от одобрения и расположения со стороны других людей. У невротиков подобная зависимость несоразмерна тому значению, которое обычные люди придают этим составляющим жизни. Им свойственно безграничное стремление к одобрению или расположению со стороны других людей и они обладают повышенной чувствительностью к тому, если они не получают того внимания, которого хотят. При этом имеет место противоречие между желанием получить любовь от других и их собственной неспособностью проявлять заботу о них.

*Другой чертой является внутренняя незащищенность невротиков, проявляющаяся в их чувстве неполноценности и несоответствия, убежденности в собственной некомпетентности и непривлекательности. Эти чувства могут давать знать о себе в форме различного рода жалоб и тревог, открыто демонстрируемых невротиком. Но они могут быть также скрытыми за навязчивой склонностью производить впечатление на других людей или стремлением к самовозвеличиванию.*

Характерной чертой невротиков служит также наличие у них разнообразных внутренних запретов на то, чтобы выразить свои желания или просьбы, сделать что-то в своих интересах, установить контакты с другими людьми. Невротики неспособны защитить себя от нападок, отказать в чем-то, сказать «нет» в тех случаях, когда не хотят чего-то. Внутренние запреты дают знать о себе и при принятии решений, формировании мнений, осознании собственных желаний. Ими движут страхи и они оказываются неспособными к составлению долгосрочных жизненных планов.

*Еще одна характерная черта невротиков связана с проявлением типичных форм враждебного поведения. С одной стороны, невротики склонны к агрессивности, властности, сверхтребовательности. Они готовы обманывать других людей, критиковать их или притираться к ним. При этом они могут не осознавать своей агрессивности и полагать, что искренни и скромны в своих требованиях. С другой стороны, им может быть свойственно ощущение, что их постоянно обманывают, унижают или управляют ими и что весь мир настроен против них. Испытывая подобное ощущение, они могут не осознавать того, что все это является результатом их искаженного восприятия.*

Для невротиков характерны также некоторые особенности, связанные с их сексуальной деятельностью. Они проявляются или в навязчи-

вой потребности в сексуальной активности, или в запретах на нее. Запреты, относящиеся к возможности получения сексуального удовлетворения, могут оказываться действенными как в процессе ухаживания, так и в сфере чувственности, при реализации сексуальной функции. Фригидность и импотенция тесно связаны с запретами в сексуальной сфере.

Чрезмерная зависимость от одобрения и расположения со стороны других людей наиболее ярко выражена у невротиков в их потребности любви и привязанности. Подобная потребность может выражаться по-разному.

С точки зрения К. Хорни, в плане любви и привязанности можно выделить *три типа невротиков*.

*Волевым*, невротик, стремящийся к любви, в какой бы форме она ни проявлялась и какие бы методы ни использовались ради ее достижения.

*Во-вторых*, невротик, стремящийся к любви, но в случае неудачи в установлении соответствующих отношений с другими людьми полностью отстраняющийся от них и не идущие на сближение с другим человеком. Вместо установления привязанности к кому-то они могут испытывать навязчивую потребность в получении чего-то другого, будь то еда, вещи, приобретение различных товаров, чтение литературы. После перенесения любовной неудачи невротик этого типа могут набрасываться на еду и заметно прибавлять в весе. Неумеренность в отношении еды способна вытесняться и тогда она может проявиться в потере аппетита или функциональных желудочных расстройствах.

*В-третьих*, невротик, сильно травмированные в раннем возрасте и не верящие в какую-либо любовь и привязанность. Они могут характеризоваться циничным отношением к любви и предпочитать удовлетворение своих потребностей в сексуальной сфере или в материальной помощи.

Чрезмерная потребность в любви и привязанности может иметь такие формы выражения, как невротическая ревность и требование абсолютной любви.

*Невротическая ревность* связана со страхом утраты обладания каким-то человеком или его любовью. В психоаналитической литературе чаще всего ревность взрослого человека рассматривается через призму инфантильной ревности и выступает в качестве ее повторения. Считается, что если женщина ревнует своего мужа, то это происходит потому, что в детстве она испытывала ревность по отношению к своей матери. Однако, по мнению К. Хорни, «сильно выраженная ревность, которую мы находим у ребенка по отношению к родителям или к своим братьям или сестрам, не является первопричиной ревности в последующей жизни, но обе они проистекают из одних и тех же источников» [14, с. 369].

Что касается невротического требования абсолютной любви, то оно включает в себя несколько желаний:

- желание, чтобы невротика любили, несмотря на любое его поведение, каким бы вызывающим оно ни было;
- желание быть любимым, не давая ничего взамен;
- желание, чтобы невротика любили, не получая от этого никакой выгоды;
- желание принимать жертвы в качестве доказательства чьей-либо любви.

В целом в невротическом требовании абсолютной, безусловной любви находит отражение безжалостное и беспощадное игнорирование других людей. Такое требование не осознается самим человеком, но оно входит составной частью в его заблуждение, позволяющее на этом основании требовать от окружающих людей соответствующих жертв. Оно коренится в убеждении невротика, что люди обязаны предоставлять ему все, в чем он нуждается, и что ответственность за его психическое состояние и жизнь в целом лежит именно на других людях, а не на нем самом.

Невротики, испытывающую чрезмерную потребность в любви и привязанности, болезненно чувствительны к любому отвержению и отказу, которые воспринимаются в качестве их унижения и способны вызвать взрыв враждебных чувств, будь то неожиданная индифферентность с их стороны, непонятная раздражительность или проявление внезапного гнева. Даже при незначительном отказе невротик может стать язвительным, мстительным, подавленным, испытывающим головные боли. Страхи отвержения и отказа побуждают невротика искать те способы, благодаря которым он может получить любовь со стороны других людей. Таковыми могут быть подкуп, взывание к жалости, призывы к справедливости и угрозы. Все эти способы получения невротиком любви не являются взаимоисключающими, они могут использоваться им как одновременно, так и поочередно в зависимости от сложившейся ситуации и общей структуры характера.

Для невротиков характерно и то, что для оправдания собственных требований они прибегают нередко к возбуждению чувства вины и долга. Так, если женщина не может справиться с чувствами, возникшими у нее на почве измены мужа, то она способна прибегнуть к тактике ухода в болезнь, а ее заблуждение будет выступать в качестве наглядного упрека, призванного вызвать у мужа чувство вины и заставить его уделять своей жене все свое внимание. Если невротик использует угрозы в качестве стратегии получения любви, расположения и привязанности, то он может угрожать нанести вред себе или другому человеку. Угрозы саморубийства, а также соответствующие попытки осуществления его являются типичными, особенно для женщин, которые хотят удерживать мужчин. Попытки

самоубийства могут осуществляться в том случае, когда невротик находится в состоянии отчаяния или переполнен мстительностью.

*Нараду с поиском любви и привязанности невротик может быть свойственен поиск власти, престижа и обладания.* Подобные желания возникают и у нормального человека, поскольку отражают существующие ценности современной культуры. Но нормальное стремление к власти, престижу и обладанию рождается из силы человека, в то время как невротическое стремление подобного рода, по убеждению К. Хорни, связано с его слабостью и обусловлено тревогой, ненавистью и чувством собственной неполноценности.

*Невротическое стремление к власти* служит защитой от беспомощности, от опасности чувствовать себя или выглядеть ничтожным. Оно может проявляться в том, что невротик будет стремиться управлять другими людьми и держать себя под контролем, настаивать на своем и никогда не уступать, не сдаваться. Типичным проявлением подобной установки невротика становится его требование, чтобы мир приспособлялся к нему, вместе того чтобы самому приспособливаться к миру.

*Невротическое стремление к престижу* связано с потребностью производить впечатление на других людей, быть объектом восхищения и уважения. Самоуважение невротика основано на том, что им восхищаются. Будучи чрезмерно чувствительным к тому, как люди относятся к нему, невротик может чувствовать себя униженным, что повлечет за собой болезненные переживания. Реакцией на унижение может стать проявление ярости и враждебности по отношению к тем, кто им не восхищается. И хотя такой тип человека поглощен возвышением своего Я, тем не менее, как считала К. Хорни, его нельзя назвать нарциссическим, поскольку речь идет не столько о его любви к самому себе, сколько о защите себя от чувства собственной незначительности и унижения.

Не менее распространенным является и *невротическое стремление к обладанию*, которое в современной культуре служит защитой от чувства собственной незначительности и унижения. Часто оно оказывается связанным со страхом обнищания и лишения, что ведет человека к необходимым постоянно зарабатывать деньги и сколачивать состояние. Защитный характер стремления к обладанию проявляется в неспособности человека использовать свое богатство ради удовольствия. Это стремление может соотноситься не только с материальными ценностями, но и с собственническим отношением к другим людям.

У испытывающего унижение невротика возникает потребность в унижении и ущемлении других людей. Подобная тенденция может сопровождаться проявлением острой зависти. В принципе некоторое чувство зависти свойственно всем людям. Но у нормального человека зависть

выливается в то, что он хотел бы обладать теми или иными преимуществами, в то время как невротик выражает сожаление по поводу преимуществ, которые имеют другие люди, даже если таковые ему совсем не нужны.

Кроме того, в отличие от нормального человека, невротик склонен к самообману относительно своего реального положения. Он может высказывать твердое убеждение, что преимущества ему крайне необходимы и при этом будет неспособен наслаждаться теми возможностями, которые у него существуют. Желание иметь все в конечном счете оборачивается для невротика тем, что он оказывается ни с чем.

К. Хорни признала заслугу З. Фрейда и А. Адлера в рассмотрении некоторых характеристик невротического стремления к власти, престижу, обладанию. Однако если основатель психоанализа исходил из того, что стремление к престижу является выражением нарциссических тенденций, а стремление к власти и обладанию — проявлением анально-садистических наклонностей и влечения к смерти, то она не согласилась с подобной точкой зрения. Если А. Адлер утверждал, что стремления к власти, престижу и обладанию образуют основную тенденцию человеческой природы, а их усиление у невротиков связано с инфантильным чувством неполноценности, то для К. Хорни подобное толкование было неприемлемым, поскольку оно не соотносилось с особенностями культуры. На ее взгляд, ни З. Фрейд, ни А. Адлер не обратили внимание на влияние культуры на те формы, в которых выражаются стремления невротика к власти, престижу и обладанию.

В частности, К. Хорни подчеркнула, что формы выражения подобных стремлений в современной культуре обусловлены неизбежным соперничеством, которое составляет ядро невротических конфликтов. Будучи распространенным явлением, нормальное соперничество становится невротическим, отличающимся *тремя особенностями*.

*Во-первых*, невротику приходится постоянно сравнивать себя с другими людьми, даже в ситуациях, которые не требуют этого. Он меряется силами с людьми, не являющимися его потенциальными соперниками. Для него важно не столько содержание того, что он делает, сколько то, каков будет успех, какое впечатление он произведет и какого положения достигнет.

*Во-вторых*, честолюбивое желание невротика не исчерпывается тем, чтобы достичь большего, но предполагает также желание быть исключительным и уникальным. Нормальный человек может довольствоваться умеренным успехом, невротик стремится к достижению полного превосходства. Последнему свойственна повышенная чувствительность к любому разочарованию. Если успех не вполне соответствует завышенным ожиданиям, то он может восприниматься как разочарование.



*Втретых*, в отличие от нормального, невротическое соперничество характеризуется скрытой враждебностью, свойственной честолюбию невротика и его установке, в соответствии с которой никто кроме него не должен быть более красивым, способным, удачливым. Для невротика более важным становится желание видеть других побежденными, чем преуспеть самому. Он стремится во что бы то ни стало низвести других людей до более низкого уровня по сравнению с собой. Ему свойственно навязчивое стремление к унижению других.

По убеждению К. Хорни, в соревнование и борьбу вступают все разрушительные импульсы, связанные с невротическим стремлением к власти, престижу и обладанию. Причем из-за своего деструктивного характера невротическое соперничество имеет более разрушительные последствия, чем обычное соревнование. Для невротика подобные побуждения имеют чрезвычайно важное значение во всех сферах его жизнедеятельности, включая любовные отношения, которые становятся средством покорения и унижения партнера. Дух соперничества сказывается не только на отношениях между людьми, но и на выборе партнера. Однако человеку приходится сдерживать свое соперничество, поскольку он боится того, что в результате власти, престижа и обладания может утратить любовь со стороны других людей. Он оказывается зажатым между честолюбием и любовью, что является одним из основных конфликтов при неврозах. Кроме того, невротики испытывают тревогу по поводу враждебности других людей. Может иметь место боязнь успеха, проистекающая из страха вызвать зависть со стороны других людей и соответственно потерять их расположение.

В конечном счете при рассмотрении невротической личности К. Хорни пришла к выводу о наличии «порочного круга», из которого не может вырваться невротик. Этот порочный круг связан с присущими ему невротическими стремлениями к любви и привязанности, власти, престижу и обладанию.

*Порочный круг, образуемый различными компонентами невротической потребности в любви*, в схематической форме был представлен ею следующим образом: «... тревожность; чрезмерная потребность в любви, включая требование исключительной и безоговорочной любви; ощущение отвержения на отвержение; потребность не выполняться; крайне враждебная реакция на потери любви; напряженное состояние неясного гнева; возрастание тревожности; возрастание потребности в успокоении» [15, с. 375].

В свою очередь *порочный круг, возникающий из невротического стремления к власти, престижу и обладанию*, обозначался ею таким образом: «...тревожность, враждебность, снижение самооценки; стремление к власти; усиление

враждебности и тревожности; неприятие соперничества (с сопутствующими тенденциями принижать себя); неудачи и расхождения между потенциальными возможностями и достижениями; возрастание чувства собственного превосходства (со злобной завистью); усиление представлений о собственном величии (со страхом зависти); возрастание чувствительности (и возобновление склонности избегать соперничества); рост враждебности и тревожности, которая вновь запускает этот цикл» [16, с. 441].

Не будучи в состоянии вырваться из того или иного порочного круга, невротик стремится выглядеть оправданным как в своих собственных глазах, так и в глазах окружающих его людей. Подобное стремление связано с наличием у него чувства вины, которое, как считала К. Хорни, играет значительную роль в неврозе. Другое дело, что *за чувством вины скрывается или тревожность, или защита от нее*.

Невротик склонен прикрывать свою тревожность чувством вины значительно чаще, чем нормальный человек. Над ним витает страх неодобрения, осуждения. Однако можно говорить о том, что *чувство вины является не причиной, а следствием страха неодобрения*. Защитой от этого страха становится самообвинение, способствующее определенному успокоению, но в то же время не позволяющее невротiku увидеть необходимость изменений.

Невротик может прибегать к различным явным и косвенным обвинениям. Он готов принять на себя вину за любые неблагоприятные события. Главное состоит в том, что в чувстве вины болезненное ощущение относится к нарушению нормы, признаваемой самим невротиком. Такое понимание чувства вины привело К. Хорни к несогласию с точкой зрения классического психоанализа, в соответствии с которой ряд невротических проявлений следует рассматривать в качестве результата бессознательного чувства вины. Во всяком случае она считала, что за явным чувством вины может скрываться широкий диапазон проблем и что может иметь место поддельное чувство вины. Словом, для полного объяснения тех проявлений, которые вызываются чувством вины, недостаточно признания существования бессознательности данного чувства.

Чувство вины приводит к невротическим страданиям. Для невротика страдания могут выступать в качестве защиты, того способа, с помощью которого он защищается от грозящей опасности. Но они выполняют также функцию обвинений в адрес других людей. Кроме того, страдания служат невротiku средством достижения определенных целей.

На первый взгляд может показаться, что страдания соответствуют внутренним желаниям невротика. Однако К. Хорни выступила против подобного понимания природы невротических страданий, в результате которого происходило смешение действительного страдания со стремлением к нему. По ее мнению, *страдания при неврозах не имеют ничего общего*

*с желанием страдать, а представляяют собой не что иное, как неизбежное следствие существующих конфликтов.*

В работе «Невротическая личность нашего времени» (1937) К. Хорни обратила внимание главным образом на такие невротические проявления, как стремление к любви и привязанности, власти, престижу и обладанию. В более поздний период своей исследовательской и терапевтической деятельности она рассмотрела также *такие невротические стремления, как поиск славы и проявление невротической гордости*, что нашло свое отражение в ее работе «Невроз и развитие личности» (1950).

Говоря о поиске славы, К. Хорни отметила, что одним из его элементов является *невротическое честолюбие*. Для невротиков, находящихся во власти честолюбия, более важно не содержание того, что они делают, а достижение отличия само по себе. Другим элементом поиска славы служит стремление к мстительному триумфу, которое произрастает из импульсов отмщения за унижительные страдания в детстве. При всех различиях в поисках путей достижения славы общей чертой данного невротического стремления служит ненасытная потребность в абсолютном приобретении знания, могущества, добродетелей. Невротик воспаряет к безграничному, беспредельному, бесконечному. Ограничители воображения не срабатывают у него. Он не удовлетворяется малым, не сверяется с фактами. И если у здорового человека стремления к достижению большего вырастают из присущей человеку наклонности развивать данные ему возможности, то у невротика поиск славы обусловлен его претенциозностью, не считающейся ни с какими ограничениями и реалиями жизни. По выражению К. Хорни, невротик не хочет лезть в гору, а хочет быть на вершине. «Невротик — это Фауст, не удовлетворенный знанием многого; он должен знать все» [17, с. 262].

*Невротик не видит различия между потребностью и претензией*. Его жизнедеятельность основана не столько на желании удовлетворить свои потребности, сколько на стремлении предъявить претензии другим людям, с тем чтобы все уделяли ему внимание, восхищались им, исполняли его капризы. Неудовлетворение претензий со стороны других людей воспринимается невротиком как несправедливость, черствость или обида, способные вызвать негодование. В целом *невротические претензии разнообразны*: они проявляются в человеческих взаимоотношениях, могут относиться к жизни вообще, а также находят свое отражение в аналитическом процессе, когда пациент выдвигает претензии по поводу того, что он не должен иметь никаких проблем и обладает неоспоримым правом на преимущество перед другими людьми.

С точки зрения К. Хорни, общими чертами невротических претензий являются их нереалистичность, эгоцентричность, мстительная природа, а также ожидание человеком того, что все достанется ему без прило-

жения каких-либо адекватных усилий. Нереалистичность состоит в том, что невротик утверждает право исключительности, существующее только в его голове, и не уделяет внимания тому, возможно ли удовлетворение его претензий. Эгоистичность напоминает установки избалованного ребенка. Но если ребенок эгоцентричен в силу незнания потребностей других людей, то невротик занят собой потому, что его влекут собственные желания, он подвержен внутренним конфликтам и вынужден цепляться за свои неадекватные решения. Мстительная природа невротических претензий обусловлена тем, что человек может чувствовать себя обиженным и настаивать на возмездии. Элементы мстительности присутствуют всякий раз, когда претензии выдвигаются со ссылкой на страдания, предъявляются в воинственной манере, их удовлетворение воспринимается как триумф, а их фрустрация переживается как поражение. Наконец, невротик полагает, что он не должен прилагать никаких усилий к тому, чтобы чего-то достичь, поскольку все, чего он желает, должно быть ему предоставлено другими людьми, а он может или принять что-то, или отказаться от него.

Невротические претензии чаще всего бессознательны, но они могут и осознаваться человеком. Вместе с тем, если человек даже осознает свои претензии, тем не менее он никогда не осознает того, что они неоправданны или иррациональны. Невротик облекает свои претензии подчас в такую форму, когда они воспринимаются им как вполне законные и справедливые. Для оправдания претензий могут использоваться культурные особенности, типа того, что невротик — слабая женщина, обремененная заботами мать и, следовательно, надо считаться с ее трудностями, или он — мужчина, кормилец семьи и потому его претензии на обоснование от мытья посуды не только оправдана, но и соответствует его мужскому достоинству.

Осмысление невротических претензий сопровождалось у К. Хорни рассмотрением их следствий, связанных с возникновением зависти, нечувствительности по отношению к другим людям, инертности и упорства, с которым невротик может цепляться за свои претензии. *Зависть* сопряжена с ощущением невротиком своей исключительности, *нечувствительность* — с оправданием собственной эгоцентричности, *инертность* — с параличом психической энергии, *упорство* — с особой субъективной ценностью претензий. Упорство, с которым человек цепляется за свои невротические претензии, является верным свидетельством того, что они имеют важное значение в рамках его невроза. В конечном счете следствием того, что человек раздувает свои потребности до невротических претензий, оказывается его неспособность решать адекватным образом свои проблемы и стремление переложить ответственность за себя на других людей или на обстоятельства жизни.



Невротические претензии ориентированы вовне. Они адресованы другим людям, внешнему миру в целом. Они могут также выходить за пределы реального мира, поскольку невротик способен находиться в выдуманном мире и заявлять исключительные права буквально на все, не считаясь ни с кими законами. Но невротика свойственно и обращение к самому себе, как к какому-то высшему существу. Речь идет о *внутренних диктатах*, которые К. Хорни назвала «тиранией долженствования» и в соответствии с которыми невротик непременно должен что-то чувствовать, каким-то образом действовать, кем-то быть или каким он быть не должен. Фактически он предъявляет к себе определенные требования, являющиеся, как правило, слишком жесткими и неумолимыми.

Невротические требования к себе оказываются у невротика таковыми, что они игнорируют их осуществимость. Часто они настолько фантастичны и далеки от реальности, что практически ни один человек не может их реализовать. Некоторые из них могут не быть фантастичными, однако настолько не отвечают условиям жизни и физическому состоянию человека, что также невыполнимы. Внутренние диктаты исходят из предположки, что нет ничего невозможного, в то время как реальное положение дел не позволяет невротика полностью и до конца следовать своему собственному долженствованию. Так, обращенное в прошлое долженствование может привести к тому, что невротик загонит свои чувства в «мирительную рубашку», в результате чего будет как бы любить своих родителей потому, что он должен их любить. Или он может принять ответственность на себя в таких абсурдных размерах, когда вместо фактической ответственности за свою жизнь действительной станет поддельная ответственность, основанная на оправдании прошлого, а не на преодолении трудностей, нарушающих его настоящее бытие.

Тирания долженствования напоминает собой то, что было зафиксировано З. Фрейдом в понятии «Сверх-Я». Однако, как подчеркивала К. Хорни, одна из ошибок основателя психоанализа состояла в том, что внутренние диктаты рассматривались им в плане составляющей части морали. В действительности, их связь с моральными вопросами не так очевидна, как полагают некоторые психоаналитики. Требования морального совершенства занимают особое место среди долженствований, поскольку моральные вопросы являются важными для жизни человека. Однако аналитическая практика показывает, что во многих требованиях отсутствует даже видимость морали. Нередко долженствование окрашено высокомерием и связано с тем, что невротик предъявляет самому себе требование одерживать верх над другими людьми или быть в состоянии отомстить им за что-то. Подобные долженствования нацелены на увеличение славы невротика и его богоподобия. В этом отношении они являются «невро-



тической подделкой нормальных моральных стремлений» и оказываются «скорее аморальным, чем моральным явлением» [18, с. 310].

Внутренние диктаты носят принудительный характер. В случае несоответствия им у невротика возникает жесткая эмоциональная реакция, сопровождающаяся тревогой, отчаянием, самоосуждением, проявлением саморазрушительных импульсов. Подобная реакция может иметь место и тогда, когда невротик оказывается зажатым между двумя противоречивыми долженствованиями. Поскольку противоположные требования обладают характером принудительности, рациональный выбор между ними становится практически невозможным.

К. Хорни исходила из того, что человек, как правило, не осознает ни природы внутренних диктатов, ни степени их воздействия на него. Правда, установки по отношению к этим диктатам и способам переживания их имеют у людей индивидуальные различия, колеблющиеся между полюсами уступчивости и бунта. Для уступчивого типа долженствование будет выступать в качестве непреложного закона, однако попытки полностью соответствовать внутренним диктатам могут обернуться неудачей в их осуществлении, в результате чего над ним будет довлеть чувство вины за неспособность стать совершенным, высшим существом. Сверхчувствительный к любому принуждению человек может оказывать внутренним диктатам пассивное или активное сопротивление, способное перерасти в бунт против них. Нередко такой бунт принимает форму отчаяния, когда невозможность человека стать хорошим и соответствовать требованиям долженствования оборачивается своей противоположностью, т. е. стремлением быть плохим. Есть и такие типы людей, которым свойственно постоянное колебание между тем, что они должны, и тем, чего они не желают.

Долженствования всегда вызывают чувство напряжения и вносят свой вклад в нарушения человеческих отношений. Они нарушают спонтанность желаний человека, эмоциональная жизнь которого может оказаться или искаженной, или обедненной. Под воздействием внутренних диктатов невротик способен стать или крайне чувствительным, раздражительным, или совершенно бесчувственным, готовым в любой момент осуществить акт мести. И если он приходит к пониманию того, что в реальной жизни не может соответствовать им, то на этой почве может возникнуть ненависть и презрение к себе. И то, и другое способно превратить внутренние диктаты в средство террора, оказывающее разрушающее воздействие на личность.

Рассматривая характерные черты невротической личности, К. Хорни отметила то обстоятельство, что невротики отчаянно нуждаются в самоуважении и уверенности в себе. Они принимают разнообразные уси-

лия по достижению того и другого, но даже в тех случаях, когда им удается обрести славу и высокое положение, неуверенность сохраняется в глубине души, в результате чего большинство из них будут по-прежнему нуждаться в постоянном подтверждении своей ценности. Следствием подобного положения может стать их высокомерие, связанное с развитием *невротической гордости*, подменяющей собой твердую уверенность в себе.

Гордость за собственные достижения и успехи в жизни — важное качество нормального человека, основанное на ощущении собственной ценности и чувстве достоинства. Но, как отмечала К. Хорни, одно дело здоровая гордость и совсем другое — невротическая гордость. В отличие от здоровой, невротическая гордость покоится на неоправданном прославлении человека самого себя и безосновательном приписывании себе таких ценностей, свойств или способностей, которые являются не внутренним достоянием личности, а внешним атрибутом престижности, культивируемым в данной культуре и выдвигаемым человеком на передний план. Правда, ценность престижа в современной культуре такова, что она оказывается свойственной как для невротика, так и для нормального человека. Однако и в этом отношении между ними наблюдается существенное различие. У нормального человека предметом гордости также могут выступать не личные дела, а деятельность отдельной группы. Но в отличие от него, невротик в глубине души не ощущает себя частью группы, внутренне не связан с нею и, не обладая чувством принадлежности, использует ее исключительно для своего личного престижа.

Невротическая гордость может соотноситься как с внешним престижем, так и с внутренними идеалами, приписываемыми человеком себе в своем воображении. Если в первом случае она не всегда отличима от нормальной гордости в силу особенностей современной культуры, то во втором случае ее проявление оказывается более заметным, поскольку за невротической гордостью скрываются определенные трудности и ограничения. Невротик не ценит свои реальные достоинства и не гордится ими. Напротив, он гордится тем, чем не является на самом деле. Невротик озбочен сохранением своих иллюзий, относящихся к его интеллекту, силе воли или другим воображаемым проявлениям, которыми он очарован и гордится. Эффективное утверждение своих собственных претензий составляет важную часть гордости невротиков, которая во всех своих формах является, с точки зрения К. Хорни, фальшивой.

Необоснованная гордость является характерной чертой многих невротиков. Однако при всей видимости уверенности в себе в психическом плане они оказываются уязвимы в той степени, в какой одержимы невротической гордостью. *Стыд и унижение — типичные реакции на уязвленную гордость*. Другое дело, что психоаналитики не всегда способны понять, что

стоит за подобными реакциями пациента. Так, если человек пойман на лжи, то многие склонны считать, что он естественным образом отреагирует на это стыдом. Однако нередко встречаются люди, которые в аналогичных ситуациях не чувствуют никакого стыда. Вместо этого они ощущают себя униженными со стороны тех, кто разоблачил их и поэтому, не испытывая стыда, они ополчаются против них. Стало быть, реакции людей детерминируются не только какой-то ситуацией, но в большей степени их собственными невротическими потребностями, что необходимо, как считала К. Хорни, учитывать в процессе аналитической работы с пациентами.

Прямые реакции на уязвленную гордость могут проявляться не только в форме стыда или унижения. Вызывая смутное беспокойство, они могут выступать в качестве *смушения и чувства вины*. Причем в прямой или измененной форме реакции невротика на уязвленную гордость не ощущаются на сознательном уровне. Им осознаются скорее реакции на реакции, в результате чего можно говорить о проявлении «вторичных реакций», среди которых выделяются такие, как гнев, страх, враждебность, ненависть, презрение. Все это необходимо учитывать как при повседневном общении с людьми, так и при работе с пациентами.

Так, если один человек оказал помощь другому, являющемуся его родственником, другом или коллегой, а тот вместо благодарности начинает демонстрировать несносное поведение, то благодетель часто не может понять в чем дело и высказывает свою обиду по поводу случившегося. В этом случае он даже не подозревает, что принятая другим человеком помощь глубоко задела его гордость, в результате чего его реакции на благодетеля приняли именно такую негативную форму. Разумеется, из понижения происходящего вовсе не следует вывод о том, что коль скоро оказание помощи другому человеку оборачивается против благодетеля, то к ней не следует вообще прибегать. Речь идет о нахождении такого способа оказания помощи, который бы позволил сохранить лицо и достоинство другого человека. Во всяком случае, как подчеркивала К. Хорни, «если бы мы чаще думали о возможности, что оскорбительное поведение может вырастать из уязвленной гордости, мы бы избавили сами себя от многих болезненных и даже вызывающих жестокое разочарование неприятностей» [19, с. 343].

Вызванные оскорблением невротической гордости враждебность, ненависть и презрение могут направляться не только против других людей, но и против самого человека. В последнем случае могут иметь место суровые самообвинения и мстительная ненависть к себе. В качестве реакций на происшедшее или предвосхищаемое унижение возможны такие проявления, как страх, тревога, паника. Предвосхищающие страхи могут касаться свиданий, сексуальных отношений, экзаменов, публичных

выступлений, просьб об одолжении и многих других аспектов взаимодействия с людьми. Невротик может реагировать дрожью и трепетом на отсутствие почтения или высокомерное поведение со стороны других, ощущением неуверенности и паники на свою собственную неспособность, робость или агрессивность, смесью гнева и страха на возникшее в нем неистовство.

Невротик испытывает напряжение из-за того, что, с одной стороны, он нуждается в чрезмерной гордости, а с другой — оказывается крайне уязвимым. Стремление снять подобное напряжение ведет его к различным попыткам восстановить свою гордость, когда она уязвлена, и избежать возможного ущерба, когда она в опасности. Одной из таких попыток может стать отмщение за то, что ощущается как унижение. Невротическое отмщение имеет своей целью не расквитаться, а восторжествовать. Другой попыткой восстановления невротической гордости служит утрата интереса к ситуациям или людям, которые каким-то образом задели эту гордость. Если одаренный человек занимается живописью, но осознает, что есть более одаренные в этой сфере деятельности люди, чем он, то уязвленная гордость может привести к утрате интереса стать художником и он сменит род своих занятий. Если во взаимоотношениях с любимым задета гордость человека, то он может прийти к выводу, что больше не любит своего партнера.

Имеются и иные попытки восстановления невротической гордости, будь то минимизация участия в чем-то, забвение одних факторов и подчеркивание других, обвинение в чем-то окружающих людей, отрицание собственной ответственности, избегание какой-то деятельности или реализации желаний в силу того, что они могут задеть гордость. Поскольку все эти меры являются, по сути дела, камуфляжем, нежели средством восстановления гордости человека, то он «может начать культивировать свои невроты, потому что Невроз с большой буквы становится далее изысканным алиби при недостаточных достижениях» [20, с.352].

Для К. Хорни *гордость и ненависть к себе* — две стороны одного процесса, существующие в неразрывном единстве. Поэтому она называла совокупность вовлеченных в данный процесс факторов «системой гордости». В этой системе ненависть невротика к себе означает то, что он находится в состоянии войны с собой. Эта война является жестокой, ибо невротик ненавидит себя не потому, что он ничего собой не представляет, а потому что он одержим стремлением превзойти самого себя. В результате ненависти невротика к себе у него появляются чувства вины, неполноценности, ограниченности, измученности. Эти чувства могут осознаваться невротиком, однако, по мнению К. Хорни, у него отсутствует понимание того, что причиной своих болезненных ощущений является он сам.

Обратившись к проблеме *ненависти невротика к себе*, К. Хорни выделила *шесть способов действия или проявления этой ненависти*. К ним она отнесла неумолимые требования к себе, беспощадные самообвинения, презрение к себе, фрустрирование себя, самоистязание и самоуничтожение.

*Неумолимые требования к себе* образуют систему принуждения, являющуюся самодеструктивной по своей природе, лишаящей невротика его внутренней свободы и нацеленной на ухудшение индивидуальности. Они усиливают отчужденность невротика от себя путем принуждения его к фальсификации спонтанных чувств, мыслей, убеждений и порождения бессознательной нечестности. Они вызваны ненавистью невротика к себе. Кроме того, понимание своей неспособности исполнять их служит спусковым механизмом, вызывающим ненависть к себе.

*Беспощадные самообвинения* возникают в том случае, когда человеку не удается достичь абсолютов великодушия, бесстрашия, силы воли и когда его гордость выносит ему обвинительный приговор в его виновности. Они вырастают из невротической гордости и отражают недовольство невротика против его несоответствия внутренним требованиям. Они направлены против существующих внутренних сложностей, могут выглядеть обманчиво рациональными и ощущаться как вполне оправданные, хотя в действительности существуют независимо от ответственно-сти человека за них. Обвинения себя во лжи и обмане — наиболее типичные формы их проявления. Другие формы самопоричания могут выражаться в том, что удовольствие от еды воспринимается как обжорство, учет собственных желаний — как крайний эгоизм, благоразумный уход за собой — как баловство, отстаивание мнения — как потакание.

*Презрение к себе* может проявляться в качестве самоуменьшения, принижения себя, сомнения в себе, дискредитации, высмеивания себя. Оно направлено главным образом против любого стремления к улучшению и достижению. Оно может скрываться за фасадом высокомерия, выражаться непосредственно в форме саркастических замечаний о себе, проявляться во всем поведении человека, недостаточно оценивающего свои желания, мнения, убеждения или утратившего способность принимать всерьез все, что он чувствует, говорит, делает. Циничное отношение к себе может распространяться на других людей и мир в целом. Презрение к себе выступает также в форме самоуменьшения, малодушия, подбострания, извиняющегося поведения. Невротик способен презирать в себе буквально все, включая свое тело, особые умения и таланты, любые поступки.

Можно говорить о четырех следствиях презрения к себе:

- потребности некоторых невротиков сравнивать себя, причем не в свою пользу, с каждым, с кем они соприкасаются;



- уязвимости в человеческих взаимоотношениях, делающей невротика сверхчувствительным к критике и отвержению;
- испытании невротиком слишком многих злоупотреблений со стороны других людей;
- потребности смягчить или компенсировать презрение к себе вниманием, уважением, признанием, восхищением или любовью со стороны других людей.

*Фрустрирование себя* связано с запретами на удовольствие, табу на развлечения, подавлением надежд, табу на любое стремление использовать собственные ресурсы или стать более сильным и хорошим человеком. В качестве фрустрации свободы выбора выступает тирания должностования, фрустрации самоуважения — самообвинение и презрение к себе. Запреты на удовольствие разрушают невинность желания или делания чего-либо. Одни невротики неспособны получить удовольствие от чего-либо в одиночку. Другие могут быть скупы в расходах на себя. Подавление надежд отчетливо проявляется при использовании невротиками слова «никогда» («мне никогда не избавиться от страха», «я никогда ничего не добьюсь»). Табу на любое стремление сопряжено с тем, что невротик не отваживается на что-либо новое, ничего не ждет от жизни, ставит перед собой слишком малые цели, живет ниже своих интеллектуальных и психических возможностей.

*Самоистязание* как намерение мучить себя проявляется подчас самым жестоким образом. Расстройство желудка может перерасти в рак, головная боль — в опухоль мозга, мышечная боль — в полиомиелит, тревога — в сумасшествие. Незначительный признак какого-то беспокойства способен заставить невротика ополчиться против себя. Самоистязание проявляется в саморазрушающих импульсах и действиях, которые могут быть острыми и хроническими, открыто жесткими или коварными и медленно подтачивающими. Оно может принимать форму дурных привычек (грызть ногти, вырывать волосы), систематического разрушения здоровья алкоголем и наркотиками, ослабления морального состояния (неопрятность, неряшливость, неразборчивость в сексуальных отношениях), внешнего случайного телесного повреждения, а также попыток реализации суицидальных импульсов, включающих в себя нереалистическое отношение к смерти.

*Самоуничтожение* тесным образом связано с самоистязанием. В конечном счете все формы самоистязания нацелены на физическое, психическое и духовное саморазрушение. Ненависть к себе и ее разрушительная сила оказываются величайшей трагедией человека, в особенности невротика. Как замечала К. Хорни, в своем стремлении к бесконечному и абсолютному человек разрушает себя. «Когда он заключает договор с дьяволом, который сулит ему славу, он должен идти в ад — в ад внутри себя» [21, с. 411].

Договор с дьяволом — это, по сути дела, продажа человеком своей души или *отчуждение человека от самого себя*. В понимании К.Хорни, подобное отчуждение присуще каждому невротичу и связано с рядом обстоятельств. Прежде всего отчуждение от себя является последствием всего невротического развития, особенно того, что представляется компульсивным при неврозе и лишает человека его полной автономии и спонтанности. Кроме того, отчуждению способствуют процессы, связанные с такой активностью невротика, которая предопределена его стремлением к славе, невротическими претензиями, тиранией должностования, невротической гордостью. И наконец, отчуждение связано с проявлением ненависти к себе. Все это приводит к тому, что у невротика возникает субъективное ощущение отдаления от самого себя и его отношение к себе, как и ко всей жизни, становится безличным. Таким образом, отчуждение от себя оказывается, с точки зрения К.Хорни, не чем иным, как депersonализующим, девитализирующим процессом.

Подводя итог рассмотрению невротической личности, К.Хорни констатирует реальный факт окончательного застревания невротика в порочном круге: будучи результатом невротических процессов, невротик является причиной их развития; чем больше оказывается отчуждение невротика от себя, тем беспомощнее он становится перед махинациями системы гордости и тем меньше у него остается жизненных сил для сопротивления ей.

### Невротические конфликты и их разрешение

Во многих своих работах К.Хорни стремилась раскрыть природу неврозов, понять суть невротических конфликтов, выявить те средства и способы, которые используются невротиками с целью разрешения возникших перед ними трудностей. По мере развития своей исследовательской и терапевтической деятельности она вносила некоторые коррективы в свои предшествующие представления о неврозах, невротических конфликтах и возможностях их разрешения. Эти коррективы касались главным образом уточнения существа невротических конфликтов и психических механизмов, предопределяющих направленность реагирования невротиков на трудности, с которыми они сталкиваются в своей жизни.

В работе «Невротическая личность нашего времени» (1937) К.Хорни провела различие между ситуативными неврозами и неврозами характера.

*Ситуативные неврозы* возникают в качестве реакции на внешнюю ситуацию, насыщенную конфликтами. Они характерны для индивидов, чья личность в других отношениях не является искаженной, т. е. связаны не с невротической личностью, а с кратковременным отсутствием адаптации к какой-то сложной ситуации.

В отличие от них, *неврозы характера* представляют собой те состояния, в которых основное расстройство заключается в деформации характера. Подобные неврозы являются результатом скрытого хронического процесса, начинающегося в детстве, развивающегося по мере становления личности и охватывающего обширные области в ее общей структуре. «На первый взгляд невроз характера также может возникнуть в результате реального ситуативного конфликта, но тщательно воссозданная история развития человека может показать, что черты трудного характера имели место задолго до возникновения какой-либо сложной ситуации, что данное временное затруднение само в большой степени обусловлено ранее существовавшими личностными затруднениями и что, кроме того, этот человек невротически реагирует на такую жизненную ситуацию, которая у здорового человека вообще бы не вызвала никакого конфликта» [22, с. 291].

В отличие от некоторых психоаналитиков, обращавших основное внимание на симптоматическую картину неврозов, К. Хорни интересовалась главным образом расстройством характера. В этом отношении она продолжила исследовательскую и терапевтическую работу, начатую В. Райхом, поскольку считала, что формирование характера важнее симптомов и что именно характер, а не симптомы оказывают воздействие на поведение человека.

Психоаналитическая практика приводила к пониманию того, что *излечение от симптомов не обязательно ведет к излечению от невроза*. «Образно говоря, невротические симптомы — это не сам вулкан, а скорее его извержения, в то время как патогенный конфликт, подобно вулкану, спрятан глубоко внутри человека и ему неведом» [23, с. 291].

Обратив внимание на различия в деформациях характера при тех или иных типах неврозов, К. Хорни отметила, что они касаются формы проявления расстройств, а также способов их преодоления. Вместе с тем во всех типах неврозов имеется поразительное сходство, относящееся к содержанию конфликта. Это сходство заключается не столько в переживаниях, предопределивших психическое расстройство, сколько в конфликтах, которые движут человеком. Поэтому для К. Хорни важно было раскрыть содержание динамически центральных конфликтов и их взаимосвязи, являющихся, по ее мнению, сходными в различных типах неврозов.

К. Хорни исходила из того, что *динамическим центром невроза является тревога*, представляющая собой несоизмерную реакцию человека на реальную или воображаемую опасность. Подобное понимание имело место в классическом психоанализе и соответствовало представлению З. Фрейда о том, что в основе неврозов лежит проблема страха. Однако, если основатель психоанализа провел различие между объективным и невротическим страхом, то К. Хорни различала страх и тревогу.

В ее понимании *в случае страха опасность очевидна, объективна, в то время как в случае тревоги она скрыта и субъективна*. Словом, причина тревоги неизвестна человеку, а ее интенсивность пропорциональна тому смыслу, который для человека имеет та или иная ситуация. В силу своей иррациональности тревога представляет собой неявно выраженное указание на то, что внутри человека что-то не в порядке.

Поскольку К. Хорни исходила из представления о культурной обусловленности неврозов, то нет ничего удивительного в том, что она рассматривала невротическую тревогу как порожденную современной культурой. Под этим же углом зрения она описывала и те основные способы избегания тревоги, которые существуют в данной культуре и которые связаны, по ее мнению, с рационализацией тревоги, ее отрицанием, попыткой заглушить ее наркотиками и избеганием мыслей, чувств, побуждений или ситуаций, вызывающих ее.

*Рационализация тревоги* является способом оправдания уклонения человека от ответственности и превращения тревоги в рациональный страх. Подобная защита выполняет важные функции, но она мало что меняет в понимании самим человеком его невротической тревоги. Вместо того чтобы увидеть иррациональные элементы тревоги и предпринять усилия для осуществления изменений в самом себе, невротик переносит ответственность на внешний мир и, следовательно, уходит от сознания своих собственных мотивов деятельности. За сиюминутные преимущества рационализации тревоги приходится расплачиваться тем, что невротик не избавляется от беспокоящих его переживаний.

*Отрицание тревоги* – это способ ее избегания путем устранения из сознания. Подобное отрицание может происходить как на бессознательном, так и на сознательном уровне. В последнем случае отличие от нормы состоит не в степени осознания какого-либо решения по избеганию тревоги, а в достигаемом результате. Невротик может устранить лишь явные проявления тревожности, но он не в состоянии избавиться от невротической тревоги как таковой. В целом игнорирование тревоги играет значительную роль во многих неврозах, хотя истинное ее значение далеко не всегда осознается.

*Наркотизация тревоги* является еще одним способом избавления от нее. Она связана не только с принятием алкоголя или наркотиков, но и с погружением в социальную деятельность под влиянием страха одиночества, стремлением заглушить ее интенсивной работой, чрезмерной потребностью во сне, а также сексуальной деятельностью, посредством которой невротик пытается ослабить тревожность. В случае погружения в беспрепятственную работу она приобретает характер навязчивой деятельности, а данный способ наркотизации тревоги не освобождает от беспокойства,



которое возникает у невротика в выходные и праздничные дни. В случае проявления повышенной сексуальной активности, используемой в целях ослабления тревожности, невротик становится крайне беспокойным и раздражительным, если в течение какого-то непродолжительного периода времени он не имеет возможности получить сексуальное удовлетворение.

*Избегание всех ситуаций, мыслей или чувств*, которые могут породить тревогу, — наиболее радикальный способ ухода от тревожности. Подобное избегание тревоги может быть сознательным или бессознательным. Оно может быть связано с внутренними запретами, представляемыми в истерических выпадениях функций (истерическая слепота, немота или паралич конечностей), а также в сексуальной сфере (импотенция, фригидность). Такое избегание тревоги часто становится причиной неспособности невротика выполнить то или иное дело или получить удовольствие. Чем невротичнее человек, тем сильнее его личность скована подобной защитой и тем более широк диапазон вещей, которые он не способен делать, хотя в силу своей энергии, ума и уровня образования мог бы их осуществлять.

З. Фрейд полагал, что страх связан с наличием сексуальных влечений человека, которые подлежат вытеснению. С точки зрения К. Хорни, *основа тревожности лежит не в сексуальных влечениях как таковых, а во враждебных импульсах, связанных с ними*. Словом, для К. Хорни именно враждебные побуждения различного рода образуют главный источник, из которого проистекает невротическая тревожность. Однако она не считала, что свойством враждебности порождать тревожность исчерпываются существующие между ними отношения. По ее мнению, имеет место и обратный процесс, когда базирующаяся на чувстве угрозы тревожность легко провоцирует защитную враждебность. Вытесненная реактивная враждебность также может порождать тревожность и, таким образом, враждебность и тревожность взаимно порождают и усиливают друг друга. В конечном счете важным и существенным для понимания движущих сил невроза является то, что *тревожность и враждебность неразрывно переплетены*.

В отличие от большинства психоаналитиков, К. Хорни редко обращалась к рассмотрению психосексуального развития ребенка. Лишь при осмыслении истоков и природы возникновения тревожности ей пришлось затронуть проблему инфантильного развития и коснуться вопроса о вытеснении враждебности в раннем возрасте, поскольку вытесненная враждебность может породить тревожность.

При осмыслении данной проблематики она пришла к выводу, что при неблагоприятных условиях развития ребенку приходится вытеснять свою враждебность по отношению к родителям, потому что он нуждается в них, боится кого-то из них, испытывает страх в связи с возможностью потерять



любовь со стороны наиболее значимого для него лица или в силу того, что, проявив свою враждебность, он будет плохим ребенком. В различных комбинациях любой из этих факторов может заставить ребенка вытеснить свою враждебность, в результате чего возникнет тревожность.

Как правило, предшествующие психоаналитики рассматривали инфантильные страхи в качестве основной причины возникновения невроза. С точки зрения К. Хорни, *инфантильная тревожность – это необходимое, но недостаточное условие для развития невроза*. При нейтрализации влияния тревожности на ребенка может быть предотвращено невротическое развитие человека. Только в том случае, если условия жизни не способствуют уменьшению тревожности, она приобретает устойчивый характер, усиливается и приводит в движение те процессы, которые образуют невроз. Реакция враждебности и тревожности может не ограничиться обстоятельствами, вызвавшими ее у ребенка, а развиться во враждебную установку и тревожность по отношению ко всем людям и миру в целом, тем самым порождая и усиливая в нем всеохватывающее чувство собственного одиночества и бессилия во враждебном мире. Такой склад характера является питательной почвой, на которой может развиваться невроз. Поскольку данный склад характера играет фундаментальную роль в образовании невроза, К. Хорни назвала его *базальной тревожностью*, неразрывно связанной и переплетенной с *базальной враждебностью*.

Базальная тревожность лежит в основе отношения к людям. Она должна существовать даже в том случае, когда в той или иной ситуации отсутствует ее возбудитель. Базальная тревожность не характерна для простых ситуативных неврозов, возникающих в результате отдельных конфликтных ситуаций. Она наличествует в неврозах характера и ее можно описать как чувство собственной незначительности, беспомощности, покинутости, подверженности опасности, нахождения в мире, который открыт различного рода нападкам, обидам, обманам, оскорблениям, предательству, зависти. «Хотя базальная тревожность относится к людям, она может быть полностью лишена личного характера и трансформирована в ощущение опасности, исходящей от грозы, политических событий, микробов, несчастных случаев, консервированной пищи, или в чувство того, что их преследует судьба. Для опытного наблюдателя нетрудно осознать основу этих отношений, но всегда требуется интенсивная психоаналитическая работа, прежде чем сам пациент, страдающий неврозом, осознает, что его тревожность в действительности относится к людям, а не к микробам и т. п., и что его раздражение против людей не является адекватной и оправданной реакцией на некоторую действующую в данный момент причину, но что он сам стал в своей основе враждебным и недоверчивым по отношению к другим людям» [24, с. 341].

Базальная тревожность влияет на отношение человека к себе и другим людям. Она порождает эмоциональную изоляцию, вызывает ослабление основы уверенности в себе, несет зародыш потенциального конфликта между стремлением полагаться на других и невозможностью осуществления этого в силу идущего из глубины недоверия и враждебного чувства к ним. В результате этого у человека возникает желание получить защиту от других людей и переложить всю ответственность на них, однако вследствие базальной враждебности он испытывает столь сильное и глубокое недоверие, что осуществление этого желания оказывается под вопросом. Итогом становится то, что человеку приходится затрачивать значительную долю своей энергии на успокоение и укрепление уверенности в себе, на выстраивание и использование различного рода защит против своей тревожности.

К. Хорни исходила из того, что в современной культуре есть *четыре основные средства*, с помощью которых человек пытается защититься от базальной тревожности: любовь, подчинение, власть, реакция ухода, т.е. отстранение. Каждое из этих средств защиты от тревожности руководствуется определенной формулой. *Любовь* соответствует формуле «если вы меня любите, то не причините мне зла». *Подчинение* – «если я уступлю, мне не причинят зла». *Власть* – «если я обладаю властью, никто не сможет меня обидеть». *Уход* – «если я реагирую отстранением, уходом, ничто не заденет меня».

Первые три средства защиты от базальной тревожности связаны с желанием тем или иным путем справиться с трудностями, бороться с миром. Четвертое средство защиты включает в себя установку, в соответствии с которой предпочтительным становится бегство от мира. Однако оно означает не уединение, а достижение независимости от других в удовлетворении человеком своих потребностей, что может быть осуществлено на путях ограничения или подавления потребностей, а также использования иных стратегий, приносящих независимость.

В работе «Самоанализ» (1942) К. Хорни рассмотрела движущие силы неврозов. Если З. Фрейд считал, что психические расстройства проистекают из конфликта между желаниями человека (принцип удовольствия) и социальными ограничениями (принцип реальности), то она выдвинула предположение, в соответствии с которым *в основе психических расстройств лежат бессознательные невротические наклонности*, позволяющие человеку справляться с жизнью, несмотря на его страхи, беспомощность и одиночество. Основными свойствами этих наклонностей являются их навязчивый характер и реакция тревоги, возникающая в ответ на их фрустрацию.

Для К. Хорни невротические наклонности выступают в качестве средств обеспечения безопасности человека и представляют собой образ

жизни, навязанный неблагоприятными условиями. Они возникают и развиваются в раннем возрасте под совместным влиянием врожденного темперамента и окружающей среды и, по сути дела, являются своего рода защитами человека от угрожающих ему опасностей. В отсутствие противодействующих факторов приобретенные в детстве наклонности становятся устойчивыми и подчиняющими себе личность.

Не претендуя на полноту описания всех невротических наклонностей, К. Хорни выделила и рассмотрела несколько их видов. К ним она отнесла *следующие невротические потребности*:

- в любви, привязанности и одобрении;
- в «партнере», который примет руководство жизнью невротика в свои руки;
- в ограничении жизни тесными рамками;
- в стремлении к власти;
- в необходимости контролировать себя и других людей с помощью разума и предусмотрительности;
- в необходимости верить во всемогущество воли;
- в эксплуатации других и стремлении всеми правдами и неправдами добиваться от них для себя преимуществ;
- в общественном признании или престиже;
- в восхищении своей особой;
- в честолюбии в смысле личных достижений;
- в самодостаточности и независимости;
- в достижении совершенства и неуязвимости.

Между выделенными К. Хорни невротическими потребностями много общего, в своей навязчивости они похожи друг на друга, а специфические характеристики одной невротической потребности могут включаться в остов другой. Тем не менее каждая из них имеет свою специфику и в чем-то отличается от других. Во всяком случае К. Хорни попыталась описать характерные особенности данных невротических потребностей.

*Для невротической потребности в любви, привязанности и одобрении* характерны неразборчивое стремление угрожать и нравиться другим, непроизвольное стремление оправдывать их ожидания, перенесение центра тяжести с собственной личности на других людей, привычка принимать во внимание только их желания и мнения, боязнь самоутверждения, боязнь враждебности со стороны других или враждебных чувств внутри себя.

*Для невротической потребности в «партнере», который примет руководство жизнью невротика в свои руки*, свойственны перенесение центра тяжести на «партнера» (он должен осуществлять все жизненные ожидания невротика и нести ответственность за все происходящее, будь то хорошим

или плохим), успешное манипулирование им, завышенная оценка любви, боязнь оказаться покинутым, боязнь одиночества.

*Невротическая потребность ограничить жизнь тесными рамками* связана с необходимостью быть нетребовательным и довольствоваться малым, ограничением честолюбивых стремлений и желания материальных благ, необходимостью оставаться неприметным и играть второстепенные роли, умалением своих способностей и потенциальных возможностей, признанием скромности в качестве высшей добродетели, стремлением сохранять, а не тратить, боязнь предъявлять какие-либо требования, боязнь иметь или отстаивать экспансивные желания.

*Невротическое стремление к власти* сопряжено со стремлением к господству над другими, преданностью делу (долгу, ответственности), неуважением других людей (их индивидуальности, достоинства, чувств) и стремлением подчинить их себе, наличием в разной степени выраженных деструктивных элементов, неразборчивым преклонением перед силой и презрением к слабости, боязнь неконтролируемых ситуаций, боязнь беспомощности.

*Невротическая потребность контролировать себя и других людей с помощью разума и предсказательности* включает в себя веру во всемогущество интеллекта и разума, отрицание могущества эмоциональных сил и презрение к ним, придание слишком большого значения предвидению и предсказанию, основанное на способности предвидения чувство превосходство над другими, презрение в себе самом ко всему (не соответствующему образу интеллектуального превосходства), боязнь признать объективные границы силы разума, боязнь показаться глупым и высказать неверное суждение.

*Невротической потребности верить во всемогущество воли* свойственны ощущение силы духа, реакция безысходного отчаяния при фрустрации желаний, тенденция отказываться от желаний (или ограничивать их) и терять к ним интерес из-за боязни неудачи, боязнь признания каких-либо ограничений абсолютной воли.

*Невротическая потребность в эксплуатации других и стремление добиваться от них для себя преимуществ* связаны с оценкой других людей с точки зрения их полезности или возможности эксплуатации, различными сферами эксплуатации (деньги, идеи, сексуальность, чувства), гордостью своим умением эксплуатировать других, боязнь самому подвергнуться эксплуатации и оказаться в дураках.

*Невротическая потребность общественного признания или престижа* предполагает оценку всех и всего (людей, предметов, денег, собственных качеств, поступков, чувств) только в соответствии с их престижностью, зависящую от характера публичного признания самооценку, различные способы возбуждения зависти или восхищения, боязнь утраты привилегированного



положения в обществе в силу внешних обстоятельств или внутренних факторов.

*Невротическая потребность в восхищении своей особой* покоится на раздвоении представлений о себе (нарциссизм), потребности в восхищении вообще, потребности в себе (нарциссизм), потребности в восхищении собой или чем он обладает в глазах окружающих), самооценке (зависящей от соответствия какому-то образу и от восхищения этим образом другими людьми), боязни утратить восхищение (оказаться униженным).

*Невротическое честолюбие в смысле личных достижений* основано на потребности превосходить других посредством своей деятельности (а не тем, что собой представляешь или каков есть на самом деле), зависимости самооценки от представления себя самым лучшим (любовником, спортсменом, писателем и т. д.) в собственных глазах (признание со стороны других людей также имеет значение, а его отсутствие вызывает обиду), примеси разрушительных тенденций (всегда присутствующих, но различающихся по интенсивности), неустанном подталкивании себя к еще большим достижениям (несмотря на тревогу), страхе неудачи (унижения).

*Невротическая потребность в самодостаточности и независимости* связана со стремлением никогда ни в чем не нуждаться (не поддаваться никакому влиянию, быть абсолютно ничем не связанным), наличием дистанции и обособленности как источнике безопасности, боязнью потребности в других людях (привязанности, близости, любви).

*Невротическая потребность в достижении совершенства и неуязвимости* сопряжена с постоянным стремлением к совершенству, навязчивыми раздумьями и самообвинениями в связи с возможными недостатками, чувством превосходства над другими на основе собственного совершенства, боязнью обнаружить в самом себе недостатки или совершить ошибки, боязнью критики или упреков [25, с. 323–327].

Описывая невротические наклонности, К. Хорни подчеркнула, что они сходны с карикатурой на человеческие ценности. Будучи внешне похожими на них, невротические наклонности лишены свободы, спонтанности, смысла и содержат элементы иллюзорности. Имея субъективную ценность, они обещают, в общем-то, безрассудную надежду на безопасность и решение всех проблем. Кроме того, в принципе эти наклонности не выражают собой то, чего человек хочет.

По убеждению К. Хорни, невротические наклонности влияют на жизнь человека и могут определить его характер. Они предопределяют развитие вспомогательных установок, чувств и форм поведения человека, а также детерминируют его представление о том, кем он является и кем ему следует быть. Не случайно все невротики отличаются неустойчивостью в своих самооценках и колебаниями между завышенным и заниженным представ-



лением о себе. Важно также иметь в виду и то, что невротические склонности влияют на оценку не только себя, но и других людей.

В любой невротической склонности содержатся зародыши тех или иных конфликтов. Когда эти склонности родственны, то конфликты удаётся устранить путем вытеснения, избегания и других защитных механизмов. Но если у человека развито несколько невротических склонностей, которые несовместимы по своей природе, тогда конфликты неизбежны, поскольку следование одним склонностям будет препятствовать реализации других, особенно противоположных склонностей.

Таким образом, невротические симптомы можно представить в качестве результата конфликтующих склонностей и, следовательно, для того, чтобы их понять, необходимо прежде всего осмыслить лежащую в их основе структуру. Стало быть, как подчеркивала К. Хорни, «становится очевидным, что сущностью “невроза” является невротическая структура характера, а его центральными звеньями — невротические склонности, каждая из которых представляет собой своеобразное ядро этой структуры внутри личности, а каждая из этих подструктур тесно связана с другими» [26, с. 336].

Утверждение К. Хорни, в соответствии с которым невротические склонности образуют центральное звено неврозов, не означает, что эти склонности являются первоисточником всех психических расстройств. Дело в том, что, по ее убеждению, сами невротические склонности — это продукты более ранних расстройств и конфликтов, которые имели место в человеческих взаимоотношениях. Они способствуют выходу из начальных затруднений, но в то же время порождают новые психические расстройства, будь то узависимость или иллюзии о себе и мире.

Если в «Невротической личности нашего времени» (1937) невроз рассматривался через призму культуры и столкновения разнонаправленных бессознательных тенденций, а в «Самоанализе» (1942) осмысление невротических склонностей сопровождалось выводом о порождении конфликтов, то в «Наших внутренних конфликтах» (1945) К. Хорни сосредоточила основное внимание на раскрытии существа внутриспсихических конфликтов и попытках их решения людьми, особенно невротиками.

Если по мере развития классического психоанализа З. Фрейд стал придавать важное значение внутренним конфликтам, но представлял их как борьбу между вытесненными и вытесняющими силами, то в ее понимании эти конфликты возникали в результате несовместимости различных сочетаний невротических склонностей, первоначально затрагивали противоречивые отношения к другим людям, а со временем распространялись как на противоречивое отношение человека к самому себе, так и на противоречивые качества и системы ценностей.

К. Хорни исходила из того, что в условиях современной культуры каждому человеку приходится сталкиваться с теми или иными конфликтами. Однако в отличие от нормального человека, который способен осуществить выбор между своими желаниями, соотнести то или иное желание с социокультурными ограничениями, принять соответствующее решение и нести ответственность за него, невротик находит под влиянием навязчивых тенденций, отказ от чего-то становится для него крайне мучительным, и он утрачивает способность нести ответственность за себя.

Пытаясь решить те же самые проблемы, которые тревожат и нормального человека, невротик оказывается вовлеченным в игру непреодолимых бессознательных сил, порождающих не просто конфликты, а *невротические конфликты*. Такие конфликты отличаются от обычных. Они основываются на несовместимых, противостоящих друг другу побуждениях, а их бессознательный характер приводит к невозможности разрешить существующие противоречия.

Таким образом, *основное различие между нормальным и невротическим конфликтами состоит в степени расхождения между конфликтующими тенденциями*. У нормального человека степень их расхождения значительно меньше, чем у невротика. По образному выражению К. Хорни, если выразить это графически, то в первом случае конфликтующие направления расходятся не более чем на 90 градусов, в то время как во втором случае расхождение между противостоящими друг другу наклонностями составляет 180 градусов.

Терапия невротических расстройств свидетельствует о многообразии и разнообразии конфликтов, которые могут иметь как поверхностный, так и глубокий характер. То, что лежит на поверхности, часто является видоизменением или искажением реального конфликта. Невольно возникает вопрос: не имеют ли частные конфликты нечто общее, что составляет их основу и что ответственно за их возникновение?

Именно этот вопрос как раз и встал перед К. Хорни. Отвечая на данный вопрос, она пришла к выводу о существовании *базального конфликта* внутри человека, представление о котором восходит к античным временам. Могущество света и тьмы, бога и дьявола, добра и зла — таковы только некоторые типичные формы выражения представления о базальном конфликте.

В классическом психоанализе базальный конфликт был представлен в форме конфликта между бессознательными влечениями человека и запретами на их удовлетворение, налагаемыми семьей и обществом. В представлении З. Фрейда основополагающим источником разнообразных конфликтов являлось противостояние между примитивными влечениями человека и его запрещающей совестью, воплощающей в себе интеграцию внешних запретов.

К. Хорни признала роль подобного противоречия в образовании неврозов. Однако она подвергла сомнению его базальную природу и выдвинула положение, в соответствии с которым хотя подобный конфликт можно рассматривать в качестве главного, тем не менее он вторичен и с необходимостью возникает по мере развития невроза.

Для З. Фрейда конфликт между желаниями и запретами не устраняет стремления невротика к достижению удовольствия, которое лишь наталкивается на препятствие. С точки зрения К. Хорни, *источник конфликта коренится в потере невротиком способности искренне желать что-либо, так как его желания направлены в разные стороны и коренным образом расходятся между собой*. При таком понимании базальный конфликт является более разрушительным, а невротик оказывается в более тяжелом состоянии, чем это представлялось основателю психоанализа.

Казалось бы, подобное видение базального конфликта должно вести к более пессимистическому взгляду на возможность его разрешения, по сравнению с соответствующими воззрениями З. Фрейда. Однако в действительности имела место обратная картина. Для З. Фрейда основной конфликт универсален и в принципе неразрешим, поскольку вытеснение бессознательных влечений ведет к развитию культуры, которая в свою очередь усиливает процессы подавления и вытеснения соответствующих влечений человека. Выход из тушковой ситуации состоит лишь в достижении приемлемого компромисса или более совершенного контроля. Для К. Хорни возникновение базального невротического конфликта вовсе не обязательно. И даже в том случае, когда подобный конфликт возникает, он может быть разрешен при условии, что страдающий человек готов перенести связанные с ним испытания и приложить усилия по его устранению.

К. Г. Юнг также признавал значение противоположных тенденций в жизни человека и говорил о важности конфликтов в процессе образования неврозов. Однако он полагал, что противоположности в человеке (сознание и бессознательное, внешняя экстраверсия и скрытая интроверсия, внешняя женственность и внутренняя мужественность) не противостоят, а дополняют друг друга и, следовательно, цель развития (и терапии) состоит в том, чтобы принять противоположности и приблизиться к идеалу целостности.

К. Хорни признала введенный К. Г. Юнгом принцип дополнительности по отношению к противоположным тенденциям. Вместе с тем она считала, что противоположные тенденции являются следствием невротических конфликтов и достижение целостности возможно лишь в том случае, когда эти конфликты получили свое разрешение.

К. Хорни усматривала базальный конфликт невротика как коренящийся в противоречиях, связанных с теми отношениями человека, которые скла-

дываются у него с другими людьми. Эти отношения формируются в детстве, когда охваченный чувством одиночества и беспомощности во враждебном мире ребенок бессознательно нащупывает свою тактику и стратегию, помогающие ему справиться со своим окружением. Со временем в процессе его развития выявляются три главные линии, которым может следовать ребенок: он может двинаться навстречу людям, против них или от людей.

*Движение навстречу людям* связано с беспомощностью ребенка, который, несмотря на свою отчужденность и страхи, пытается завоевать любовь и привязанность других людей, прежде всего своих родителей, а также стремится опереться на них. Благодаря подобной стратегии он может почувствовать себя в безопасности, и это приводит к тому, что в случае расхождения родителей во взглядах на воспитание и жизнь в целом ребенок ориентируется на более сильного из них, принимает его сторону и рассчитывает на его поддержку. Идя навстречу данному человеку, подчиняясь ему и выражая свое послушание, он обретает чувство принадлежности, ощущает себя защищенным и менее уязвимым.

*Движение против людей* обусловлено ощущением враждебности, исходящей от окружения ребенка, включая его родителей, в результате чего он отказывается на борьбу с ними. В этом случае ребенок не доверяет ни чувствам, ни намерениям со стороны других лиц по отношению к нему. Он может проявлять явное или скрытое бунтарство, будет стремиться к обретению защиты от окружающих его людей различными способами, включая разнообразные элементы агрессивности, мстительности.

*Движение от людей* сопряжено с сознательной или бессознательной установкой ребенка на отход от них. Он не будет испытывать потребности в общении с ними и будет избегать проявления каких-либо чувств к ним. Эмоциональная привязанность к ним или, напротив, сопротивление и борьба с ними окажутся не свойственными ему. Ребенок начнет погружаться в свой собственный мир, в который не захочет допускать ни родителей, ни кого-либо другого. Он будет общаться скорее со своими вымышленными персонажами, героями книг или кинофильмов, чем с реальными людьми.

По мнению К. Хорни, в каждой из этих трех установок чрезмерно усилен один из элементов базальной тревожности, которые были рассмотрены ею в ранее опубликованных работах. *Движение к людям обусловлено усилением чувства беспомощности, движение против людей – чувства враждебности, движение от людей – ощущения изоляции.* Разумеется, все эти направленные движения могут сочетаться между собой или в каком-то соотношении наличествовать у человека.

У нормального человека три типа установок не являются взаимоисключающими, напротив, они могут дополнять друг друга и создавать гармо-

нию целостности. У невротика эти установки несовместимы между собой, какая-то из них является доминирующей, резко выделяется на фоне других и становится определяющим вектором отношений с окружающими его людьми. У нормального человека одна из установок также может доминировать, что будет указывать на особое развитие в этом направлении. При этом такой человек остается гибким и способен на смену установок в зависимости от сложившейся ситуации. У невротика доминирование какой-то установки приобретает такой чрезмерный характер, что она становится преобладающей в любой ситуации, независимо от изменения обстоятельств жизни. Если же у него оказываются довольно сильными все три установки, то он обречен на неразрешимый конфликт.

Кроме того, подобные установки невротика не ограничиваются областью человеческих взаимоотношений, а захватывают всю личность, в результате чего они становятся действенными также в отношении его к самому себе и к жизни в целом. В конечном счете точка зрения К.Хорни состояла в развитии своих предшествующих взглядов, согласно которым *невроз является выражением нарушений в человеческих взаимоотношениях*. Отныне она исходила из того, что «конфликт, порождаемый несовместимыми типами установок, составляет ядро неврозов и поэтому заслуживает названия базального» [27, с. 42].

Раскрывая существо базального конфликта и выделенных ею установок движения к людям, от людей и против людей, К.Хорни соотнесла данные установки с тремя типами личности — уступчивым, агрессивным и отстраненным. Она считала, что каждый из этих типов характеризуется базальной установкой по отношению к другим людям, которая способствует как развитию определенных потребностей, качеств, внутренних барьеров, тревог, особенностей восприимчивости, так и образованию той или иной системы ценностей.

*Уступчивый тип* личности выбирает в себя все черты, свойственные установке движения к людям. У данного типа обнаруживаются ярко выраженные потребности в любви, одобрении, партнере. Эти потребности являются общими для всех невротических наклонностей, связаны с желанием человеческой близости, стремлением принадлежать кому-то, и имеют навязчивый характер.

*Уступчивый тип* демонстрирует свою нетребовательность, предупредительность, заботливость. Он склонен подчиняться другим людям и занимать второстепенное положение. В силу чувства собственной неполноценности он наделяет других людей теми привлекательными качествами, которыми они не обладают в действительности. Его собственная самооценка зависит от оценки других и любое отвержение становится для него катастрофическим. Он тяготеет к сочувствию, альтруизму, сми-



рению и не склонен к эгоизму, честолюбию, обладанию властью. Вместе с тем в процессе анализа невротического движения к людям обнаруживается, что уступчивый тип обладает некой двойственностью, свидетельствующей о наличии разнообразных агрессивных наклонностей, которые оказываются вытесненными. Вытеснение всех чувств и импульсов, связанных с самоутверждением, честолюбием и местью, оказывается одной из попыток устранения невротических конфликтов.

*Агрессивный тип* личности соответствует тенденции движения против людей. Он воспринимает всех людей как враждебно настроенных против него и поэтому вся его жизнь является борьбой против них. Истинные намерения подобного типа могут скрываться за внешней учтивостью и вежливостью. Однако в действительности он представляет собой смесь притворства, открытого проявления чувств и выражения невротических наклонностей. В основе его потребностей лежит ощущение мира как арены борьбы и необходимости добиваться выживания за счет устранения слабых.

Агрессивный тип стремится к управлению другими людьми и проявлению власти над ними. Ему необходимо ощущение превосходства, успеха, престижа. Он всячески стремится утвердить свою правоту, становясь жестким и неуступчивым, тщательно разрабатывает план действий, направленный на эксплуатацию других людей. Он пыгается исключить из своей жизни какие-либо чувства, но плохо переносит проигрыш. Его система ценностей строится на основе «философии джунглей». Любое чувство симпатии или покорности кому-то несовместимо со структурой жизни данного типа и поэтому более мягкие наклонности вытесняются, усиливаясь тем самым агрессивные наклонности и придавая им навязчивый характер.

*Отстраненный тип* личности характеризуется чертами характера, связанными с движением от людей. Для отстраненного типа свойственно общее отчуждение как от людей, так и от себя, а также принятие позиции зрителя по отношению к жизни в целом. Он испытывает потребность в установлении эмоциональной дистанции, отделяющей его от других людей, и стремится всячески избежать вовлеченности в какие-либо дела. Он избегает соперничества, успеха, престижа и склонен ограничивать себя в удовлетворении каких-либо потребностей, требующих чрезмерных затрат сил и времени.

Отстраненному типу свойственно стремление к уединению, самодостаточности и независимости. При этом независимость воспринимается в качестве самоцели. Такой тип сверхчувствителен к любому принуждению и подчинению правилам поведения или традиционным ценностям. Ему свойственно скрытое величие, чувство собственного превосходства

ва и ощущение своей уникальности. Его цели негативны, поскольку он не хочет быть связанным с кем-либо или обремененным чем-либо, включая любые обязательства. Если его отстраненность и независимость подвергаются угрозе, то, будучи обычно тихим и спокойным, он может проявлять ярость и наносить оскорбления. При мысли о присоединении к кому-то у него может возникнуть паника.

Хотя отстраненность может привести к проявлению оригинальности мышления и способствует развитию творческих способностей, тем не менее она выступает в качестве защиты, минимизирующей или сводящей на нет возможные преимущества. В целом невротическая отстраненность подразумевает не желание человека побывать одному, прибегнуть к наполненному смыслом уединению, а стремление к одиночеству как средству избежания напряженности, возникающей при общении с другими людьми. Она является не результатом выбора, а внутренне навязанным образом жизни.

Для К. Хорни *уступчивость, агрессивность и отстраненность являются тремя лицами базального конфликта*. Соответствующие типы отношений невротика к другим людям позволяют говорить об основных способах, с помощью которых он пытается разрешить произрастающие на этой почве конфликты. Один из них заключается в подавлении определенных сторон личности и выдвижении на передний план противоположных сторон. Другой способ состоит в создании некой дистанции между собой и окружающими людьми, в результате чего конфликты как бы не допускаются. Имеются и другие способы разрешения конфликтов, к которым прибегает невротик и которые стали объектом пристального внимания со стороны К. Хорни.

### **Идеализированный образ и экстернализация**

Специфическим способом разрешения базального конфликта является создание собственного, идеализированного образа, т. е. представления человека о самом себе, о том, каким он может или должен быть в данный момент. Идея идеализированного образа была выдвинута К. Хорни в работе «Наши внутренние конфликты» (1945).

Первоначально она не усматривала в самоидеализации какого-либо особого значения и рассматривала идеализированный образ в качестве одной из возможных попыток разрешения невротического конфликта. В своей последующей исследовательской и теоретической деятельности К. Хорни пришла к такой концепции идеализированного образа, которая оказалась центральной, определяющей новое понимание психической деятельности человека. Во всяком случае склонность невротика к идеали-

зации самого себя стала рассматриваться в плане развития невротической гордости, а имеющие место ненависть и презрение к себе стали не только соотноситься с идеализированным образом, но и восприниматься как взаимосвязанные процессы. С этой точки зрения невроз стал не чем иным, как нарушением отношения человека к себе и другим людям.

*Идеализированный образ* – это, как правило, бессознательный феномен. Его влияние на человека в значительной степени зависит от того, в чем он заинтересован. У невротика под его воздействием на передний план может выходить восхищение собой или самоуничижительная критика. На первый взгляд может показаться, что идеализированный образ соответствует тем идеалам, следование которым ведет к совершенству. Однако, по убеждению К.Хорни, в отличие от подлинных идеалов, обладающих динамическими свойствами, данный образ статичен. Он представляет собой не столько цель, к которой человек стремится, сколько фиксированную идею, которую он боготворит. Если идеалы рождают стремление приблизиться к ним и являются некой силой, необходимой для личного развития, то идеализированный образ выступает в качестве помехи, препятствующей личностному росту, поскольку он или отрицает недостатки, или осуждает их. Если подлинные идеалы ведут к скромности, то идеализированный образ порождает высокомерие.

В представлении К.Хорни идеализированный образ предназначен для выполнения *нескольких функций*.

*Во-первых*, он заменяет собой реальную уверенность в себе и реальную гордость. Лишившись прочного основания и неспособный добиваться собственных целей, невротик искусственно раздувает ощущение своей значимости, в результате чего вера в собственное могущество становится неперенным компонентом идеализированного образа.

*Во-вторых*, идеализированный образ питает развитие потребности в превосходстве над другими. Потребность в ощущении собственного превосходства и торжестве над поражением других людей связана с внутренней уязвимостью невротика, что порождает защитную функцию, связанную с поиском чего-то способствующего восприятию себя как более лучшего и достойного по сравнению с окружающими людьми.

*В-третьих*, идеализированный образ подменяет собой подлинные идеалы. Поскольку идеалы невротика противоречивы и в силу своего неопределенного характера не могут служить ему руководством, то во избежание ощущения бессмысленности своего существования он прибегает к идеализации самого себя.

*В-четвертых*, идеализированный образ ведет к отрицанию существования конфликтов. Невротик не может ни отступить ни на шаг от ранее выбранных им стратегий поведения, ни признать какие-либо недостатки

в себе, поскольку столкновение лицом к лицу со своими конфликтами подвергает опасности созданную им искусственную гармонию. Таким образом возникает прямая зависимость между напряженностью конфликтов и ригидностью идеализированного образа.

*Внятых*, данный образ не только используется для прикрытия неприемлемых сторон базального конфликта, но и представляет собой продукт художественного творчества, в котором противоположности примиряются или, во всяком случае, не выступают в качестве конфликта.

К. Хорни считала, что *идеализированный образ представляет собой одну из попыток решения базального конфликта*. Он является таким плодом воображения, который тесно связан с реальной жизнью человека. Этот образ рождается под влиянием внутренней необходимости и оказывает вполне реальное воздействие на своего создателя. «Он имеет огромную субъективную ценность, поскольку служит в качестве связующего «вещества», удерживающего от распада раздираемого на части человека. И хотя идеализированный образ существует лишь в голове человека, он оказывает решающее влияние на его отношения с другими людьми» [28, с. 104].

Каждая функция идеализированного образа направлена на отход от реальной личности. Все они способны как бы перевертыванию действительных отношений и связей. Чем более фиксированным оказывается идеализированный образ, тем в большей степени невротик следует ему. С одной стороны, данный образ представляет собой спасительное средство от тех конфликтов, с которыми приходится сталкиваться невротiku. С другой стороны, все воздвигаемые идеализированным образом сооружения являются хрупкими в силу наличия в нем вымышленных элементов. Сомнение, критика, неудачи могут разрушить этот образ, поэтому невротiku все время приходится поддерживать его.

Создание и укрепление идеализированного образа ведет к отчуждению человека от своего *Я*. Хотя этот образ *предназначен для устранения базального конфликта, в то же время он порождает в личности «новую линию раскола»*, причем новый раскол оказывается не менее опасным, чем первоначальный. Создание идеализированного образа связано с тем, что человек не может терпеть себя таким, каков он есть на самом деле. Однако, позволяя выйти из кризисной ситуации, этот образ приводит к тому, что человек становится более нетерпимым по отношению к своему реальному Я.

Стало быть, находясь под воздействием данного образа, человек оказывается в состоянии колебания между самообожанием и презрением к себе, что ведет к порождению нового конфликта между навязчивыми, противоположными стремлениями и внутренней диктатурой. В результате этого вместо действительного развития человек может стремиться к созданию и укреплению совершенного идеализированного образа. По выражению

К.Хорни, идеализированный образ не только составляет ложную веру невротика в его собственную ценность и значимость, но и превращается в своего рода чудовищного Франкенштейна, со временем узурпирующего всю его энергию.

Невротик предпринимает всевозможные попытки прийти в соответствие со своим идеализированным образом, обладающим исключительным субъективным значением. Реализация этих попыток осуществляется различными способами, один из которых недостаточно изучен, но оказывает глубокое влияние на структуру невроза. Речь идет о том, что К.Хорни назвала *экстернализацией*, под которой она понимала тенденцию так воспринимать внутренние процессы, как если бы они имели место вне человека и несли ответственность за трудности, встречающиеся на его жизненном пути.

Экстернализация сходна с идеализацией по цели, предполагающей уход от реального Я. Но если при идеализации психические процессы протекают в рамках внутренних границ Я, то при экстернализации человек как бы покидает самого себя. Невротик может найти спасение от своего базального конфликта в своем идеализированном образе. Однако в случае значительного расхождения между реальным Я и идеализированным образом, когда напряжение между ними становится переносимым, невротик теряет опору внутри себя. Ему ничего не остается, как убежать от своего Я и воспринимать все с точки зрения имеющего место и происходящего вовне.

Экстернализация напоминает собой механизм проекции, являющийся объектом исследования многих психоаналитиков. Проекция как объективирование имеющихся у человека трудностей чаще всего воспринимается в психоанализе в плане перенесения вины и ответственности за отвергаемые человеком в себе наклонности или качества на кого-либо другого. С введением понятия экстернализации К.Хорни попыталась расширить круг явлений, способствующих пониманию невротических путей решения базального конфликта. В этом отношении перенесение ответственности на других лиц (проекция) воспринималось ею в качестве лишь одной стороны экстернализации, включающей в себя перенесение человеком на других как собственных недостатков, так и всех чувств.

Экстернализация ведет к зависимости человека от других людей и от внешних обстоятельств. Она связана с ориентацией вовне, и в этом отношении прилегающий к ней человек приобретает черты характера, названные К.Г.Юнгом экстраверсией. Однако, с точки зрения К.Хорни, экстернализация и экстраверсия не тождественны между собой. Если для К.Г.Юнга экстраверсия связана с односторонним развитием человека, то в ее понимании экстернализация является не чем иным, как результатом попытки устранения нерешенных конфликтов.



Одно из следствий экстернализации состоит в наличии чувства пустоты, ощущения чего-то мелкого, поверхностного. Однако это чувство локализуется таким образом, что вместо ощущения своей эмоциональной пустоты человек может ощущать пустоту в желудке, выражать опасения по поводу невосемости своего тела. Процесс экстернализации способствует ослаблению напряжения между Я и идеализированным образом, но одновременно порождает презрение к себе, вызывает направленную на себя ненависть, усиливает чувство принуждения. *Экстернализованное презрение* к себе способно принять форму презрения к другим людям или ощущения того, что они смотрят на тебя с презрением. В зависимости от структуры невротического характера эти формы могут выступать в более или менее самостоятельном качестве, а также представлять собой некую смесь.

Наряду с экстернализованным презрением к себе возможна также *экстернализация гнева*, которая, по мнению К. Хорни, может происходить *тремя способами*.

*Во-первых*, гнев выливается вовне тогда, когда отсутствуют внутренние запреты на выражение враждебности. В этом случае гнев направляется на других людей и проявляется как в форме общей раздражительности, так и в форме гнева, направленного на те недостатки у других, которые человек ненавидит в себе.

*Во-вторых*, экстернализация может принимать форму сознательного или бессознательного страха или ожидания, что непереносимые самим человеком недостатки вызовут гнев у других людей.

*В-третьих*, экстернализация гнева может быть сосредоточена на телесных расстройствах (головные боли, усталость, расстройство кишечника и др.). Нередко пациенты стремятся доказать, что у них все в порядке в психологическом плане и что они просто переутомлены или страдают от кишечного расстройства, т. е. они стараются приписать свои психологические затруднения телесным заболеваниям, которые соотносят с какой-то внешней причиной.

Согласно К. Хорни, экстернализация гнева может быть обусловлена чувством внутреннего принуждения, которое способно экстернализоваться в форме оказания давления на других людей. В этом случае экстернализация внутреннего гнева проявляется в навязывании другим людям тех стандартов, которые терзают самого человека.

Она может проявляться также в форме сверхчувственности ко всему, что находится во внешнем мире и напоминает принуждение. При этом у человека сохраняется иллюзия свободы, поскольку путем экстернализации внутреннее принуждение воспринимается в качестве внешнего и, следовательно, можно противиться ему, в то время как признание внут-

ренного принуждения означало бы столкновение с самим собой как несоответствующим идеализированному образу, что чревато возникновением тревожных переживаний.

К. Хорни обратила внимание на то, что в том случае, когда в процессе анализа пациент делает односторонний акцент на собственном детстве, это является свидетельством его наклонностей к экстернализации. Такой пациент уходит от осознания важных проблем и, переводя разговор на свое детство, стремится найти в нем оправдание того, что имеет место в настоящем. При этом у него проявляется склонность принимать на себя ответственность там, где он не может ее нести, и отказываться от нее там, где он должен это делать. Постоянно возвращаясь к своему детству, пациент совершает своего рода бегство от собственного Я, а осуществляя экстернализацию, он не ощущает себя активным человеком, отвечающим за свою собственную жизнь.

Путем экстернализации происходит замена внутренних конфликтов внешними. Тем самым создается видимость их устранения или смягчения, в то время как в действительности экстернализация углубляет конфликт между человеком и внешним миром, тот конфликт, который, будучи первичным импульсом, привел в действие невротический процесс. «Экстернализация, таким образом, является по сути активным процессом самоустранения. Причина, по которой она вообще возможна, заключается в отчуждении от собственного Я, которое так или иначе обязательно внутренне присутствует в невротическом процессе» [29, с. 126].

Различными способами и путями невротик пытается разрешить базальный конфликт. Однако в действительности он прибегает к псевдорешениям, которые нагромождаются одно на другое. *Создавая свой идеализированный образ, невротик предстает целостным, и в то же время данный образ вносит новый разлад. Прибегая к экстернализации, он пытается устранить возникший разлад, но оказывается самоустраненным от себя.* Для того чтобы поддержать неустойчивое положение равновесия ему приходится обращаться к другим бессознательным средствам, к которым К. Хорни относит избирательную слепоту, самоизоляция, рационализацию, строжайший самоконтроль, деспотическую правоту, уклончивость, цинизм.

*Избирательная слепота* свидетельствует о способности невротика оставаться в неведении относительно расхождения между его реальным поведением и его идеализированным представлением о себе. Функцией такой искусственной слепоты служит недопущение осознания конфликтов, основанное на бесчувственности к собственному эмоциональному опыту. У невротика наблюдается своего рода фрагментация жизни на изолированные отсеки и потеря целостности вследствие раздирающих его конфликтов, а также защиты от их осознания. В результате избирательной

слепоты конфликты как бы таинственным образом исчезают, в то время как реальные противоречия остаются.

*Самонизоляция* связана с отчуждением человека от самого себя, с утратой им нравственного чувства. Упадок человеческих ценностей в современной культуре приводит к тому, что отношение к моральным нормам стало весьма поверхностным и небрежным. Даже психоаналитики считают ненаучным иметь собственные моральные ценности и проявлять интерес к соответствующим ценностям пациента.

*Рационализация* представляет собой самообман посредством логического рассуждения. Она является одним из способов поддержки невротических попыток создания искусственной гармонии. Невротик стремится разбудить себя в наличии расхождений между реальным Я и идеализированным образом и, следовательно, для поддержания этого образа всегда необходима определенная доля рационализации. Она требуется также и в случае экстернализации, когда на передний план выходят доказательства внешних обстоятельств или неприемлемость индивидуальных черт характера оправдывается естественной реакцией на поведение других людей.

*Строжайший самоконтроль* служит преградой против возможного прорыва противоречивых эмоций. Вначале он может быть актом сознательной воли, однако со временем становится автоматическим действием. Он характерен для людей, чьи конфликты особенно заметны, кто не отдает предпочтения ни одной из конфликтующих установок, и пытается сдерживать любое проявление спонтанности. Создаваемый такими людьми идеализированный образ столь неадекватен, что им приходится прибегать к строжайшему самоконтролю, чтобы сдерживать противоречивые побуждения. Поскольку функцией контроля является устранение опасности расщепления, то люди, у которых строжайший контроль приобретает навязчивый характер, часто испытывают страх сойти с ума.

*Деспотическая правота* или своего рода самонадеянность нацелена на устранение внутреннего сомнения и оказание внешнего воздействия. Неразрешенные конфликты порождают сомнение и нерешительность, которые, в свою очередь, делают человека подверженным воздействию со стороны внешних сил. Нерешительность парализует его деятельность, сомнения касаются его самого, а также соответствующих прав и ценностей. На этой почве развивается стремление к непрерываемой правоте, которое становится тем воинственным, чем интенсивнее оказываются агрессивные наклонности невротика. Попытки разрешения конфликтов агрессивным путем чаще всего как раз и сопровождаются догматическим декларированием невротиком своей неизменной правоты.

*Уклончивость* является еще одним средством защиты против осознания конфликтов. Люди, прибегающие к данному средству защиты, обладают

повышенной способностью все запутывать. Они не отличаются четкостью суждений. Скорее напротив, они готовы в любую минуту отрицать то, что говорили ранее или стремятся убедить других людей в том, что имели в виду нечто другое. Уклончивость отражается на настроении и наглядно проявляется в изменчивости поведения, когда симпатия может быстро смениться злобой, чрезмерная заботливость — безразличием, самоуничижение — деспотичностью.

*Цинизм* как форма защиты против осознания конфликтов связан с отрицанием и осмеянием моральных ценностей. Любой невротизм характеризуется неопределенностью по отношению к моральным ценностям. Функция цинизма состоит в освобождении невротика от необходимости прояснения того, во что он верит. Проявление цинизма может быть как сознательным, так и бессознательным. В первом случае он выступает в качестве некоего принципа, отстаивание которого имеет внешнюю видимость. Во втором случае он часто скрывается за риторикой, но образ мышления и действия невротика предопределяется именно им.

С точки зрения К. Хорни, рассмотренные формы защиты выстраиваются вокруг базального конфликта. Вся система защиты называется ею *защитной структурой*, раскрытие которой является одной из важных задач психоаналитической терапии. Важно понять, каково сочетание различных форм защиты в этой структуре и какие силы делают ее ригидной и малоподатливой для изменения.

К. Хорни исходила из того, что *в созданной невротиком защитной структуре базальный конфликт не устраняется, а лишь видоизменяется*. Этот конфликт смягчается в одних отношениях, но усиливается в других. Возникающие на его основе конфликтные ситуации становятся более напряженными. Каждая новая защитная установка невротика ухудшает его отношения как с другими людьми, так и с самим собой. Новые элементы, включая идеализированный образ, порождают новые проблемы и новые страхи.

Так, опасение по поводу того, что достигнутое с помощью защитной структуры равновесие может быть нарушено, порождает соответствующий страх — *страх потери равновесия*. Возникшие на этой основе переживания приводят к ощущению неуверенности и беспокойства.

Защитная структура может породить также *страх разоблачения*, который отражает боязнь разоблачения как перед другими людьми, так и перед самим собой. В свою очередь страх разоблачения потребует от невротика создания новых защит. Воздвигаемые против страха разоблачения защиты зависят от структуры характера и могут выступать, по мнению К. Хорни, в двух противоположных формах. *С одной стороны*, возможно развитие тенденции, связанной с избежанием ситуаций проверки любого рода, отсрочкой их или постановкой под свой контроль. *С другой стороны*,

возможна бессознательная попытка достижения в обмане совершенства, минимизирующего или исключającego боязнь разоблачения.

На основе защитной структуры возникает и *страх пренебрежения, унижения, высмеивания*. Этот страх исходит из оскорбления чувства собственного достоинства. Хотя идеализированный образ и процесс экстернализации являются попытками восстановления оскорбленного чувства собственного достоинства, тем не менее в действительности они еще сильнее ранят его. По мере падения реального самоуважения возрастает не соответствующая действительности гордость. С развитием процессов идеализации и экстернализации происходит отчуждение человека от самого себя. Собственная самооценка теряет ценность, в то время как оценка себя со стороны других людей придается несоразмерно большое значение. Невротик становится крайне чувствительным к пренебрежению, унижению и высмеиванию. Следствием этого вида страха является отчуждение невротика от других людей и его враждебность по отношению к ним.

Сущение всех видов страха, возникающих в невротическом развитии, приводит к возникновению такого страха, который далеко не всегда учитывается в процессе психоаналитической терапии, но который является типичным для невротиков. С точки зрения К. Хорни, это *страх каких-либо изменений в себе*. Исходя из собственного опыта психоаналитической практики, она показала, что пациенты могут реагировать на мысль об изменении двумя противоположными способами. Они могут полагаться на то, что изменение произойдет само по себе в неопределенном будущем, или будут стремиться к скорейшему изменению без какого-либо понимания существа дела.

В первом случае пациенты испытывают беспокойство перед возможными реальными изменениями и поэтому будут всячески оттягивать их осуществление. Во втором случае может наблюдаться бессознательная попытка пациентов притвориться измененными. В обоих случаях за страхом изменения стоит боязнь утраты идеализированного образа, ужас перед неизвестностью, особенно перед тем, что придется отказаться от привычных способов сохранения безопасности и удовлетворения тех или иных потребностей, а также страх неспособности к изменению, обусловленный свойственной невротике безнадежностью.

Все эти страхи рассматривались К. Хорни с точки зрения псевдоразрешенности конфликтов у невротиков. Она считала, что жизнь с неразрешенными конфликтами чревата различного рода последствиями, одними из которых как раз и являются всевозможные страхи.

*Обедненные личности*, опустошительная потеря человеческих сил, причиной чего служат не только сами конфликты, но и окольные попытки их устранения, — еще одно следствие неразрешенных конфликтов. Растра-



та или неправильная направленность энергии могут проистекать из различных расстройств, симптоматичных для неразрешенных конфликтов. Одним из них является *общая нерешительность*, проявляющаяся буквально во всем, будь то колебания по поводу принятия ответственных решений, бесцельность или бесплодность каких-либо усилий в повседневной жизни. Другое расстройство выражается *во внутреннем напряжении*, ощущаемом не только в процессе какой-либо деятельности, но и в отношениях с окружающими людьми. Третье симптоматическое расстройство связано с *общей инертностью*, являющейся результатом отчуждения от себя и отсутствия руководящей цели, охватывающей различные виды деятельности и чувства, вызывающей паралич инициативы и действия.

Неразрешенные конфликты влекут за собой, как замечала К. Хорни, расщепление в вопросах морали и нарушение нравственной целостности. Нравственные идеалы не имеют в жизни невротика силы обязательства. Он ориентируется на них тогда, когда они для него полезны, и отбрасывает их в том случае, если они служат помехой. В результате разрушения нравственной целостности наблюдается уменьшение искренности, возращение эгоцентризма и проявление различных форм бессознательного притворства, включающих в себя притворную любовь, притворный интерес и тягу к знаниям, притворную честность и справедливость, притворное страдание.

Еще одним специфическим расстройством служит *бессознательное высокомерие*, связанное с самонадеянным приписыванием себе качеств, которыми человек не обладает или обладает в незначительной степени, а также с бессознательным притязанием на право быть требовательным к другим людям и унижать их. Характерным признаком скрытого высокомерия служит явное противоречие между упреками в свой собственный адрес при снижающем отношении к себе и внутренним раздражением на критику или невнимание, которые могут исходить от других людей.

Следствием неразрешенности конфликтов является также *бездальность*, выражающаяся в состоянии хронической подавленности, всепроникающем ощущении рока. Наиболее глубоким корнем бездальности служит отчаяние в невозможности достижения внутренней цельности. Попытки соответствовать своему идеализированному образу, как правило, становятся безнадежными, что вызывает презрение к себе и подрывает надежду на обретение какого-либо успеха в той или иной сфере деятельности. Как полагала К. Хорни, необходимо учитывать то обстоятельство, что бездальность пациента создает значительное препятствие для его излечения при любом тяжелом психическом расстройстве.

В конечном счете рассмотрение негативных последствий неразрешенных конфликтов привело К. Хорни к однозначному выводу, в соответствии

нии с которым наличие подобных конфликтов в психике невротика наносит его личности безграничный вред и, следовательно, необходимость их действительного разрешения является насущной задачей психоаналитической терапии. Практика показала, что невротические конфликты невозможно разрешить ни с помощью усилий разума, ни благодаря уклонению от них, ни путем напряжения силы воли. «Существует лишь один путь: конфликты могут быть разрешены только посредством изменения тех условий внутри личности, которые привели к их возникновению» [30, с. 209].

В связи с этим К. Хорни подчеркивала необходимость понимания того, что невротические конфликты связаны с личностью в целом. Это означает, что психоаналитическая терапия должна основываться на тщательной проработке разнообразных защитных средств и путей, с помощью которых невротик пытался разрешить свой базальный конфликт, а также тех затруднений, которые возникли в результате его соответствующих попыток, приведших к псевдорешениям. Такая проработка должна включать в себя подведение к осознанию пациентом всех проявлений той или иной его невротической наклонности, оказание помощи ему в осознании ее навязчивой природы, предоставление ему возможности оценить ее субъективную ценность для него и ее неблагоприятные последствия, и, наконец, побуждение пациента к осознанию влияния невротического конфликта на его жизнь и необходимости личностного изменения с целью действительного, а не иллюзорного разрешения данного конфликта.

### **Самоанализ и психоаналитический процесс**

Всегда считалось, что древняя максима «познай самого себя» имеет исключительно важное значение, поскольку, познавая себя, тем самым человек лучше, глубже и всестороннее познает других людей. При этом самоанализ рассматривался, как правило, с точки зрения полезности, необходимости и возможности его осуществления.

Открытия психоанализа способствовали пониманию того, что самоанализ является составной частью психоаналитической подготовки. Вместе с тем они выявили несомненные трудности, с которыми человек может столкнуться в процессе самопознания.

Не случайно в конце XIX в., он пришел к неутихательному выводу, что психоанализа в силу присущего человеку сопротивления против выявления его вытесненных из сознания сексуальных и агрессивных влечений окончательное осуществление самоанализа невозможно. Не случайно и то, что психоаналитическое образование предполагало не только способность будущего

специалиста по бессознательному к самоанализу, но и необходимость прохождения учебного анализа у опытного психоаналитика.

К. Хорни признавала трудности, встречающиеся человеку на пути самопознания. В этой связи она критически отнеслась к тем работам, авторы которых недостаточно использовали разработанную З. Фрейдом психоаналитическую технику и которые полагали, что самоанализ является не только увлекательным, но и простым делом. В противоположность подобным работам она исходила из того, что *самоанализ – это медленный и крайне тяжелый процесс, приносящий как внезапные прозрения, так и болезненные переживания, как радость открытия ранее неизвестного в себе, так и огорчения ввиду обнаружения негативных сторон своей души*. Вместе с тем она подчеркнула, что попытки конструктивного самоанализа могут иметь большое значение для человека, подобный самоанализ пациентов способствует психоаналитической терапии и, следовательно, важно разбираться как в существе самоанализа, так и в возможных взаимосвязях между ним и психоанализом.

Может ли человек познать себя? Если пациент способен самостоятельно работать над какими-то своими проблемами, то может ли эта способность использоваться более целесообразным образом в процессе психоаналитической терапии? Может ли пациент всесторонне и глубоко исследовать данные своего самонаблюдения или разнообразные ассоциации с помощью своего критически настроенного ума? Собственно говоря, эти вопросы как раз и были поставлены К. Хорни в ее работе «Самоанализ» (1942), в рамках которой она попыталась не только ответить на них, но и высказать свои соображения по поводу конструктивного самоанализа и психоанализа.

Прежде всего К. Хорни отметила разницу между психоанализом и самоанализом. Если самоанализ как метод познания человеком самого себя, осуществляется непрофессионалом, то психоанализ предполагает наличие профессионального аналитика. *Во-первых*, анализ других людей требует обширных психоаналитических знаний, связанных с пониманием природы бессознательных влечений, форм их проявления и способов раскрытия. *Во-вторых*, психоанализ требует определенных навыков работы с пациентами, развиваемых путем тренировки и опыта. *В-третьих*, анализ других людей требует тщательного самопознания.

Самоанализ не соответствует этим требованиям и в этом отношении он отличен от психоанализа. Однако самоанализ имеет свои достоинства, поскольку в процессе его осуществления человек погружается в тот мир, который является его собственным и, надо полагать, более знакомым для него, чем мир других людей. Правда, невротик отчужден от самого себя, но тем не менее знания о собственном мире находятся внутри его

и при критическом отношении к себе он может получить к ним лучший доступ по сравнению с посторонним человеком.

В плане самонаблюдения К. Хорни сравнивает осуществляющего самоанализ человека со смысленной сиделкой, постоянно находящейся рядом с пациентом, в то время как аналитик проводит лишь незначительное время со своим пациентом, в лучшем случае около одного часа в день. И если психоаналитик обладает лучшими методами для наблюдения, то сиделка имеет более широкие возможности по осуществлению его.

Подобное преимущество самоанализа ослабляет первое требование, предъявляемое к профессиональному аналитику, и исключает второе требование. И действительно, при самоанализе нет необходимости в глубоких психологических знаниях, без которых анализ другого человека оказывается бесперспективным, и не нужны умения выстраивать стратегию поведения, столь необходимые при общении с другим человеком.

Вместе с тем основная трудность самоанализа связана, по мнению К. Хорни, с эмоциональными факторами, делающими человека слепым в отношении собственных бессознательных сил. В этом плане приступающие к самоанализу психоаналитики не имеют значительных преимуществ перед любителями. Поэтому в теоретическом отношении К. Хорни не видела причины, по которой самоанализ был бы несостоятелен с точки зрения его использования для самопознания. «Признавая, что многие люди слишком глубоко запутаны в своих проблемах, чтобы быть способными анализировать себя; признавая, что самоанализ не может даже приблизительно сравняться по быстроте и точности с аналитической терапией, проводимой специалистом; признавая, что существуют определенные сопротивления, которые могут быть преодолены только с посторонней помощью, — тем не менее мы должны отметить, что все это не является доказательством того, что такая работа в принципе невозможна» [31, с. 298].

К. Хорни считала возможным осуществление самоанализа не только по теоретическим соображениям, но и исходя из практического опыта, приобретенного ею самой и ее коллегами, а также из опыта работы с пациентами, которых она побуждала работать над собой во время перерывов в аналитической терапии. При этом она не обошла стороной вопрос о возможных опасностях при самоанализе, одна из которых состояла в потенциальном, а подчас и реальном усилении нездоровой склонности к самокопанию.

Рассматривая данный вопрос, К. Хорни отметила, что в случае превращения интроспекции в самоцель, когда самоанализ осуществляется лишь из абстрактного интереса к установлению психологических связей, она действительно может стать болезненным самокопанием, а самоанализ

превратится в своего рода психологическую манию. Однако если самоанализ служит желанию человека стать лучше, душевно богаче и представляет собой предпринимаемую им ответственную попытку понять и изменить себя, то он несомненно конструктивен и полезен.

К. Хорни не обошла стороной и опасения, нередко высказываемые в связи с тем, что самоанализ может нанести вред человеку, разбудить в нем скрытые силы, с которыми он не сможет справиться, а также усилить в нем чувства тревоги и бессилия, способные привести его к депрессии и даже самоубийству. Она указала не только на возможность временного ухудшения состояния при любом анализе, но и на его неизбежность вследствие вскрытия вытесненного материала бессознательного.

Однако, проводя различие между временными и стойкими ухудшениями, К. Хорни подчеркнула, что последние не характерны для самоанализа, в то время как первые, являющиеся реакцией на тревогу, потрясение и боль, преодолеваются в процессе конструктивного самоанализа. Кроме того, она считала, что *при самоанализе будут действовать силы самозащиты и реальная опасность будет даже меньше, чем при психоанализе*, поскольку пациент интуитивно избегает всего ему грозящего, в то время как аналитик может допустить ошибку, будь то преждевременные интерпретации или неадекватные заключения.

Во всяком случае К. Хорни пришла к выводу, в соответствии с которым *самоанализ вполне возможен, а опасность прийти к нежелательному результату в процессе его осуществления крайне мала*. Что касается его различных недостатков, то они естественны, связаны с затягиванием самого процесса и отсутствием какой-либо гарантии достижения непрерывного успеха.

Однако ряд его преимуществ делают самоанализ желательным. К ним К. Хорни отнесла *следующие преимущества*:

- пациент может заниматься самоанализом во время перерывов, которые случаются в ходе аналитической терапии, будь то поездка пациента на отдых или отлучки аналитика по профессиональным и личным причинам;
- финансовые затруднения не позволяют пациенту регулярно обращаться за помощью к аналитику и в этом случае самоанализ может оказаться необходимой компенсацией недостаточного общения с психологом;
- если в интервалах между психоаналитическими сеансами пациент способен вести активную самостоятельную работу над собой, то самоанализ может сократить период лечения;
- если человек живет в таком месте, где нет компетентного аналитика, то, приезжая к нему от случая к случаю для контроля, он может попы-



таться осуществлять основную работу самостоятельно с помощью самоанализа;

- в случае преждевременного завершения аналитического лечения, вызванного различными обстоятельствами жизни, человек имеет возможность продолжить его самостоятельно;
- наконец, способные к самоанализу люди получают определенные психологические преимущества, связанные с возрастанием внутренней силы и повышением уверенности в себе.

*Самоанализ представляет собой попытку человека быть одновременно и пациентом, и аналитиком. Как и в психоанализе, существенная роль в нем принадлежит свободным ассоциациям, с помощью которых человек стремится достигнуть полного самовыражения.*

Перед анализирующим самого себя человеком, как и перед пациентом, стоят *три основные задачи*:

- выразить себя по возможности полнее и откровеннее;
- осознать собственные бессознательные движущие силы и их влияние на свою жизнь;
- обрести способность к изменению тех установок, которые нарушают его отношения с окружающим миром и с самим собой.

Свободные ассоциации обладают несомненной ценностью в плане самоанализа. Однако, как подчеркивала К. Хорни, было бы опрометчиво полагать, что они творят чудеса. С их помощью человек обнаруживает лишь то, что может вынести. Вместе с тем, если свободное ассоциирование ведется с должным настроением, то оно, подобно рентгеновским лучам, может помочь увидеть то, что недоступно невооруженному глазу.

Осознание собственных бессознательных сил, проблем и конфликтов — это не только интеллектуальный процесс, но и эмоциональное переживание. Извлечение информации о себе и понимание происходящего в глубинах психики — важная составная часть самоанализа, способная принести человеку облегчение, поскольку он может выявить свои подлинные, ранее вытесненные чувства, обнаружить показной характер некоторых предшествующих установок, здраво взглянуть на себя, увидеть уязвимые места и открыть возможность что-то изменить в причинах нарушений.

Вместе с тем данный этап самоанализа может оказаться крайне болезненным, порождающим негативные реакции на осознание, в результате чего само осознание станет восприниматься как угроза, а общее состояние может характеризоваться унынием и безнадёжностью. По выражению К. Хорни, осознание человеком своих проблем может означать такую же неопределенность, как и его нахождение долгое время под солнцем: солнечные лучи могут придать ему бодрость или, напротив, утомить его;

они могут спасти ему жизнь или убить его; конечный эффект зависит как от силы солнечных лучей, так и от состояния человека.

В конечном счете самоанализ нацелен на изменение тех факторов в себе, которые препятствуют оптимальному развитию. Речь идет о достижении более реалистического отношения к себе вместо колебаний между разнонаправленными желаниями, нахождении опоры в себе вместо цепляния за других людей, обретении настроения на активную деятельность вместо пассивного существования. Как считала К.Хорни, *ценность самопознания состоит не в прозрениях человека как таковых, а в его прозрениях как средства пересмотра и изменения собственных чувств, побуждений и установок*. В целом развитие определяется не накоплением прозрений, а их структурированием.

Рассматривая существо, специфику и возможности самоанализа, К.Хорни подразделяла его на *эпизодический и систематический*.

К эпизодическому самоанализу человек прибегает, как правило, в тех случаях, когда речь идет о явном симптоме, причиняющем страдание, или конкретном остром нарушении, привлекающем к себе внимание и порождающем своей необычностью, будь то приступ тревоги, страх перед публичным выступлением, головная боль, расстройство желудка. Он используется и тогда, когда у человека возникает желание понять причины, стоящие за паразитирующим его сновидением, забыванием назначенной встречи, непомерным раздражением из-за какого-то незначительного события или действия со стороны других людей. Эпизодический самоанализ не требует глубоких психологических знаний и его целью является осознание факторов, вызвавших конкретное нарушение, а также их устранение.

Посредством эпизодического самоанализа можно выявить изолированную связь между теми или иными процессами, понять непосредственно связанные с нарушением факторы и устранить отдельный симптом. В качестве терапевтического метода *подобный самоанализ приемлем для ситуативного невроза*. Однако эпизодический самоанализ вряд ли может привести к существенным изменениям и с его помощью невозможно вылечить тяжелый невроз. Поскольку невротическая личность имеет определенную структуру, а не представляет собой простое сочетание отдельных компонентов, то проработка этой структуры требует использования систематического самоанализа и психоанализа.

В отличие от эпизодического самоанализа, систематический самоанализ характеризуется не только большей частотой работы, но и непрерывностью ее осуществления, а также прослеживанием до конца тех проблем и конфликтов, которые беспокоят человека. В эпизодическом самоанализе стимулом служит наличие какого-то явного расстройства и стремление устранить его. В систематическом самоанализе побудительной силой слу-

жит непреклонное желание человека постичь себя, вскрыть причины его затруднений в жизни, понять свои бессознательные влечения и устранить помехи, лежащие на пути обретения здоровья и конструктивного развития присущих ему способностей и потенций.

К.Хорни предупреждала, что большая частота и непрерывность систематического самоанализа не должны превращаться в некое должностование и непреклонную обязанность. Принуждение лишает самоанализ спонтанности и не дает желаемых результатов. Чрезмерное давление регулярности может привести к безразличию и способно стать причиной прекращения самоанализа. Поэтому *регулярность в самоанализе является не самоцелью, а средством сохранения непрерывности и преодоления сопротивлений*. Важно само желание человека разобратся в себе, а не требование жесткого расписания встреч с собой. Разумеется, предупреждение против навязчивой регулярности не отменяет серьезного отношения к делу, поскольку самоанализ приносит свои плоды только тогда, когда к нему относятся со всей серьезностью. Однако, как замечала К.Хорни, «самоанализ должен оставаться делом, на которого можно положиться, а не школьным учителем, заставляющим нас каждый день получать хорошие отметки» [32, с.435].

Систематический самоанализ предполагает прежде всего добросовестность человека по отношению к самому себе. Она особенно важна при выражении чувств, и поэтому человек должен помнить, что игнорируя или отбрасывая их, он поступает так вопреки своим подлинным интересам. В этой связи К.Хорни сформулировала два правила, которые не должны забываться самостоятельно работающим человеком. *Во-первых*, он всегда должен стремиться выразить то, что действительно чувствует, а не то, что обязан чувствовать в силу традиции или собственных стандартов. *Во-вторых*, человек должен предоставлять своим чувствам как можно большую свободу.

При самоанализе главным является внутреннее значение, осознание всей полноты и интенсивности чувств. Стало быть, эффективность самоанализа зависит от возрастания свободы чувствовать то, что человек действительно чувствует.

При переходе от свободного ассоциирования к пониманию самого себя самостоятельно работающему человеку следует ориентироваться в своих интерпретациях на собственные интересы. Важно следовать за тем, что останавливает его внимание, возбуждает любопытство, задевает эмоционально. Руководствуясь своим спонтанным интересом, человек интуитивно будет выбирать те темы, которые в данный момент наиболее доступны его пониманию. И вряд ли стоит опасаться того, что его личная заинтересованность приведет к выбору наиболее знакомых для него тем, что может свидетельствовать об уступках его сопротивлениям.

По убеждению К. Хорни, принцип руководства собственными интересами означает не что иное, как следование темам, наименее вытесненным в данный момент. По сути дела, этот принцип соответствует той стратегии, которой придерживается аналитик, когда дозирует свои интерпретации и отбирает для толкования факты, способные стать достоянием сознания пациента.

Поскольку *сущностью самоанализа является правдивость*, то она должна распространяться как на принятие, так и непринятие толкований. В этом плане важно, с точки зрения К. Хорни, придерживаться следующих установок: нельзя исключать опасность принятия ложного или непродуктивного толкования, но нет никакой необходимости испытывать благоговейный страх перед такой опасностью; никогда не следует признавать больше того, во что человек действительно верит; имеет смысл рассматривать свое толкование лишь как пробное, а не убеждать себя в его точности.

Если в процессе самоанализа человеку удалось сделать важное наблюдение и достичь определенного понимания, то он должен исследовать то, как обнаруженная им особенность проявляется в различных сферах, к каким последствиям она приводит и какими факторами объясняется. Тем самым он сможет высветить те места в своей психике, которые до сих пор были скрыты от его взора. В том случае, когда он действительно заинтересован в познании себя, он сможет лучше понять и адекватнее проинтерпретировать проблемы и конфликты, затрудняющие его собственное развитие.

Во многих психоаналитических работах в качестве аксиомы содержится исходное положение, в соответствии с которым человек является беспомощным перед своими сопротивлениями, их преодоление предполагает наличие специалиста, который в процессе аналитической терапии может оказать необходимую помощь пациенту по осознанию его разнообразных сопротивлений с целью их дальнейшего устранения. Признание этого положения ставит под сомнение возможность эффективного самоанализа и фактически является основным аргументом против него.

К. Хорни прекрасно понимала ту роль, которую играет сопротивление как в психоанализе, так и в самоанализе. Действительно, несмотря на желание пациента избавиться от психического расстройства и стремления человека познать себя, в процессе аналитической терапии и самоанализа выявляются сходные затруднения, связанные с возникновением различного рода сопротивлений, которые остаются, как правило, за порогом сознания анализируемых. Вместе с тем К. Хорни исходила из того, что в основе сомнений по поводу эффективности самоанализа лежат такие представления, которые обусловлены воззрениями З. Фрейда на природу человека и прежде всего выдвинутой им идей об инстинктивном характере агрессивных влечений.

В противоположность подобной точке зрения она считала, что *в человеке имеются конструктивные силы*, которые составляют динамический противес силам, вызывающим сопротивление и, следовательно, результат самоанализа, как и всякого анализа, зависит от противодействия тенденций к сопротивлению, сохранению статус-кво и выздоровлению, изменению, предполагающему развитие внутренних потенций. В целом К. Хорни исходила из того, что познание себя является не самоцелью, а средством освобождения сил спонтанного развития.

Поводы для сопротивления при самоанализе точно такие же, как и при осуществлении психоаналитической терапии. Однако в процессе самоанализа сопротивления возникают в результате собственного посягательства на осознание скрытых проявлений бессознательных влечений, а не толкований аналитика, как это может иметь место при психоаналитической терапии.

*При самоанализе отсутствует повод к сопротивлению, который может давать своим поведением аналитик.* В этом отношении самоанализ имеет преимущество перед психоанализом. Другое дело, что в процессе психоаналитической терапии возможны такие конструктивные провокации, благодаря которым аналитик может исследовать соответствующие реакции пациента, включая его сопротивление.

Сточки зрения К. Хорни, как при психоаналитической терапии, так и при самоанализе могут иметь место три типа сопротивлений: открытая борьба с определенной проблемой, защитные эмоциональные реакции и защитное содержание или обходные маневры. Вместе с тем проявление подобных сопротивлений при самоанализе характеризуется некоторыми отличиями.

Так, в ответ на открытия того, о чем человек не подозревал, у него могут возникнуть ответные реакции в форме тревоги, стыда, вины или раздражения, но они не столь интенсивны, как в случае профессионального анализа. Это обусловлено тем, что, с одной стороны, анализирующий себя человек предоставлен самому себе, не может вести борьбу с аналитиком и переносить ответственность на него, а с другой стороны, он более чуток к себе, чем аналитик, чувствует опасность раньше него и уклоняется от прямого приближения к проблеме, вызывающей у него беспокойство. Кроме того, по сравнению с психоанализом, в самоанализе чаще встречаются такие формы сопротивления, которые связаны с сознательным нежеланием анализировать себя, всевозможными оправданиями, типа чрезмерной занятости чем-то другим или усталости, а также нежеланием приступить к рассмотрению какой-то проблемы.

Как и в любом анализе, в самоанализе важно не обманываться относительно достигнутых успехов и результатов. Заблуждение подобного рода может поднять настроение и вызвать эйфорию, однако, как замеча-



ла К.Хорни, оно способно стать препятствием на пути выявления стойкого сопротивления. Необходимо иметь в виду и то, что при самоанализе возможна неверная интеграция добытой информации, что затрудняет и осложняет познание самого себя.

При столкновении с собственными сопротивлениями не стоит раздражаться ни на них, ни на себя. Разумеется, человеку неприятно наглаживать на создаваемые им же самим препятствия к самопознанию. Тем не менее не имеет смысла упрекать себя за свои сопротивления. Человек не повинен в том, что таящиеся в нем силы выступают на защиту и представляют необходимые средства, с помощью которых он по-своему пытается справиться с трудностями жизни.

Разумнее, по мнению К.Хорни, принять противодействующие в нем силы и с уважением отнестись к ним, как к некоторой части самого себя. Человеку следует отнестись к ним с уважением не в смысле одобрения или притворства, а в плане признания их существования как результата собственного развития. «Такая позиция будет не только справедливой по отношению к себе, но и создаст гораздо более здоровую основу для борьбы с сопротивлениями. Если же подходить к ним с враждебной решимостью их сокрушить, то вряд ли ему хватит терпения и желания, необходимых для их понимания» [33, с. 519].

*Самоанализ имеет присущие ему ограничения.* К.Хорни не только понимала это, но и зафиксировала некоторые из них, представлявшиеся ей наиболее существенными.

*Во-первых*, серьезным ограничением самоанализа является укоренившееся в человеке *чувство смирения*, способствующее порождению безнадёжности и отчаяния.

*Во-вторых*, не меньшим ограничением может служить внешне *успешное утверждение какой-либо неформальной наклонности*, выступающей преградой к осуществлению самоанализа.

*В-третьих*, ограничением самоанализа может выступать *преобладание деструктивных наклонностей*, направленных как на других людей, так и на себя. Враждебность и презрение могут оказаться столь сильными, что привлекательным способом мести станут разрушительные побуждения, связанные с умерщвлением собственных жизненных сил.

В-четвертых, ограничение самоанализа обусловлено трудноуловимостью понятия «Я», т.е. тем, что человек действительно чувствует, чего действительно хочет, во что действительно верит и что в действительности решает. При любом неврозе возможности и действительность человека ограничены, поскольку у него разрушены естественное достоинство, подлинное самоуважение, творческая инициатива и способность брать на себя ответственность за те или иные деяния и жизнь в целом.

*Внятых*, ограничение самоанализа связано с *сильно разнотемными* *влияющими* *защитами*, которые ориентированы на сохранение статус-кво и недопущение каких-либо изменений.

В понимании К. Хорни все эти ограничения действенны в самоанализе, но не выступают в качестве абсолютных препятствий, не допускающих осуществления его. Возможности самоанализа во многом зависят от соотношения сдерживающих и конструктивных сил в человеке, от глубины установок, ставящих под угрозу его саморазвитие. Можно сказать, что настоящие ограничения существуют только при тяжелых и осложненных неврозах, хотя даже в этом случае конструктивные силы сохраняют свою значимость и могут быть использованы во благо человека.

Если человек подвергался психоаналитическому лечению и находится в благоприятных условиях жизни, то он может продолжить работу самостоятельно. В этом случае надежда на достижение значительного успеха весьма велика. Во всяком случае предшествующий опыт несомненно способствует самостоятельной работе над решением тех или иных проблем. Не случайно К. Хорни выразила надежду на то, что пациенты не только осознают подобную возможность, но и предпримут дальнейшие попытки самоанализа, а аналитики найдут критерии, позволяющие судить о том, когда целесообразно побуждать пациентов к самостоятельной работе.

Вопрос о самоанализе имеет важное значение, поскольку в силу различного рода обстоятельств (финансовых, социально-политических, демографических, кадровых, психологических и др.) профессиональная помощь доступна далеко не для всех, кто в ней нуждается. Поэтому *конструктивный самоанализ может быть методом самопознания, используемым человеком в целях своего собственного развития*. Он дает ему возможность более полной самореализации. Другое дело, что самоанализ не может подменить собой психоаналитическую терапию.

Вполне очевидно, что наличие компетентной помощи существенно облегчает процесс самоанализа. Ведь основная задача аналитика состоит в том, чтобы помочь пациенту понять себя и переориентировать свою жизнь в той мере, в какой он сам считает это необходимым. Поэтому нет ничего удивительного, что, обсуждая вопрос о самоанализе, К. Хорни обратила внимание на роль пациента и аналитика в психоаналитическом процессе, тем более что прибегающий к самостоятельному анализу человек является для себя одновременно и тем, и другим.

Если перед пациентом стоят три задачи (выразить себя как можно полнее и откровеннее, осознать собственные бессознательные движущие силы и их влияние на свою жизнь, а также обрести способность по изменению установок, нарушающих его отношения с самим собой и окружающим миром), то в работе аналитика можно выделить несколько этапов

его деятельности. К последним К. Хорни отнесла пять основных, включая наблюдение, понимание, истолкование, помощь в преодолении сопротивления и обычную человеческую помощь.

*Наблюдение* включает в себя обращение внимания психоаналитика на такие общие черты поведения пациента, как спонтанность, ригидность, теплота, отчужденность, угодливость, подозрительность, робость, самоуверенность, чувствительность, безразличие, жестокость и др. Его интерес сосредоточен не на какой-то одной стороне личности пациента или на отдельных его реакциях, а на личности в целом. Наблюдение психоаналитика представляет собой систематическое изучение бессознательных сил, обнаруживающих себя в свободных ассоциациях, сновидениях, ошибочных действиях, фантазиях. Оно включает в себя мозаику разрозненных элементов, требующих установления необходимой связи между ними и понимания происходящего.

*Понимание* можно сравнить с работой детектива в расследовании загадочных происшествий. Однако, в отличие от детектива, стремящегося обнаружить и разоблачить преступника, психоаналитик ориентируется не на выявление того, что в пациенте плохо, а на понимание его в целом, включая как плохое, так и хорошее в нем. Он имеет дело также не с несколькими подозреваемыми, а с разнообразными движущими силами в одном человеке, которые рассматриваются им не с точки зрения их предосудительности, а в плане возможных источников нарушения. Психоаналитик пытается понять общий стержень, на который нанизаны противоречивые желания, чувства и невротические наклонности пациента. Путем анализа обширного материала, включающего в себя воспоминания детства пациента, его сиюминутные переживания, сопротивления, отношения к аналитику, постепенно складывается понимание жизни пациента, действующих в нем сил и структуры характера.

*Истолкование* связано с тем, что психоаналитик предлагает пациенту свою интерпретацию, которую он дает тогда, когда считает, что тот готов к ее восприятию. Интерпретация представляет собой предположение о возможных значениях. Если она хотя бы отчасти верна, то может дать новое направление мыслям пациента. Но она способна вызвать у него также тревогу или защитные реакции, что скажется на проявлении различного рода сопротивлений. При взаимном сотрудничестве друг с другом аналитик и пациент стараются проверить обоснованность интерпретаций, их соответствие определенному контексту или общему значению. В условиях развития сопротивлений со стороны пациента интерпретационная работа аналитика может оказаться недостаточной и на передний план выдвигается иная задача, связанная с пониманием того, что происходит с пациентом в аналитическом процессе.

*Помощь в преодолении сопротивления* основывается на распознавании сопротивления как такового и оказании содействия пациенту по осознанию его. Задача психоаналитика состоит в том, чтобы показать пациенту, что он прибегает к защитной борьбе и что в его же собственных интересах отказаться от нее. Психоаналитик стремится обнаружить источник сопротивления, понимание которого дает ему информацию о факторах, сохраняемых пациентом в тайне. Обнаружение источника сопротивления открывает путь для дальнейшей аналитической работы. Оказываемая психоаналитиком помощь состоит в том, что, беря на себя руководство, он показывает пациенту его тактику сопротивления и предоставляет ему возможность детально проработать последствия тех отступлений и задержек, к которым тот прибегает. Соответствующая работа психоаналитика носит интеллектуальный характер, и он отдает все свои знания на службу пациенту. Однако, по мнению К. Хорни, его помощь выходит за пределы того, что он может дать как специалист, использующий технические приемы психоанализа.

*Обычная человеческая помощь* связана с двумя обстоятельствами. *Во-первых*, своим присутствием психоаналитик предоставляет пациенту уникальную возможность осознать свое поведение по отношению к окружающим его людям. Его жизнь не пересекается с жизнью пациента и эта отстраненность позволяет отделить особенности пациента от вносящих неясность обстоятельств, обычно их сопровождающих. *Во-вторых*, своим дружеским интересом психоаналитик действительно оказывает пациенту не только интеллектуальную, но и эмоциональную поддержку. Своим отношением к нему он вселяет в пациента смелость быть самим собой.

Таким образом, аналитик оказывает пациенту человеческую поддержку, которая становится особенно ценной, когда тот охвачен тревогой и когда он нуждается в ком-то, кто не теряет веры в него. Он предлагает ему обычную человеческую помощь, которая может оказаться для пациента первым опытом возможности такого понимания, когда, отдавая себе отчет о его невротических наклонностях, другой человек относится к нему с симпатией и уважением. Подобная помощь способна пробудить у пациента веру в других людей и в свои собственные силы, направленные на изменение предшествующих жизненных установок, предупредивших его бегство в болезнь.

При самоанализе работающий самостоятельно пациент в той или иной мере берет на себя функции аналитика. Разумеется, его самонаблюдения могут быть менее точными, чем наблюдения, сделанные опытным психоаналитиком. Однако, по мнению К. Хорни, опыт психоаналитической терапии показывает, что пришедшие к решению понять собственные проблемы пациенты могут развивать поразительную способность тонко-

го самонаблюдения. Психоаналитик быстрее поймет возможный смысл и значение наблюдений, но и пациент может улавливать смысл собственных наблюдений.

Человеческие отношения психоаналитика с пациентом являются важным фактором терапевтического процесса и дают возможность последнему исследовать свое типичное поведение по отношению к другим людям. В этом плане перед анализирующим себя человеком открыты широкие возможности для самопознания. Другое дело, что человеку легче понять свои особенности в общении с психоаналитиком, чем в отношениях с другими людьми.

И наконец, явно или неявно психоаналитик оказывает человеческую поддержку пациенту, в то время как в самоанализе такой поддержки нет. Никакие приемы не могут заменить бесценных преимуществ проработки своих проблем в тесном сотрудничестве с другим человеком, что делает самоанализ трудным испытанием. Тем не менее самоанализ не только возможен, но и необходим, как необходима и бесценна человеческая помощь, оказываемая психоаналитиком пациенту в процессе его терапии.

К. Хорни исходила из того, что психоаналитическая терапия должна быть ориентирована в первую очередь не на раскрытие невротических симптомов, а на выявление невротической структуры характера пациента. Согласно ее теории неврозов, в невротической личности имеется несколько узловых пунктов, образуемых невротическими наклонностями. Структура характера строится вокруг каждого узлового пункта.

Исходя из такого понимания терапевтическая процедура состоит в том, чтобы выявить каждую невротическую наклонность. Поскольку невротические наклонности вытеснены в разной степени, то погружение в глубины психики предполагает выделение нескольких этапов, на каждом из которых *анализ проходит три стадии или ступени*: определение невротической наклонности; раскрытие ее причин, проявлений и следствий; выявление взаимосвязей с другими сферами личности, с другими невротическими наклонностями. Каждая из этих ступеней имеет свою терапевтическую ценность.

*Определение невротической наклонности* (первая ступень) связано с выявлением движущей силы личностного расстройства. Знание конкретной причины расстройства снижает беспокойство по поводу ранее непостижимых сил, ведет к осознанию происходящего и пониманию того, что имеется возможность каким-то образом повлиять на то неблагоприятное состояние, в котором пребывает пациент. В некоторых случаях выявление невротической наклонности оказывается достаточным для устранения невротического расстройства. Однако в большинстве случаев одно лишь обнаружение такой наклонности не приводит к радикальным изменениям,



поскольку пациент не только не готов к изменениям, но и не обладает соответствующей способностью.

*Раскрытие значения невротической наклонности (вторая ступень)* включает в себя ее проработку, более глубокое понимание причин ее возникновения и неблагоприятных последствий, а также того, каким образом она проявляется в повседневной жизни пациента и в какой степени ограничивает ее. Рассмотрение и осмысление всех этих аспектов ведет к осознанию принудительной силы и негативного характера невротической наклонности, что может стать стимулом к изменению. Терапевтическая ценность данной ступени аналитического процесса как раз и состоит в усилении готовности пациента преодолеть лежащую в основе расстрой-ства навязчивую наклонность. Проработка этой наклонности увеличивает его способность справиться с ней. Однако по-прежнему остаются трудности, обусловленные тем, что прорабатываемая наклонность связана с другими, подчас противоположными побуждениями, в результате чего некоторые ее проявления могут оказаться нераскрытыми.

*Выявление и понимание взаимосвязей между различными невротическими наклонностями* (третья ступень) ведет к осознанию наиболее глубоких конфликтов, попыток их разрешения и тех серьезных проблем, которые возникли в результате псевдорешений. В процессе проработки соответствующего материала на данной ступени анализа возможно понимание того, что предшествующие попытки разрешения конфликтов носили половинчатый характер и поэтому не только не способствовали снятию напряжения, но, напротив, породили новые проблемы, еще более обострившие психическое состояние пациента. Терапевтическая ценность данной ступени состоит в том, что она дает возможность распутать существующие связи между различными невротическими наклонностями и понять те порочные круги, в которые попал пациент. Он осознает, как и каким образом различные невротические наклонности усиливают друг друга и конфликтуют между собой. Таким образом становятся понятными патологические манифестации, т. е. невротические симптомы, будь то фобии, депрессия, навязчивые состояния, которые произрастают из невротической структуры характера.

В конечном счете путем тщательной проработки составляющих невротической структуры характера психоаналитик стремится достичь такого понимания со стороны пациента, в результате которого тот приходит к убеждению, что сможет обойтись без своих невротических наклонностей. Анализ последствий невротических наклонностей, т. е. актуальной невротической структуры помогает пациенту ослабить его тревожность, усилить внутреннюю активность, изменить отношение к самому себе и другим людям. Тем самым, не прибегая больше к ранее использованным

им средствам защиты, приведшим к невротическому расстройству, он оказывается в состоянии справиться с жизненными трудностями в соответствии со своими собственными взглядами.

Чтобы пациент сумел отказаться от своих невротических наклонностей, должны быть тщательно проработаны все факторы в его структуре, которые делают эти наклонности необходимыми. Это возможно в том случае, если аналитическая работа будет осуществляться не только психоаналитиком, но и самим пациентом. Поэтому *психоаналитик должен прибудить конструктивные силы в пациенте и направить его энергию на решимость измениться*.

По выражению К. Хорни, невроз заманивает человека в ловушку конфликтов и не способствует его развитию. Казалось бы, основная задача психоанализа должна состоять в освобождении пациента от тревоги и разрешении его конфликтов с помощью соответствующих психоаналитических средств. Однако основная задача аналитической терапии состоит, как считала К. Хорни, в другом, а именно в раскрытии целостной структуры невротика. Конфликты могут быть осознаны подчас на ранних стадиях анализа. Тем не менее их осознание бесполезно до тех пор, пока не будут до конца поняты компоненты конфликтов и пока не будет ослаблена их интенсивность. Доступ к самим конфликтам возможен только тогда, когда предвременно будет осуществлена именно эта работа.

По убеждению К. Хорни, освобождение пациента от тревоги и от конфликтов как таковых не является целью психоаналитической терапии. Во всяком случае цель анализа и психоаналитической терапии в целом заключается не в том, чтобы освободить жизнь от риска и конфликтов, а в том, чтобы «дать индивиду возможность в конечном счете самому решать свои проблемы», «помочь ему восстановить свою спонтанность, найти ценности в самом себе, короче говоря, дать ему мужество быть самим собой» [34, с. 279].

## Классический и конструктивный психоанализ

При обсуждении природы человека, причин возникновения неврозов, специфики невротических конфликтов и невротических способов их решения, а также целей и возможностей самоанализа и психоаналитической терапии К. Хорни пересмотрела многие положения классического психоанализа.

В рамках предшествующего рассмотрения ее взглядов на психологию мужчин и женщин, соотношение между культурой и неврозами, невротические наклонности и структуру личности частично были затронуты те расхождения, которые явственно обнаружались между ее конструктивной

теории и классическим психоанализом. Однако для лучшего понимания того, какой вклад был внесен К. Хорни в теорию и практику психоанализа, следует подробнее остановиться на идеях и концепциях, демонстрирующих наиболее существенные расхождения между ней и З. Фрейдом.

Действительно, открывая новые пути в психоанализе, К. Хорни критически отнеслась к целому ряду идей и концепций, положенных в основу классического психоанализа. Ее переосмысление теории и практики классического психоанализа было столь радикальным, что может создаваться впечатление об отходе от психоаналитического мышления вообще. Однако было бы преждевременно делать подобный вывод, поскольку К. Хорни не отказывалась ни от позитивного наследия З. Фрейда, ни от психоанализа как такового.

*Во-первых*, на протяжении пятнадцати лет она следовала всему тому, что было предложено в рамках классического психоанализа.

*Во-вторых*, последующая критическая переоценка психоаналитической теории проистекала у нее из неудовлетворенности практическими результатами, поскольку при работе с пациентами приходилось сталкиваться с такими проблемами, для решения которых ранее принятые психоаналитические концепции оказывались непригодными.

*В-третьих*, критика ряда идей З. Фрейда осуществлялась не с точки зрения упразднения психоанализа, а в плане устранения спорных моментов для того, чтобы его потенциальные возможности получили наилучшее развитие.

*В-четвертых*, при всем своем критическом отношении к целому ряду положений классического психоанализа К. Хорни признавала «нетленные ценности», которыми З. Фрейд обогатил психологию и психиатрию. По ее собственному выражению, «со времени фундаментальных открытий Фрейда никому не удалось создать нечто существенное в области психологии и психотерапии, не используя эти открытия в качестве ориентира для наблюдений и размышлений; если они отвергались, значение новых разработок соответственно снижалось» [35, с. 11].

Наиболее фундаментальные открытия З. Фрейда соотносились К. Хорни с его учениями о том, что психические процессы строго детерминированы, чувства и действия людей могут определяться бессознательными мотивами, побуждающие человека мотивы представляют собой эмоциональные силы. Важным открытием основателя психоанализа было и то, что внутренние конфликты стали ключом к пониманию неврозов. З. Фрейд не только открыл значимость бессознательных процессов в формировании характера и неврозов, но показал динамику этих процессов. Он научил пониманию смысла сновидений, ошибочных действий, невротических симптомов, а также предложил фундаментальные методологи-

ческие средства для терапии неврозов. Словом, у З. Фрейда было немало плодотворных открытий, которые предопределили становление и развитие классического психоанализа.

Вместе с тем К. Хорни считала, что, несмотря на конструктивные основы фрейдовского подхода к человеку, его неврозам и возможностям терапии, классический психоанализ включал в себя такие положения, которые затрудняли дальнейшее творческое развитие психоаналитической теории и практики. Исходя из подобного видения фундаментальных открытий и ограниченных представлений о человеке, обусловленных механистически-эволюционистским мышлением З. Фрейда, она подвергла критике ряд конкретных идей и концепций классического психоанализа.

Прежде всего К. Хорни критически отнеслась к фрейдовской *теории либидо*. Призвав вклад З. Фрейда в понимание разнообразных факторов, стимулирующих сексуальное возбуждение и являющихся условием удовлетворения, она подчеркнула в то же время то обстоятельство, что им не была доказана сексуальность самих этих факторов. Используя в качестве основателем психоанализа аналогии и обобщения рассматривались ею как необоснованные, достоверность данных относительно эrogenных зон — как сомнительная, концепция либидо в целом — как недоказанная. С точки зрения К. Хорни, нет данных, позволяющих сделать обобщение, что любая склонность к привязанности или к власти является сдержанным в отношении цели инстинктивным влечением. Не доказано, что привязанность не может вырастать из различных нeлибидозных источников. Безосновательно утверждение, согласно которому всякая жажда знания является дoсексуализированной формой сексуального любопытства. Неправильно представление о том, что у человека все в порядке, если его сексуальные функции являются удовлетворительными: при неврозах эти функции могут быть нарушены, но отнюдь не обязательно, чтобы затронутыми оказались именно они. Остается произвольным допущение о том, что любое стремление к удовольствию имеет либидозную природу.

Для К. Хорни главный недостаток фрейдовской теории либидо состоит в том, что она представляет собой теорию влечений и порождает иллюзию, будто либидозные проявления являются источниками всех наклонностей. В ее основе лежит представление о том, что человеком правит принцип удовольствия, в то время как другой ведущий принцип — безопасность — не принимается во внимание. С точки зрения предлагаемой К. Хорни конструктивной теории, *движущей силой является не только удовольствие, но и тревога*. Вместо инстинктивных влечений в центре внимания оказываются невротические наклонности. З. Фрейд полагал, что воздействие окружающей среды ограничено тем, что инстинктивным влече-

ниям придается определенная форма и сила. В противоположность этому К. Хорни считала, что потребности человека не являются инстинктивными, а возникают из потребности ребенка справиться с неблагоприятной окружающей средой. В целом же она подчеркивала, что «теория либидо во всех своих утверждениях является необоснованной» [36, с. 58].

Одна из важных идей классического психоанализа относилась к рассмотрению эмоциональной связи между ребенком и родителями, что нашло отражение в признании *эдипова комплекса* в качестве ядра неврозов. Заслуга З. Фрейда состояла в том, что вопреки существовавшим в то время социальным табу, он понял важное значение тех чувств и установок, которые имеют место в отношениях между ребенком и родителями. Однако, по мнению К. Хорни, динамическая структура страстной привязанности ребенка к одному из родителей отлична от того, что З. Фрейд понимал под эдиповым комплексом. В основе соответствующей привязанности лежит проявление не первичной сексуальности, а невротических конфликтов. Ребенок может испытывать сексуальные влечения к родителям, но без посторонних факторов, без провокаций извне в виде стимуляции или тревоги они не могут достичь той интенсивности, чтобы возбудить ревность и страх, т. е. соответствовать фрейдовскому описанию эдипова комплекса.

З. Фрейд считал, что инцестуозная привязанность к родителям является нормальным событием в детстве. Позднейшие особенности развития взрослых, включая невротиков, сводились им к инфантильным инцестуозным желаниям и реакциям на них. К. Хорни исходила из того, что ни то, ни другое допущение не являются обоснованными. Допущения и интерпретации подобного рода были необходимы для подкрепления положения классического психоанализа об универсальности и повсеместном распространении эдипова комплекса. Но они и полученные на их основе данные привели к порочному кругу доказательства. «Если мы отбросим теоретические выводы данной теории, то останется не сам эдипов комплекс, но в высшей степени конструктивное открытие, что ранние взаимоотношения в своей совокупности формируют характер до такой степени, что их значение вряд ли можно переоценить. Тогда последующие установки по отношению к другим людям не являются повторением детских установок, но проистекают из структуры характера, основа которой закладывается в детстве» [37, с. 77].

З. Фрейд обратил внимание на *особую роль детства* в жизни человека. Вневременность бессознательного, фиксация и навязчивое повторение — все это ведет к тому, что во взрослом состоянии, как и в аналитической ситуации, у пациента повторяются прежние переживания. Отсюда необходимость в воспоминаниях детства, которые служат исходным материа-



лом для понимания внутренних конфликтов человека и источников возникновения его невротических расстройств.

В противоположность такому пониманию К.Хорни не считала, что акцентирование внимания исключительно на детских переживаниях способно привести к адекватному раскрытию сути невроза. Ей представлялось более целесообразным отказаться от попыток чрезмерно обстоятельного анализа детства и сфокусироваться на силах, которые действительно побуждают и сдерживают человека. Это не означало, что она не принимала во внимание факторы инфантильного развития вообще. К.Хорни выступала лишь против превращения аналитической работы в некую охоту за воспоминаниями детства и ратовала за необходимость раскрытия актуальных потребностей, сил и целей человека, дающих представление о его действительных невротических наклонностях и тех остальных проблемах, с которыми ему приходится сталкиваться в настоящем.

Основатель психоанализа полагал, что в аналитической ситуации эмоциональные реакции пациента представляют оживление инфантильных чувств, которые направляются на психоаналитика. На этом положении основывалась *концепция переноса*, которая оценивалась К.Хорни как наиболее ценное открытие того, что эмоциональные реакции пациента на психоаналитика и на аналитическую ситуацию можно использовать в терапевтических целях.

Однако она считала, что, будучи конструктивной, данная концепция оказалась в классическом психоанализе ограниченной механистически-эволюционистским мышлением З.Фрейда, сводящим настоящее к цели и полностью к прошлому. При интерпретации переноса с точки зрения воспроизведения пациентом обусловленных детско-родительскими отношениями инфантильных чувств недостаточно учитываются факторы, влияющие на личность пациента в настоящем. Когда пациент проявляет большую, чем обычно, привязанность к аналитику, последнему следует, по мнению К.Хорни, прежде всего соотносить ее с признаками тревоги и небезопасности.

Позиция К.Хорни в отношении переноса состояла в том, чтобы пободить фрейдовскую концепцию переноса от теоретической предпосылки навязчивого повторения, избавившись от односторонности ее первоначального значения, т.е. реактивации прошлых чувств. Если при рассмотрении переноса уделять меньшее значение аспекту повторения, то это ведет к пониманию иной роли психоаналитика, чем это имело место в классическом психоанализе.

Согласно З.Фрейду, поскольку психоаналитик играет роль важного лица в детстве пациента, то его собственная личность должна быть по возможности устранена, т.е. он должен служить своего рода зеркалом

и сохранять некую обезличенность. Согласно К. Хорни, психоаналитик действительно не должен поддаваться эмоциям пациента и навязывать ему собственные проблемы, но ему не следует быть безразличным, неестественным и тем более авторитарным.

Соотнесение переноса не только с прошлым, но и с настоящим пациента предполагает проявление спонтанности и активности со стороны психоаналитика. Во всяком случае «требуется неизомеримо больше внутренней свободы, чтобы увидеть и понять нынешние проблемы пациента во всем их разнообразии, чем для того, чтобы связать эти проблемы с детским поведением» [38, с. 149].

К. Хорни пересмотрела также фрейдовскую *концепцию нарциссизма*. Для З. Фрейда нарциссический человек — это тот, кто в глубине души влюблен в самого себя. Поэтому ядром его концепции нарциссизма был постулат, в соответствии с которым интерес к самому себе или завышенная самооценка являются не чем иным, как проявлением самовлюбленности.

К. Хорни иначе подошла к рассмотрению проблемы нарциссизма. Она считала, что *нарциссизм следует описывать в целом как самовозвеличивание*. Если понимать нарциссизм таким образом, то склонность человека ценить в себе качество, которым он обладает, или желание, чтобы данное качество ценили другие люди, не является нарциссизмом. И напротив, нарциссизм означает то, что человек жаждет любви и восхищения от других людей за те качества, которыми он не обладает или обладает не в такой степени, как ему представляется.

Самовозвеличивание представляет собой попытку поставить отношения с другими людьми на ту позитивную основу, которая оказалась подорванной у человека в силу ряда обстоятельств, приведших его к отчуждению от них и к расстройству в отношении самого себя. На передний план начинает выступать потребность в восхищении со стороны других лиц, замещающем собой их любовь. Внешний блеск оказывается важнее сути. Все это способствует возникновению нарциссической наклонности, которая рассматривалась З. Фрейдом с точки зрения природных влечений человека, т. е. имела биологические основания, что нашло свое отражение в его представлении о присущем индивиду «первичном нарциссизме». В отличие от основателя психоанализа, К. Хорни исходила из того, что нарциссические черты не являются производными природного влечения, а представляют собой невротическую наклонность, связанную с попытками справиться с собой и другими людьми посредством раздувания собственной значимости.

Если для З. Фрейда самолюбие и самовозвеличивание являлись нарциссическими феноменами, различающимися между собой лишь в количественном отношении, то для К. Хорни различие между ними прежде всего качественное, в результате чего самолюбие и самовозвеличивание

исключают друг друга. В ее понимании «нарциссизм является выражением не любви к себе, а отчуждением от себя», а человек с нарциссической наклонностью отчужден как от себя, так и от других людей, и «в той степени, в какой он нарциссичен, он не способен любить ни себя, ни кого-то другого» [39, с. 89].

Одно из важных различий между классическим и конструктивным психоанализом заключалось в понимании З. Фрейдом и К. Хорни структурных составляющих личности. Основатель психоанализа выделял такие элементы психики как Оно, Я и Сверх-Я, которые имели специфические отношения между собой и были, по сути дела, бессознательными и инстинктивными, поскольку даже Я представляло собой модифицированную часть влечений, а Сверх-Я уходило своими корнями в бессознательное Оно. К. Хорни признавала, что с клинической точки зрения имеются определенные подтверждения подобным представлениям, поскольку рассмотренные З. Фрейдом отношения между различными частями психики являются хорошим описанием невротического Я. Однако те же самые клинические наблюдения не позволяют, на ее взгляд, выводить заключение о том, что в целом Я представляет собой не что иное, как всего лишь модификацию бессознательных влечений человека.

Для К. Хорни описанное З. Фрейдом Я как лишенное самостоятельной жизни и не являющееся, по выражению основателя психоанализа, «хозяином в собственном доме», не свойственно человеческой природе, а представляет собой скорее специфический невротический феномен. *Такое Я – результат процесса отчуждения и задержки его спонтанного развития.* Если отказываться от фрейдовской концепции Я, в соответствии с которой «бедное, несчастное Я» является всего лишь слугой Оно, то тем самым, как замечала К. Хорни, открываются новые возможности для психоаналитической терапии. Если слабость Я рассматривать в плане существенной части невроза, то работа над Я оказывается важной задачей терапии, в рамках которой психоаналитик имеет все основания стремиться к достижению конечной цели – восстановлению пациентом своей спонтанности и своей способности к суждению.

В соответствии с фрейдовской схемой взаимоотношений между Оно, Я и Сверх-Я *концепция невровов в классическом психоанализе сводится к следующей:*

- человек неизбежно вступает в конфликт с окружающим его миром в силу своего инстинктивного наследия;
- конфликт между ним и внешним миром переносится в его психику и продолжается развиваться внутри его самого;
- этот конфликт превращается в арену борьбы между его бессознательными влечениями (Оно) и его разумом (Я) или моральными установками (Сверх-Я).

К. Хорни не считала, что природа невротического конфликта именно такова, как она представлена основателем психоанализа. Ее собственное видение основывалось на иной точке зрения, *сводящейся к следующему*:

- человек не вступает в конфликт с внешним миром столь неизбежно, как считал З. Фрейд;
- если такой конфликт происходит, то он предопределен не влечениями человека, а тем, что внешний мир представляется ему страшным и враждебным;
- развивающиеся у человека невротические наклонности позволяют ему в некотором отношении справиться с внешним миром, но приводят к тому, что этот конфликт усугубляется в других отношениях.

Таким образом, в представлении К. Хорни «конфликты с внешним миром не только лежат в основе неврозов, но и остаются важной частью невротических проблем» [40, с. 172].

З. Фрейд полагал, что источник опасности, которым подвергается Я, находится в Оно и Сверх-Я. К. Хорни считала, что опасности подвергается не Я, а безопасность индивида, покоящаяся на функционировании невротических наклонностей.

У основателя психоанализа представления о Сверх-Я вытекали из его взглядов на либидо и инстинкт смерти. Сверх-Я наделялось разрушительной силой, а претензия человека на совершенство рассматривалась в качестве следствия тиранической власти данной инстанции. По мнению К. Хорни, концепция Сверх-Я претерпевает существенное изменение, если признать, что усилия человека направлены не на совершенство, а лишь на претензию на совершенство и непогрешимость, которую ему приходится поддерживать в силу определенных причин. В этом случае Сверх-Я оказывается не особой инстанцией, как считал З. Фрейд, а особой потребностью человека, не защитником морального совершенства, а выражением потребности невротика придерживаться видимости совершенства.

Если основатель психоанализа говорил о страхе перед карающей силой Сверх-Я, то, с точки зрения К. Хорни, помимо этого возможен иной вид тревоги, возникающий из-за несоответствия между фасадом и задним планом и представляющий собой страх разоблачения.

Если в представлении З. Фрейда сила Сверх-Я заключена во влечении к саморазрушению, то, по мнению К. Хорни, Сверх-Я обладает значительной силой прежде всего потому, что образует мощную защиту против скрытой тревоги.

Если основатель психоанализа полагал, что вытеснению со стороны Сверх-Я подвергаются инстинктивные влечения человека из-за их анти-социального характера, то К. Хорни предложила более гибкую формули-

ровку, в соответствии с которой что именно вытесняется, зависит от того, каким индивид стремится выглядеть.

Если, согласно З. Фрейду, чувство вины — это выражение напряжения между Я и Сверх-Я, то в представлении К. Хорни нельзя утверждать, что подлинное чувство вины порождено неспособностью соответствовать строгим стандартам Сверх-Я и что источником чувства вины является реальная вина.

Для З. Фрейда Сверх-Я — нормальное явление, представляющее, помимо идеалов, совесть, мораль. Если Сверх-Я особенно жестоко и садистично — это невроз. Для К. Хорни эквивалентные долженствования и запреты любого рода и в любой степени представляют собой невротическую силу, прикидывающуюся совестью и моралью.

В представлении основателя психоанализа Сверх-Я частично проистекает от эдипова комплекса, отчасти — от деструктивных и садистских инстинктивных влечений. С точки зрения К. Хорни, внутренние диктаты являются выражением бессознательного стремления человека перелдывать себя в какое-то совершенное, богоподобное существо, чем он не является, и неспособность осуществления чего вызывает в нем ненависть по отношению к себе.

Все эти расхождения в понимании структурных составляющих личности привели к тому, что вместо Оно, Я и Сверх-Я К. Хорни предложила иное видение человека, включающее в себя представление об актуальном Я, идеализированном Я и реальном Я.

*Актуальное Я* — это человек во всем его эмпирическом проявлении, каков он есть в данной жизненной ситуации, кем является в данное время. Актуальное или эмпирическое Я охватывает все то, что характеризует человека с точки зрения его тела, души, здоровья, невротичности.

*Идеализированное Я* — человек, стремящийся соответствовать своему идеализированному образу, созданному им самим с целью разрешения невротического конфликта и актуализации псевдо-Я взамен человеческих потенций. Идеализированное Я — результат идентификации человека со своим идеализированным образом, то, каким он является в своем иррациональном воображении или каким должен быть в соответствии с диктатами невротической гордости.

*Реальное Я* — воплощение живого, уникального, личностного мира, т. е. того целостного человека, который представлял в размышлениях таких философов, как С. Кьеркегор и У. Джемс.

Для К. Хорни реальное Я — общая для всех людей, хотя и уникальная для каждого, центральная внутренняя сила, являющаяся глубинным источником развития. Реальное Я — это изначальная сила, действующая в направлении индивидуального роста и самореализации, способность



человека хотеть и желать, принимать решения и брать ответственность на себя. В противоположность идеализированному Я, которого невозможно достичь, реальное Я является *возможным Я*, ведущим к подлинной интеграции и здоровью чувству целостности. В этом смысле реальное Я можно назвать *подлинным Я*.

С точки зрения К. Хорни, в своих описаниях Я З. Фрейд воспроизвел невротического человека, отчужденного от своей спонтанной энергии и от своих подлинных желаний, не принимающего собственных решений и не берущего на себя ответственность за них. Как и основатель психоанализа, она также обратилась к рассмотрению Я и пришла к выводу, что невротический процесс является проблемой Я. Однако, в отличие от З. Фрейда, К. Хорни подчеркнула, что невротический процесс — это процесс «забвения реального Я ради идеализированного Я», «разрушительной войны между двумя Я». В этом плане она назвала самоидеализацию всеобъемлющим невротическим решением, при котором влекущая к самореализации энергия человека перекладывается на цель актуализации идеализированного Я, осуществляемой с помощью таких компульсивных влечений, как поиск славы, невротическое честолюбие, мстительный триумф. Актуализация идеализированного Я ведет к тому, что оно становится единцей измерения действительного Я, которое в силу своего несовершенства начинает презирать себя и фактически оказывается жертвой гордого идеализированного Я. В соответствии с таким пониманием невротического процесса *психоаналитическая терапия представлялась К. Хорни нахождением (возвращением) реального Я пациента путем мобилизации в нем конструктивных сил и достижения здоровой интеграции, на основе которой он может иметь спонтанные чувства, принимать собственные решения и брать на себя ответственность за них.*

К. Хорни сравнивает фрейдовское понимание Я с рабочим, у которого есть функции, но нет ни инициативы, ни каких-либо сил для исполнения соответствующих функций. В отличие от подобного понимания слабости Я, она исходила из того, что реальное Я обладает возможностями, действующими в здоровом человеке. У невротика реальное Я ослаблено, парализовано, находится как бы в изгнании. Однако в ходе аналитического процесса связанная с идеализированным Я система гордости невротика подрывается и пациент начинает интересоваться правдой о себе. Все функции, которыми владела система гордости, начинают обретать спонтанность и в результате перераспределения сил конструктивные тенденции оказываются на стороне возвращения могущества реального Я.

Но как быть с теми разрушительными силами, которые присущи невроту? Не могут ли они оказаться таковыми, что не только подорвут возможности возрождения реального Я, но и в принципе исключат подоб-

ную возможность, поскольку, как полагал З. Фрейд, человеку присуще влечение к смерти, разрушительности, деструктивности?

Действительно, основатель психоанализа пришел к выводу, что человеку присуще врожденное влечение к смерти, агрессии, разрушению, жестокости. В работе «По ту сторону принципа удовольствия» (1920) он выдвинул предположение о существовании инстинктивной тенденции к регрессии, восстановлению прежних стадий неорганического состояния. На основании этого им было сформулировано положение о смерти как цели жизни и о деструктивных наклонностях человека, которые могут быть направлены как на других людей, так и на самого себя.

Обратившись к осмыслению взглядов З. Фрейда на влечение к смерти и производного от него влечения к разрушению, К. Хорни не считала их достаточно обоснованными, чтобы делать пессимистические выводы, относительно природы человека и терапевтических задач. По ее мнению, утверждение З. Фрейда по поводу того, что человек может быть враждебным, деструктивным и жестоким, не является спорным. История развития человечества и клиническая практика наглядно демонстрируют правоту подобного положения вещей. Вряд ли приходится оспаривать и суждения З. Фрейда о степени и распространенности соответствующих реакций человека. Спорным представляется другое, а именно то, что происходящая в действиях и фантазиях деструктивность человека является инстинктивной.

В понимании К. Хорни, если человек стремится причинить вред или убить, то делает это потому, что является или чувствует себя отвергнутым, обиженным несправедливым обращением с ним. Подобные реакции могут быть связаны также с тем, что человеку мешают в достижении определенных целей или ему кажется, что кто-то препятствует осуществлению его желаний. Словом, стремление к разрушению происходит в целях защиты, счастья или того, что представляется таковым, т.е. оно реализуется ради жизни, а не ради разрушения. По выражению К. Хорни, *с признанием врожденности влечения к деструктивности З. Фрейд вывернул наизнанку убеждение, что человек разрушает, чтобы жить, в результате чего оказалось, что человек живет для того, чтобы разрушать.*

Если придерживаться взглядов З. Фрейда на инстинктивную природу враждебности, агрессивности и деструктивности, то в этом случае следует ожидать, что, пройдя анализ, пациент направит ранее концентрирующуюся на Сверх-Я агрессию во внешний мир, на других людей. В действительности же, подчеркивала К. Хорни, после успешного анализа человек становится менее деструктивным. В конечном счете можно говорить о том, что представление о врожденности деструктивного влечения является не только необоснованным, но и вредным по своим последствиям. Если

психоаналитики всерьез воспримут его, то неизбежна путаница по поводу того, что считать деструктивным, а что относится к чему-то конструктивному, связанному с самоутверждением человека. «Если человек деструктивен по своей природе и потому несчастен, что толку бороться за лучшее будущее?» [41, с. 118].

Все эти различия между классическим и конструктивным психоанализом имели не только теоретическое, но практическое значение, имеющее непосредственное отношение к целям и задачам психоаналитической терапии. Большинство ортодоксальных психоаналитиков ориентировались на лечение пациентов, связанное с устранением их невротических симптомов, будь то фобии, навязчивые состояния или иные проявления невротических расстройств. Поэтому для них аналитическая терапия означала прежде всего и главным образом лечение невротических расстройств.

К. Хорни рассматривала подобные расстройства как следствия неверного направления развития личности, когда идеализированное Я отодвигало на задний план реальное Я, подавляло его и фактически подменяло его собой. В таком случае психоаналитическая терапия уже не могла выступать в качестве лечения невротических симптомов, поскольку *в конструктивном психоанализе речь шла не о симптомах как таковых, а о структуре личности и о неверном развитии человека*. Но как можно лечить неверное направление развития?

В отличие от ряда психоаналитиков, ориентирующихся исключительно на «лечение» пациентов, К. Хорни рассматривала психоаналитическую терапию с точки зрения оказания помощи людям в поисках самих себя и открытия для них новых возможностей работать в направлении своей самореализации. Если цель классического психоанализа заключалась в достижении пациентом «свободы от» невротических симптомов, то подлинную цель психоанализа можно сформулировать, как считала К. Хорни, позитивно, т. е. не только в смысле освобождения личности от внутренних подавлений, но и в плане «свободы для» развития ее потенциальных возможностей.

Психоаналитическая терапия предназначена для действительного, а не иллюзорного разрешения невротических конфликтов. Поскольку для К. Хорни каждый невроз представляет собой расстройство характера, то соответственно данному пониманию задача терапии состоит не в устранении какого-либо симптома, а в анализе всей структуры невротического характера.

Психоаналитическая терапия нацелена прежде всего на обстоятельное исследование всех бессознательных попыток решения (псевдорешения) базального конфликта, которые предпринимались пациентом. Это предполагает раскрытие доминирующих установок, идеализированно-

го образа и экстернализации, осознание невротических наклонностей и выявление тех функций, которым они служат, а также тех последствий, к которым они приводят в личности пациента и в его жизни. Кроме того, психоаналитическая терапия предполагает работу с самими невротическими конфликтами, включающую в себя интерпретацию используемых пациентом невероятных сочетаний и компромиссов, а также оказание помощи ему в понимании того, какие механизмы защиты использовались им для заглушевывания конфликтов и что можно сделать для того, чтобы преодолеть потребности, влечения и установок, препятствующие его развитию.

Психоаналитик может помочь человеку постепенно преодолеть испытываемые им трудности, чтобы развитие его личности приняло более конструктивное направление. До тех пор пока решающим фактором возникновения неврозов считалось нарушение отношений между людьми, задачей терапии было оказание помощи пациенту в установлении нормальных отношений с окружающими. Однако с признанием определяющего значения внутриспсихических процессов задачи терапии вышли за пределы традиционного лечения. Возможность установления пациентом хороших отношений с людьми оказалась лишь частью его самореализации, включающей в себя также способность к творческой деятельности, принятию самостоятельных решений и ответственности как за них, так и за самого себя.

Для К. Хорни целью психоаналитической терапии является переориентация пациента, побуждающая его отказаться от чего-то деструктивного в пользу возможности развития чего-то конструктивного. Она связана с самореализацией пациента, не ограничивающейся раскрытием присущих ему талантов и дарований, а предполагающей развитие его потенциальных возможностей как целостного человеческого существа. «Невротичность необходимо помочь восстановить себя, осознать свои настоящие чувства и желания, выработать свою собственную систему ценностей и построить свои отношения с другими людьми на основе своих чувств и убеждений» [42, с. 212].

Цель психоаналитической терапии состоит в том, чтобы помочь пациенту пробудить интерес к его реальному Я, освободиться от внутренней несвободы и полностью раскрыться, восстановить свою спонтанность и найти ценности в себе, дать ему мужество быть самим собой и начать жить полноценной жизнью. В конечном счете *конструктивный психоанализ становится специфическим средством, служащим развитию личности. Другое дело, что психоанализ не претендует на то, что благодаря ему человек сможет прийти к какому-то завершенному развитию. Как подчеркнула К. Хорни, жизнь — это борьба и стремление, развитие и рост, а анализ —*

## КОНСТРУКТИВНЫЙ ПСИХОАНАЛИЗ К. ХОРНИ

один из способов, который может содействовать развертыванию человеческого потенциала. В этом отношении психоанализ имеет как клиническую ценность в качестве терапии психических расстройств, так и чисто человеческое значение, так как обладает соответствующими возможностями в оказании помощи человеку в его конструктивном развитии.



## ПРИМЕЧАНИЯ

### История психоаналитического движения

- <sup>1</sup> Фрейд З. К истории психоаналитического движения // Фрейд З. По ту сторону принципа удовольствия. М., 1992.
- <sup>2</sup> Джонс Э. Жизнь и творения Зигмунда Фрейда. М., 1997.
- <sup>3</sup> Виттельс Ф. Фрейд. Его личность, учение и школа. Л., 1991.
- <sup>4</sup> Джонс Э. Жизнь и творения Зигмунда Фрейда.
- <sup>5</sup> Виттельс Ф. Фрейд. Его личность, учение, школа.
- <sup>6</sup> Джонс Э. Жизнь и творения Зигмунда Фрейда.
- <sup>7</sup> Флем Л. Повседневная жизнь Фрейда и его пациентов. М., 2003.
- <sup>8</sup> Фрейд З. К истории психоаналитического движения // Фрейд З. По ту сторону принципа удовольствия.
- <sup>9</sup> Метце Г. Психоанализ в Германии // Энциклопедия глубинной психологии. Т. П. Новые направления в психоанализе. Психоанализ общества. Психоаналитическое движение. Психоанализ в Восточной Европе. М., 2001.
- <sup>10</sup> Солмс-Рёдельгейм В. Психоанализ в Австрии // Энциклопедия глубинной психологии. Т. П.
- <sup>11</sup> Метце Г. Психоанализ в Германии // Энциклопедия глубинной психологии. Т. П. Там же.
- <sup>12</sup> Там же.
- <sup>13</sup> Томэ Х., Кэхеле Х. Современный психоанализ. Т. 1. Теория. М., 1996.
- <sup>14</sup> Фрейд З. К истории психоаналитического движения // Фрейд З. По ту сторону принципа удовольствия.
- <sup>15</sup> Дискуссия о «любовительском анализе» (1926–1927 гг.) // Russian Imago 2000. Исследования по психоанализу культуры. СПб., 2001. С. 377–475.
- <sup>16</sup> Дэйр К. Психоанализ в Великобритании // Энциклопедия глубинной психологии. Т. П.
- <sup>17</sup> Баранд Р., Баранд И. Психоанализ во Франции // Энциклопедия глубинной психологии. Т. П.
- <sup>18</sup> Французская психоаналитическая школа / Под ред. А. Жибо, А. В. Россохина. СПб., 2005.
- <sup>19</sup> Мур Н. Психоанализ в Скандинавии // Энциклопедия глубинной психологии. Т. П.
- <sup>20</sup> Гаддини Э. Психоанализ в Италии // Энциклопедия глубинной психологии. Т. П.
- <sup>21</sup> Фрейд З. К истории психоаналитического движения // Фрейд З. По ту сторону принципа удовольствия.

- <sup>22</sup> Май У. Психоанализ в США // Энциклопедия глубинной психологии. Т. П. И.  
<sup>23</sup> Дискуссия о «любительском анализе» (1926–1927 гг.) // Russian Imago 2000. Исследования по психоанализу культуры.

- <sup>24</sup> Фрейд З. Проблема дилетантского анализа // Избранное. Ростов-на-Дону, 1998.  
<sup>25</sup> Кернберг О. Психоанализ в Америке // Вестник психоанализа. 2000. № 1.  
<sup>26</sup> История развития психоанализа в России отражена в ряде опубликованных на русском языке исследований. См.: Лейбин В. М. Репрессированный психоанализ: Фрейд, Троицкий, Сталин // Российский психоаналитический вестник. 1991. № 1. С. 32–55; Эткин А. М. Лев Троицкий и психоанализ // Нева. 1991. № 4. С. 183–190; Пружинина А. А., Пружинин Б. И. Из истории отечественного психоанализа (историко-методологический очерк) // Вопросы философии. 1991. № 7. С. 87–108; Белкин А. И., Литвинов А. В. К истории психоанализа в Советской России // Психоаналитический вестник. 1992. № 2. С. 9–32; Марти Ж. Психоанализ в России и в Советском Союзе с 1909 по 1930 г. // Психоаналитический вестник. 1992. № 2. С. 33–48; Лейбин В. М. Психоанализ, Юнг, Россия // Психоаналитический вестник. 1992. № 2. С. 49–54; Харитонов А. Н. Восприятие идей З. Фрейда психоаналитиками в Советской России в 20-е годы // Психоаналитический вестник. 1992. № 2. С. 55–63; Эткин А. Эрос невозможного. История психоанализа в России. СПб., 1993; Овчаренко В. И. Первая волна российских психоаналитиков // Психоаналитический вестник. 1994. № 3–4. С. 32–38; Овчаренко В. И. Психоаналитический глоссарий. Минск, 1994; История психоанализа в Украине / Сост. И. И. Кутько, Л. И. Бондаренко, П. Т. Петрюк. Харьков, 1996; Овчаренко В. И. История российского психоанализа и проблемы ее периодизации // Архетип. 1996. № 3–4. С. 145–150; Овчаренко В. И., Лейбин В. М. Антология российского психоанализа. Т. I – П. М., 1999; Крылов А. Н. Человек в российском психоанализе. М., 1999; Лейбин В. М. Фрейд и Россия // Зигмунд Фрейд и психоанализ в России. М., 2000. С. 305–525; Анжелини А. Психоанализ в России. От предшественников до 1930-х годов. М., 2002; Овчаренко В. И. Первое столетие российского психоанализа // Психоаналитический вестник. 2003. № 11. С. 39–59; Лейбин В. М. Был ли психоанализ в России в период с 1930 по 1990 год? // Психоаналитический вестник. 2003. № 11. С. 60–85.

- <sup>27</sup> Фрейд З. К истории психоаналитического движения // Фрейд З. По ту сторону принципа удовольствия.

- <sup>28</sup> Овчаренко В. И., Лейбин В. М. Антология российского психоанализа. Т. П. М., 1999.

## Первые психоаналитики

- <sup>1</sup> Фрейд З. О нарциссизме // Фрейд З. Либидо. М., 1996.  
<sup>2</sup> Абрахам К. О первых опытах психоаналитического исследования и лечения маниакально-депрессивного психоза и родственных ему расстройств // Вестник психоанализа. 2002. № 1.

- <sup>3</sup> Там же.
- <sup>4</sup> The Complete Letters of Sigmund Freud to Wilhelm Fliess 1887–1904. Translated and edited by J. B. Masson. Cambridge, Massachusetts and London, 1985.
- <sup>5</sup> Фрейд З. Скорбь и меланхолия // Фрейд З. Художник и фантазирование. М., 1995.
- <sup>6</sup> Кляйн М. Скорбь и ее отношение к маниакально-депрессивным состояниям // Вестник психоанализа. 2002. № 1.
- <sup>7</sup> Абрахам К. Исследования самой ранней прегенитальной стадии развития либидо // Воспитание детей и психоанализ. Сборник / Пер. с англ. М.: Киев, 2000.
- <sup>8</sup> Абрахам К. Сновидение и миф. Очерк коллективной психологии // Между Эдипом и Озирисом: Становление психоаналитической концепции мифа. Сборник / Пер. с нем. Львов: М., 1998.
- <sup>9</sup> Там же.
- <sup>10</sup> Там же.
- <sup>11</sup> Фромм Э. Из плена иллюзий. Как я столкнулся с Марксом и Фрейдом // Фромм Э. Душа человека. М., 1992.
- <sup>12</sup> Фрейд З. Человек Моисей и монотеистическая религия // Фрейд З. Психоанализ. Религия. Культура. М., 1992.
- <sup>13</sup> Кремерийус И. Карл Абрахам – его вклад в психоанализ // Энциклопедия глубинной психологии. Т. I. Зигмунд Фрейд: жизнь, работа, наследие / Пер. с нем. М., 1998.
- <sup>14</sup> Дамер Г. Шандор Ференци: его вклад в психоанализ // Энциклопедия глубинной психологии. Т. I. Зигмунд Фрейд: жизнь, работа, наследие.
- <sup>15</sup> Джонс Э. Жизнь и творения Зигмунда Фрейда.
- <sup>16</sup> Ференци Ш. Психоанализ и воспитание // Russian Imago 2000. Исследования по психоанализу культуры. СПб., 2001.
- <sup>17</sup> Там же.
- <sup>18</sup> Там же.
- <sup>19</sup> Ференци Ш. Интроекция и перенесение // Ференци Ш. Теория и практика психоанализа. М., 2000.
- <sup>20</sup> Ференци Ш. К определению понятия интроекции // Ференци Ш. Теория и практика психоанализа.
- <sup>21</sup> Ференци Ш. Интроекция и перенесение // Ференци Ш. Теория и практика психоанализа.
- <sup>22</sup> Фрейд З. Массовая психология и анализ человеческого Я // Фрейд З. По ту сторону принципа удовольствия. М., 1992.
- <sup>23</sup> Ференци Ш. Алкоголь и неврозы // Ференци Ш. Теория и практика психоанализа.
- <sup>24</sup> Ференци Ш. К нозологии мужской гомосексуальности // Ференци Ш. Теория и практика психоанализа.
- <sup>25</sup> Ференци Ш. К вопросу об организации психоаналитического движения // Ференци Ш. Теория и практика психоанализа.

- 26 Ференци Ш. К вопросу о психоаналитической технике // Ференци Ш. Теория и практика психоанализа.
- 27 Ференци Ш. Дальнейшее построение «активной техники» в психоанализе // Ференци Ш. Теория и практика психоанализа.
- 28 Ференци Ш. Противоположения к активной психоаналитической технике // Ференци Ш. Теория и практика психоанализа.
- 29 Ференци Ш. Психоанализ детей применительно к взрослым // Ференци Ш. Тело и подсознание. Снятие запретов с сексуальности. М., 2003.
- 30 Гротьян М. Перепишка З. Фрейда // Энциклопедия глубинной психологии. Т. I. Зигмунд Фрейд: жизнь, работа, наследие.
- 31 Ференци Ш. Опыт на основе теории гениталий // Ференци Ш. Тело и подсознание. Снятие запретов с сексуальности.
- 32 Джонс Э. Жизнь и творения Зигмунда Фрейда.
- 33 Ранк О. Миф о рождении героя. М.: Киев, 1997.
- 34 Фрейд З. Семейный роман невротиков // Фрейд З. Художник и фантазирование. М., 1995.
- 35 Ранк О. Миф о рождении героя.
- 36 Менжулин В. Путь героя // Ранк О. Миф о рождении героя.
- 37 Ранк О., Захс Х. Значение психоанализа в науках о духе // Ранк О. Миф о рождении героя.
- 38 Там же.
- 39 Ранк О. Миф о рождении героя.
- 40 Ранк О. Травма рождения. М., 2004.
- 41 Цит. по: Джонс Э. Жизнь и творения Зигмунда Фрейда.
- 42 Ранк О. Травма рождения.
- 43 Фрейд З. Из истории одного детского невроза // Человек-волк и Зигмунд Фрейд. Киев, 1996.
- 44 Фрейд З. Страх // Фрейд З. Остроумие и его отношение к бессознательному. Страх. Тотем и табу. Минск, 1998.
- 45 Там же.
- 46 Ференци Ш. К критике «Техники психоанализа» Ранка // Ференци Ш. Теория и практика психоанализа.
- 47 Фрейд З. Конечный и бесконечный анализ // «Конечный и бесконечный анализ» Зигмунда Фрейда. М., 1998.
- 48 Лейцингер-Болебер М., Грюнциг-Зеебруннер М. Фокусная терапия – экстренное вмешательство – психоаналитическая консультация // Ключевые понятия психоанализа / Под ред. В. Мертенеса. СПб., 2001.
- 49 Ранк О. Истина и реальность. История человеческой воли // Ранк О. Травма рождения.
- 50 Виттельс Ф. Фрейд. Его личность, учение и школа. Л., 1991.
- 51 Штекель В. Выбор профессии и преступность // Психотерапия. 1913. № 2.

- <sup>52</sup> Там же.
- <sup>53</sup> Штекель В. Исходы психоаналитического лечения // "Трансформация и сублимация сексуальной энергии. Психоаналитические очерки. М., 1996.
- <sup>54</sup> Там же.
- <sup>55</sup> Штекель В. Исходы психоаналитического лечения // Психотерапия. 1914. № 3.
- <sup>56</sup> Там же.
- <sup>57</sup> Штекель В. Причины нервности. Новые взгляды на ее возникновение и предупреждение. М., 1912.
- <sup>58</sup> Джонс Э. Жизнь и творения Зигмунда Фрейда.
- <sup>59</sup> Штекель В. Что на душе таится... Одесса, 1912.
- <sup>60</sup> Цит. по: Джонс Э. Жизнь и творчество Зигмунда Фрейда.
- <sup>61</sup> Штекель В. Что на душе таится.
- <sup>62</sup> Джонс Э. Об анально-эротических чертах характера // Психоанализ и учение о характерах. М.; Петроград, 1923.
- <sup>63</sup> Джонс Э. Значение деда в судьбе отдельного человека // Психоанализ детской сексуальности. СПб., 1997.
- <sup>64</sup> Ранк О., Захс Х. Значение психоанализа в науках о духе // Ранк О. Миф о рождении героя.
- <sup>65</sup> Цит. по: Гротьян М. Переписка З. Фрейда // Энциклопедия глубинной психологии. Т. I. Зигмунд Фрейд: жизнь, работа, наследие.
- <sup>66</sup> Фрейд З. Проблема дилетантского анализа // Фрейд З. Избранное. Ростов-на-Дону, 1998.
- <sup>67</sup> Дискуссия о «любительском анализе» (1926–1927) // Russian Imago. Исследования по психоанализу культуры. СПб., 2001.
- <sup>68</sup> Гротьян М. Переписка З. Фрейда // Энциклопедия глубинной психологии. Т. I. Зигмунд Фрейд: жизнь, работа, наследие.
- <sup>69</sup> Там же.

## Индивидуальная психология А. Адлера

- <sup>1</sup> См.: Лейбин В. М. Психоанализ и философия неореицизма. М., 1977 (раздел «Индивидуальная психология» А. Адлера, с. 135–157).
- <sup>2</sup> См.: Сидоренко Е. В. Комплекс «неполноценности» и анализ ранних воспоминаний в концепции Альфреда Адлера. СПб., 1993; Соколов Э. В. Введение в психоанализ. СПб., 1999 (раздел Альфред Адлер. Индивидуальная психология, с. 207–236); Сидоренко Е. В. Терапия и тренинг по Альфреду Адлеру. СПб., 2002.
- <sup>3</sup> Адлер А. Понять природу человека. СПб., 1997.
- <sup>4</sup> Там же.
- <sup>5</sup> Адлер А. О нервическом характере. СПб.; М., 1998.
- <sup>6</sup> Адлер А. Наука жить // Адлер А. Наука жить. Киев, 1997.



- <sup>7</sup> Адлер А. Воспитание детей // Адлер А. Воспитание детей. Взаимодействие полов. Ростов-на-Дону, 1998.
- <sup>8</sup> Адлер А. О нервическом характере.
- <sup>9</sup> Адлер А. Наука жить // Адлер А. Наука жить.
- <sup>10</sup> Адлер А. Понять природу человека.
- <sup>11</sup> Адлер А. Воспитание детей // Адлер А. Воспитание детей. Взаимодействие полов.
- <sup>12</sup> Адлер А. Там же.
- <sup>13</sup> Адлер А. Индивидуальная психология, ее гипотезы и результаты // Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии. М., 1995.
- <sup>14</sup> Адлер А. Воспитание детей // Адлер А. Воспитание детей. Взаимодействие полов.
- <sup>15</sup> Адлер А. Индивидуальная психология, ее гипотезы и результаты // Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии.
- <sup>16</sup> Адлер А. Понять природу человека.
- <sup>17</sup> Там же.
- <sup>18</sup> Там же.
- <sup>19</sup> Там же.
- <sup>20</sup> Адлер А. О нервическом характере.
- <sup>21</sup> Адлер А. Половое воспитание // Адлер А. Воспитание детей. Взаимодействие полов.
- <sup>22</sup> Адлер А. Разлад в любовных отношениях // Адлер А. Воспитание детей. Взаимодействие полов.
- <sup>23</sup> Адлер А. О нервическом характере.
- <sup>24</sup> Адлер А. Дальнейшие тезисы к практике индивидуальной психологии // Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии.
- <sup>25</sup> Адлер А. Техника лечения // Адлер А. Наука жить.
- <sup>26</sup> Адлер А. Индивидуальная психология и психоанализ // Адлер А. Наука жить.
- <sup>27</sup> Адлер А. Индивидуальная психология как путь к познанию // Адлер А. Наука жить.
- <sup>28</sup> Адлер А. Случай из практики о сексуальности (продолжение) // Адлер А. Воспитание детей. Взаимодействие полов.
- <sup>29</sup> Адлер А. Сны и их толкование // Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии.
- <sup>30</sup> Адлер А. Индивидуальная психология и психоанализ // Адлер А. Наука жить.
- <sup>31</sup> Фрейд З. По ту сторону принципа удовольствия // Фрейд З. По ту сторону принципа удовольствия. М., 1992.
- <sup>32</sup> Фрейд З. Будущность одной иллюзии. М.; Л., 1930.
- <sup>33</sup> Фрейд З. Анализ фобии пятилетнего мальчика // Фрейд З. Психология бессознательного. СПб., 2002.
- <sup>34</sup> Фрейд З. Недовольство культурой // Фрейд З. Психоанализ. Религия. Культура. М., 1992.

- <sup>35</sup> Адлер А. Индивидуальная психология и психоанализ // Адлер А. Наука жить.  
<sup>36</sup> Фрейд З. К истории психоаналитического движения // Фрейд З. По ту сторону  
 ну принципа удовольствия.  
<sup>37</sup> Там же.  
<sup>38</sup> Фрейд З. Введение в психоанализ. Лекции. М., 1989.  
<sup>39</sup> Вальцонек З. Комплекс полноценности // Литературная газета. 8 января  
 1986г.

## Аналитическая психология К. Г. Юнга

- <sup>1</sup> Нолл Р. Арийский Христос. Тайная жизнь Карла Юнга. М., Киев, 1998.  
<sup>2</sup> Юнг К. Г. Воспоминания, сновидения, размышления. Киев, 1994.  
<sup>3</sup> Там же.  
<sup>4</sup> Там же.  
<sup>5</sup> Зигмунд Фрейд — Карл Густав Юнг. Из переписки // Фрейд З. По ту сторону прин-  
 ципа удовольствия.  
<sup>6</sup> Там же.  
<sup>7</sup> Юнг К. Г. Либидо, его метаморфозы и символы. СПб., 1994.  
<sup>8</sup> Там же.  
<sup>9</sup> Зигмунд Фрейд — Карл Густав Юнг. Из переписки // Фрейд З. По ту сторону прин-  
 ципа удовольствия.  
<sup>10</sup> Юнг К. Г. Либидо, его метаморфозы и символы.  
<sup>11</sup> Там же.  
<sup>12</sup> Там же.  
<sup>13</sup> Там же.  
<sup>14</sup> Нолл Р. Арийский Христос. Тайная жизнь Карла Юнга.  
<sup>15</sup> Зигмунд Фрейд — Карл Густав Юнг. Из переписки // Фрейд З. По ту сторону  
 принципа удовольствия.  
<sup>16</sup> Фрейд З. О нарциссизме // Фрейд З. Либидо. М., 1996.  
<sup>17</sup> Зигмунд Фрейд — Карл Густав Юнг. Из переписки // Фрейд З. По ту сторону  
 принципа удовольствия.  
<sup>18</sup> Там же.  
<sup>19</sup> Фрейд З. Тотем и табу. Психология первобытной культуры и религии // Фрейд З.  
 Остроумие и его отношение к бессознательному. Страх. Тотем и табу. Минск,  
 1998.  
<sup>20</sup> Фрейд З. Человек Моисей и монотеистическая религия // Фрейд З. Психоана-  
 лиз. Религия. Культура. М., 1992.  
<sup>21</sup> Юнг К. Г. Личное и сверхличное, или коллективное бессознательное // Юнг К. Г.  
 Структура психики и процесс индивидуации. М., 1966.  
<sup>22</sup> Юнг К. Г. Понятие коллективного бессознательного // Юнг К. Г. Аналитическая  
 психология: прошлое и настоящее. М., 1995.

- 23 Юнг К. Г. Об архетипах коллективного бессознательного // Юнг К. Г. Архетип и символ. М., 1991.
- 24 Юнг К. Г. Эвистонские лекции. Аналитическая психология: ее теория и практика. Киев, 1995.
- 25 Юнг К. Г. Отношения между Я и бессознательным // Юнг К. Г. Психология бессознательного. М., 1994.
- 26 Юнг К. Г. АION. Исследование феноменологии Самости // Юнг К. Г. Избранное. Минск, 1998.
- 27 Там же.
- 28 Юнг К. Г. Психология и алхимия. М.; Киев, 2003.
- 29 Юнг К. Г. Психологические аспекты архетипа матери // Юнг К. Г. Структура психики и процесс индивидуации.
- 30 Юнг К. Г. АION. Исследование феноменологии Самости // Юнг К. Г. Избранное.
- 31 Юнг К. Г. Сознание, бессознательное и индивидуация // Юнг К. Г. Структура психики и процесс индивидуации.
- 32 Юнг К. Г. Трансцендентальная функция // Юнг К. Г. Избранное.
- 33 Юнг К. Г. Отношения между Я и бессознательным // Юнг К. Г. Психология бессознательного.
- 34 Юнг К. Г. О становлении личности // Юнг К. Г. Конфликты детской души. М., 1995.
- 35 Юнг К. Г. Теория психоанализа // Юнг К. Г. Критика психоанализа. СПб., 2000.
- 36 Юнг К. Г. Общие аспекты психоанализа // Юнг К. Г. Критика психоанализа.
- 37 Юнг К. Г. Цели психотерапии // Юнг К. Г. Практика психотерапии. М.; СПб., 1998.
- 38 Юнг К. Г. К вопросу об изучении психологических типов // Юнг К. Г. Психологические типы. СПб.; М., 1995.
- 39 Юнг К. Г. Проблемы современной психотерапии // Юнг К. Г. Практика и психотерапия. М.; СПб, 1998.
- 40 Юнг К. Г. Эвистонские лекции. Аналитическая психология: ее теория и практика. Киев, 1995.
- 41 Юнг К. Г. Психология переноса. Интерпретация на основе алхимических изобржений // Юнг К. Г. Психология переноса. М.; Киев, 1997.
- 42 Юнг К. Г. Цели психотерапии // Юнг К. Г. Практика психотерапии.
- 43 Юнг К. Г. Эвистонские лекции. Аналитическая психология: ее теория и практика. Там же.
- 44 Там же.
- 45 Юнг К. Г. Цели психотерапии // Юнг К. Г. Практика психотерапии.
- 46 Цит. по: Юнг К. Г. К психологии и патологии так называемых оккультных феноменов // Юнг К. Г. Конфликты детской души.
- 47 Юнг К. Г. Дух Меркурий // Юнг К. Г. Дух Меркурий. М., 1996.
- 48 Юнг К. Г. Использование анализа сновидений // Юнг К. Г. Психология переноса.
- 49 Юнг К. Г. Синтетический или коллективный метод // Юнг К. Г. Структура психики и процесс индивидуации.

- <sup>50</sup> Юнг К. Г. О синхронистичности // Юнг К. Г. Синхронистичность. М.: Киев, 1997.
- <sup>51</sup> Юнг К. Г. Синхронистичность: акаузальный объединяющий принцип // Юнг К. Г. Синхронистичность.
- <sup>52</sup> Фрейд З. Психоанализ и телепатия // Фрейд З. К непознанным психическим силам. М., 1993.
- <sup>53</sup> Фрейд З. Введение в психоанализ. Лекции. М., 1989.
- <sup>54</sup> Юнг К. Г. Либидо, его метаморфозы и символы.
- <sup>55</sup> Юнг К. Г. Значение аналитической психологии для воспитания // Юнг К. Г. Конфликты детской души.
- <sup>56</sup> Юнг К. Г. Противоречия Фрейда и Юнга // Юнг К. Г. Проблемы души нашего времени. М., 1994.
- <sup>57</sup> Юнг К. Г. Психология и религия // Юнг К. Г. Архетип и символ.
- <sup>58</sup> Юнг К. Г. Психологический комментарий к «Тибетской книге великого освобождения» // Юнг К. Г. О психологии восточных религий и философии. М., 1994.
- <sup>59</sup> Юнг К. Г. Йога и Запад // Юнг К. Г. Йога и Запад. Львов; Киев, 1994.
- <sup>60</sup> Юнг К. Г. Некоторые аспекты современной психотерапии // Практика психотерапии.
- <sup>61</sup> Юнг К. Г. Комментарий к «Тайне Золотого Цветка» // Юнг К. Г. О психологии восточных религий и философии.
- <sup>62</sup> Юнг К. Г. Теория психоанализа // Юнг К. Г. Критика психоанализа.
- <sup>63</sup> Юнг К. Г. Ответы на вопросы о Фрейде // Критика психоанализа.

## Характероанализ В. Райха

- <sup>1</sup> Райх В. Функция оргазма. Основные сексуально-экономические проблемы биологической энергии. СПб.; М., 1997.
- <sup>2</sup> Там же.
- <sup>3</sup> Там же.
- <sup>4</sup> Там же.
- <sup>5</sup> Там же.
- <sup>6</sup> Райх В. Характероанализ. Техника и основные положения для обучающихся и практикующих аналитиков. М., 1999.
- <sup>7</sup> Там же.
- <sup>8</sup> Там же.
- <sup>9</sup> Там же.
- <sup>10</sup> Райх В. Функция оргазма.
- <sup>11</sup> Фрейд З. Введение в психоанализ. Лекции.
- <sup>12</sup> Райх В. Характероанализ.
- <sup>13</sup> Там же.

## ПОСТКЛАССИЧЕСКИЙ ПСИХОАНАЛИЗ

- <sup>14</sup> Там же.
- <sup>15</sup> Там же.
- <sup>16</sup> Там же.
- <sup>17</sup> Там же.
- <sup>18</sup> Райх В. Функция оргазма.
- <sup>19</sup> Там же.
- <sup>20</sup> Райх В. Характероанализ.
- <sup>21</sup> Там же.
- <sup>22</sup> Райх В. Функция оргазма.
- <sup>23</sup> Фрейд З. Недовольство культурой // Фрейд З. Психоанализ. Религия. Культура. М., 1991.
- <sup>24</sup> Райх В. Функция оргазма.
- <sup>25</sup> Райх В. Психология масс и фашизм. СПб., 1997.
- <sup>26</sup> Там же.
- <sup>27</sup> Райх В. Характероанализ.
- <sup>28</sup> Райх В. Сексуальная революция. СПб.; М., 1997.
- <sup>29</sup> Там же.

## Конструктивный психоанализ К. Хорни

- <sup>1</sup> Хорни К. Самоанализ // Хорни К. Собр. соч. В 3 т. Т. 2. М., 1997.
- <sup>2</sup> Хорни К. Уход от женственности // Хорни К. Собр. соч. В 3 т. Т. 1. М., 1997.
- <sup>3</sup> Там же.
- <sup>4</sup> Хорни К. Проблемы брака // Хорни К. Собр. соч. В 3 т. Т. 1.
- <sup>5</sup> Хорни К. Отрицание вагины // Хорни К. Собр. соч. В 3 т. Т. 1.
- <sup>6</sup> Хорни К. Переоценка любви // Хорни К. Собр. соч. В 3 т. Т. 1.
- <sup>7</sup> Хорни К. Невротическая личность нашего времени // Хорни К. Собр. соч. В 3 т. Т. 1.
- <sup>8</sup> Там же.
- <sup>9</sup> Там же.
- <sup>10</sup> Фрейд З. «Культурная» сексуальная мораль и современная нервозность // Зигмунд Фрейд и психоанализ в России: Фрейд З. Работы по психоанализу; Лейбни В. М. Фрейд и Россия. М., 2000.
- <sup>11</sup> Фрейд З. Недовольство культурой // Фрейд З. Психоанализ. Религия. Культура.
- <sup>12</sup> Там же.
- <sup>13</sup> Хорни К. Новые пути в психоанализе // Хорни К. Собр. соч. В 3 т. Т. 2. М., 1997.
- <sup>14</sup> Хорни К. Невротическая личность нашего времени // Хорни К. Собр. соч. В 3 т. Т. 1.
- <sup>15</sup> Там же.
- <sup>16</sup> Там же.



- 17 Хорни К. Невроз и развитие личности // Хорни К. Собр. соч. В 3 т. Т. 3. М., 1997.
- 18 Там же.
- 19 Там же.
- 20 Там же.
- 21 Там же.
- 22 Хорни К. Невротическая личность нашего времени // Хорни К. Собр. соч. В 3 т. Т. 1.
- 23 Там же.
- 24 Там же.
- 25 Хорни К. Самоанализ // Хорни К. Собр. соч. В 3 т. Т. 2. М., 1997.
- 26 Там же.
- 27 Хорни К. Наши внутренние конфликты // Хорни К. Собр. соч. В 3 т. Т. 3.
- 28 Там же.
- 29 Там же.
- 30 Там же.
- 31 Хорни К. Самоанализ // Хорни К. Собр. соч. В 3 т. Т. 2.
- 32 Там же.
- 33 Там же.
- 34 Хорни К. Новые пути в психоанализе // Хорни К. Собр. соч. В 3 т. Т. 2.
- 35 Там же.
- 36 Там же.
- 37 Там же.
- 38 Там же.
- 39 Там же.
- 40 Там же.
- 41 Там же.
- 42 Хорни К. Наши внутренние конфликты // Хорни К. Собр. соч. В 3 т. Т. 2.

*Валерий Лейбин*

**Постклассический психоанализ  
Энциклопедия  
Том 1**

Редактор *А. Заиченко*  
Оформление серии *В. Коршунов*  
Верстка *С. Зиновьев*

Формат 70×100 1/16. Бумага офсетная. Печать офсетная  
Усл. печ. л. 37,4. Уч.-изд. л. 28,5  
Заказ №

Издательский дом «Территория будущего»  
125009, Москва, ул. Б. Дмитровка, 7/5

Отпечатано в ГУП ИПП «Типография "Наука"»  
121099 Москва, Шубинский пер., 6