

МИКРОПСИХОАНАЛИЗ



# ОСНОВЫ МИКРОПСИХОАНАЛИЗА

ПРОДОЛЖЕНИЕ ИДЕЙ ФРЕЙДА

**COGITO**  
  
**CENTRE**

**Сборник статей**  
**Основы микропсихоанализа.**  
**Продолжение идей Фрейда**  
**Серия «Микропсихоанализ»**

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=66169136](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=66169136)*

*Основы микропсихоанализа. Продолжение идей Фрейда: Когито-Центр;*

*Москва; 2018*

*ISBN 978-5-89353-540-2*

### **Аннотация**

В учебном пособии представлены материалы, изложенные в циклах лекций и семинаров специалистами Итальянского института микропсихоанализа в сотрудничестве с Московским институтом психоанализа. Все авторы являются обучающими аналитиками Итальянского и Швейцарского институтов микропсихоанализа и Международного общества микропсихоанализа. Изложены основные теоретические и клинические вопросы микропсихоанализа как продолжение идей Зигмунда Фрейда, представлены особенности микропсихоаналитической техники, практические аспекты диагностики, оценки и лечения расстройств, наиболее часто встречающихся в работе микропсихоаналитика. На представленном в книге клиническом материале авторы показывают течение длинных сеансов в микропсихоанализе,

использование технических инструментов и оригинальный микropsихоаналитический подход к терапии различных психических расстройств, таких как неврозы, психосоматические заболевания, дисфункциональные отношения мать/дителя, расстройства пищевого поведения и сексуальной идентичности. Особое внимание уделено концепции травмы и ее межпоколенческой динамике, рассмотрению внутриутробных отношений между матерью и плодом, трансформациям в терапевтическом процессе, происходящим в отношениях переноса и контрпереноса, а также творческим движениям в микropsихоанализе.

Пособие предназначено как для практикующих психологов, психотерапевтов, психиатров, психоаналитиков, перинатологов, врачей, медсестер, студентов педагогических вузов и психологических факультетов, так и для широкого круга читателей.

В формате PDF A4 сохранён издательский дизайн.

# Содержание

Предисловие научного редактора	7
Предисловие от Итальянского института микropsихоанализа	24
Часть первая	30
Бруна Марци. Введение в микropsихоанализ: продолжение идей фрейда	30
Микropsихоанализ	31
Основатель микropsихоанализа	34
Виды и возможности микropsихоанализа	37
Бессознательное	40
Невытесненное бессознательное	41
Основное правило психоанализа	46
Микropsихоаналитическое определение	50
Основные виды сопротивления: вытеснение и перенос	51
Вытеснение	51
Длинные сессии	54
Сверхдетерминация	65
Перенос	66
Контрперенос	68
Варианты различных микropsихоаналитических тренингов	69
Варианты сеансов: продолжительность и	69

частота	
Два основных способа микропсихоанализа	71
Учебный микропсихоанализ	75
Проверочные сеансы	76
Литература	78
Бруна Марци. Основные виды деятельности человека: агрессивность, сексуальность, сновидение	81
Агрессивность	83
Конец ознакомительного фрагмента.	86

# **ОСНОВЫ**

## **МИКРОПСИХОАНАЛИЗА.**

# **Продолжение идей Фрейда**

Научный редактор *Нина Асанова*

Научный консультант *Бруна Марци*

*В оформлении обложки использована картина Даниелы Гарилио «Синергия», 2006*

© Когито-Центр, 2018

# Предисловие научного редактора

Мы очень рады возможности представить нашему читателю труды Итальянского института микропсихоанализа, созданные в сотрудничестве с Московским институтом психоанализа.

В последние годы во всем мире, включая нашу страну, возрос интерес к внутриутробному развитию человека и самому раннему взаимодействию матери и ребенка. Интерес специалистов различных отраслей, имеющих отношение к психическому и физическому здоровью человека, сдвинулся на периоды до рождения ребенка и изучение взаимодействия между матерью и плодом на самых ранних сроках. Накоплено огромное количество исследований междисциплинарного характера, доказывающих, что плод является активным участником взаимодействия с матерью, что существуют механизмы «дородовой памяти» и что все травматические события, пережитые плодом в утробе, остаются в его бессознательном и могут реактивироваться на последующих этапах развития, в психотерапии. Значительный вклад в психологические и психоаналитические исследования внутриутробного развития внесло появление ультразвукового сканирования и исследования микропсихоаналитиков Сильвио Фанти, Никола Пелуффо, Бруны Марци. Частично эти работы представлены в настоящем издании.

Именно итальянским микропсихоаналитикам принадлежит вывод о том, что плод психологически «может родиться» только в том случае, если мать смогла создать эмоциональный диалог, эмоциональный симбиоз, отношения со своим ребенком в животе, если она была в состоянии настроиться на него, чтобы признать его как личность, отдельную часть себя, достойную любви. Это аффективная настройка матери на своего ребенка, «пренатальная привязанность», пренатальные отношения, которые затем станут основой отношений привязанности на неонатальном уровне, являясь матрицей для будущей жизни и оказывая влияние на дальнейшее развитие человека, его репродуктивное здоровье, способность строить близкие отношения.

Использование ультразвуковых сканирований в период беременности позволяет наблюдать за плодом в утробе матери. Алессандра Пионтелли провела исследование, каких ранее в мировой практике никто не делал. Она наблюдала одиннадцать плодов (три синглета и четыре набора близнецов) в утробе матери с помощью УЗИ, а затем наблюдала их развитие дома с рождения до четырех с половиной лет, применяя технику наблюдения за младенцами по методу Эстер Бик<sup>1</sup>. Описание ею двух случаев наблюдения и психотерапевтической работы с детьми с аутоподобным развитием опубликовано в нашей стране<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> *Piontelli A. From Fetus to Child. London: Navistock–Routledge, 1992.*

<sup>2</sup> *Пионтелли А. Назад во времени. Опыт применения психоаналитического ме-*

Исследования Пионтелли показали непрерывность пре- и постнатальной жизни. Каждый плод демонстрировал индивидуальные особенности, которые сохранялись и после рождения. На основе своих исследований автор предположила существование фетальной личности, а значит, и возможности прогнозировать будущий характер ребенка.

Хочу подчеркнуть, что многие микропсихоаналитики, работающие с детьми и подростками, проходя свое профессиональное обучение, овладевают техникой психоаналитического наблюдения за младенцами по методу Э. Бик в Тавистокской клинике в Лондоне (к примеру, Мануэла Тартари, Даниела Винья, работы которых представлены в данном сборнике) и используют этот опыт в работе со взрослыми.

В настоящее время интерес к изучению взаимосвязи эмоционального состояния матери и ребенка на самых ранних этапах становится все более актуальным. Развитие техник психологической и психоаналитической работы с беременными женщинами и младенцами может оказать значительное влияние на качество жизни как матери, так и ребенка, а также предотвратить часть врожденных патологий и болезней младенческого возраста, неблагоприятные исходы беременности, особенно при использовании методов вспомогательной репродукции, многие перинатальные потери, выкидыши, хронические невынашивания беременности.

Свидетельством большого интереса к взаимодействию

между матерью и ребенком на самых ранних этапах является XXVI Европейский конгресс перинатальной медицины, состоявшийся 5–8 сентября 2018 г. в Санкт-Петербурге, в рамках которого психоаналитикам Итальянского института микропсихоанализа совместно с Московским институтом психоанализа было предложено провести обучающий семинар для перинатологов, репродуктологов, акушеров-гинекологов и специалистов широкого профиля, проходящих обучение и повышающих квалификацию. В работе этого семинара на тему «Между психикой и телом: как внутриутробные и перинатальные переживания влияют на взрослую жизнь» помимо меня, приняли участие итальянские и швейцарские аналитики Бруна и Джоя Марци, Луиджи Балдари, Андреа Рочителли и Даниэль Лизек.

На семинаре были представлены доклады о реактивации внутриутробных переживаний в психоанализе взрослых пациентов, переживших тяжелые нарциссические травмы, о психосоматике, о роли теломеров в близнецовых парах (Н. К. Асанова, Л. Балдари, Д. Лизек, Б. и Д. Марци). А. Рочителли на основе клинических и экспериментально-психологических данных матери и ребенка представил убедительные доказательства того, что выявление психического расстройства у ребенка возможно еще на внутриутробном этапе.

Трое участников Конгресса по перинатальной медицине являлись в 2016 г. преподавателями по программе повышения квалификации при Московском институте психоанали-

за под названием «Введение в микропсихоанализ – продолжение идей Фрейда» (Бруна и Джоя Марци, Даниэль Лизек). Их теоретические и клинические материалы представлены в данном сборнике наряду с работами других авторов, и они продолжают долговременное сотрудничество с институтом, участвуя в трехгодичной программе профессиональной переподготовки «Психоанализ, психоаналитическая психотерапия и психоаналитическое консультирование».

Поэтому издание настоящего учебного пособия по микропсихоанализу, достаточно новому в России направлению, вносит вклад не только в развитие психоанализа, углубление и развитие психоаналитического мышления и техники психоанализа, но и имеет значение междисциплинарного характера, обогащая такие науки, как перинатальная медицина и перинатальная психология, репродуктивная медицина, акушерство и гинекология, эндокринология, психогенетика, эмбриология, антропология и палеонтология, трансплантология и др.

Мы могли бы спросить себя, каким образом микропсихоанализ – новое для России психоаналитическое направление, возникшее в Италии из потребностей клинической практики как продолжение и развитие идей Фрейда, с его модификацией и расширением границ психоаналитической техники – связан с исторической мотивацией и каковы причины укрепления его позиций на данном этапе развития и в данный момент в мире психоанализа?

Психоанализ в Италии, его зарождение и эволюция во многом напоминает становление и развитие психоанализа в нашей стране. Понимание современного психоанализа и различных психоаналитических направлений в Италии невозможно без глубокого знания и понимания того, что происходило в мировом психоанализе. К сожалению, в рамках настоящего предисловия я не имею возможности рассмотреть эволюцию психоанализа и его различных направлений в Италии.

Сегодня итальянские авторы и психоаналитическое мышление хорошо представлены на международной арене. Однако в истории итальянского психоанализа был длинный и травматический перерыв, связанный с его запретом и фактическим исчезновением на целые десятилетия, поэтому история становления психоанализа в Италии разделилась на два этапа, и это, вместе со специфическими культурными факторами, легло тяжелым бременем на его развитие.

Психоанализ в Италии развивался сложно по многим причинам: противодействие со стороны католической церкви; политическая идеология и философия итальянского фашизма; тоталитаризм министерства образования с цензурой психоанализа, с запретом всего, что имеет отношение к бессознательному. Как отмечают некоторые исследователи, до сих пор существуют подозрения и скептицизм в отношении бессознательного материала.

В период после Второй мировой войны появились работы

с напоминаниями о том, как Фрейд путешествовал по земле Италии, что оказало решающее влияние на его самоанализ. В 1995 г. вышла книга Антониетты и Жерара Хаддад «Фрейд в Италии», в которой приводится его фраза: «Италия сделала меня». Из-за своей большой любви к римским древностям и итальянскому искусству он посещал Италию 15 раз. Оказавшись во время своей исследовательской поездки в лаборатории в Триесте, Фрейд обнаружил бисексуальность угрей, что повлияло на его последующую работу. В Палермо Фрейд наблюдал и писал о своей оценке групповых процессов. Но самое главное, что в своих нескольких поездках в Италию Фрейд работал над разрешением своих внутренних конфликтов. Можно было бы ожидать, что страна, которую он так сильно любил, примет его теорию, однако фактически становление психоанализа в Италии проходило с большим трудом. Помимо вышеуказанных причин, развитие итальянского психоанализа на протяжении многих лет затруднялось проблемами, связанными с психоаналитическим обучением и контролем над ним со стороны Международной психоаналитической ассоциации.

В 1950-х годах психиатрия и психология в Италии были маргинализированы. Психиатрия доминировала с биологической точки зрения, а психологические исследования фашистский режим практически ликвидировал. Началось возрождение психоанализа и «оживление» Фрейда, появились переводы его работ. Ведущим аналитиком того периода был

Чезаре Мусатти, которого по праву считают отцом итальянского психоанализа. Однако итальянский психоанализ в этот период был малозаметен и не имел какой-либо собственной четкой теоретической идеи.

Мощным препятствием на пути более широкого развития и принятия психоаналитического мышления в Италии стали многочисленные изменения, произошедшие в начале 1960–конце 1970-х годов в итальянской психиатрии в связи с процессами деинституционализации психиатрических учреждений. В начале 1970-х появилось движение по введению Жака Лакана в итальянский психоаналитический дискурс, однако оно было прервано скандалом, связанным с «диким анализом». Движение это было остановлено, породив определенное недоверие к теории и практике Лакана. Лаканизм до сих пор существует в Риме и Милане, но он не является основным направлением.

В 1980-е годы многие начавшиеся изменения в итальянском психоаналитическом движении представляли собой нечто вроде *эпохи итальянского Возрождения*. Именно в этот период «плюрализма в психоанализе» рождается новое психоаналитическое направление – микропсихоанализ.

Я считаю, что психоанализ в стране формируется под влиянием культуры, философской идеологии и деятельности аналитиков, которые практикуют и передают свои знания о нем. Однако на ситуацию в Италии повлияли и другие факторы. Какая-то одна психоаналитическая теория со

стандартной фиксированной технической моделью никогда не доминировала в Италии. Вместо этого итальянский психоанализ всегда учитывал взаимодействие личности и общества. Итальянские аналитики всегда интересовались марксистской идеологией, философией и прикладным психоанализом.

Новое поколение итальянских аналитиков начало оспаривать некоторые классические психоаналитические взгляды, аналитики начали сомневаться в важности классической метапсихологии Фрейда, переходя к другим терапевтическим моделям. В этот период зарождается много новых интересных моделей психоаналитического процесса, которые были разработаны постепенно и повлияли как на метод психоаналитической работы, так и на общий климат психоанализа.

Методологические подходы и теоретические положения микропсихоанализа, используемые в данном пособии, были развиты в 1950-х годах Сильвио Фанти на этапе возрождения психоанализа и оживления теории Фрейда, а также проникновения теории Мелани Кляйн в итальянский психоанализ.

В начале своей профессиональной деятельности Фанти практиковал в рамках классического психоанализа; он прошел дидактический психоанализ и обучение по стандартам Международной психоаналитической ассоциации. Фанти принимал анализантов, работая с ними в сессиях продолжительностью 50 минут. Затем, работая с очень тяжелыми

пациентами, нередко приезжавшими из других городов, он продлил время сессии и понял, что ее оптимальная длительность для эффективной работы составляет от двух до трех часов.

На основе классического психоанализа, работая в технике Фрейда, он сформировал новую модифицированную психоаналитическую технику, получившую название «микropsихоанализ». С того времени основной характеристикой микropsихоаналитической техники стали «длинные сеансы», метод, который полностью возник из клинической практики. Такие сеансы позволяют проводить психоаналитическое исследование, доводя его до открытия мельчайших (микро) деталей психической жизни человека, в которых происходит смещение и концентрация аффектов и эмоций. Именно в этом лежит смысл приставки «микро-» к слову «психоанализ».

Сейчас микropsихоанализ представляет собой отдельное направление, к которому продолжают присоединяться множество специалистов разных стран мира, и в 1983 г., в период возрождения итальянского психоанализа, было создано Международное общество микropsихоанализа (МОМ), первым президентом которого стал Сильвио Фанти. Тогда же состоялся 1-й Международный конгресс на тему «От психоанализа к микropsихоанализу». На нем присутствовали члены Международного общества микropsихоанализа из разных стран: Бразилии, Канады, Франции, Испании, Швейца-

рии и Италии. В последующих конгрессах принимали участие члены МОМ из других стран: России, Арабских Эмиратов, Австрии, Сенегала.

Затем начали создаваться национальные микропсихоаналитические общества и национальные институты микропсихоанализа: 1988 г. – Швейцарский институт микропсихоанализа, 1988 – Французский институт микропсихоанализа, 1993 – Канадский институт микропсихоанализа, 1994 – Итальянский институт микропсихоанализа (ИИМ).

В настоящее время ИИМ совместно с Международным обществом микропсихоанализа наглядно доказали свою состоятельность. Можно отметить не только международные конгрессы, которые регулярно, с 1983 г., проводятся МОМ. Темы, которые рассматриваются на этих конгрессах, разные, но перекликаются с темами конгрессов Международной психоаналитической ассоциации. «Исследование бессознательного: клинические перспективы» является одной из наиболее разрабатываемых тем, что обеспечивает связь между клиническим и теоретическим опытом.

Как в классическом психоанализе, так и в микропсихоанализе, аналитик и пациент совершают путешествие в бессознательное. В классическом психоанализе принято считать, что бессознательное берет свои корни в раннем детстве, зарождается в первые дни жизни. В данной учебном пособии мы рассмотрим микропсихоаналитический взгляд на бессознательное, а именно то, что уже во время внутриутробной

жизни у плода формируется бессознательное, которое позже окажет свое влияние на формирование характера и жизнь человека в целом.

Помимо международных, проводятся ежегодные национальные конгрессы по микропсихоанализу. Итальянский институт микро-психоанализа совместно с Международным обществом микропсихоанализа проводит многочисленные коллоквиумы, конференции, разнообразные междисциплинарные конгрессы прикладного характера и иные научные мероприятия, связанные с психоанализом и микропсихоанализом. К примеру, в октябре 2010 г. проводился конгресс по антропологии на тему «Наскальная живопись в Альпах», организованный профессором Эмануэлем Анати, на котором выступали с докладами микропсихоаналитик Никола Пелуффо и известный эксперт по генетике Кавалли Сфорза.

Ежемесячно публикуется международный электронный научный журнал микропсихоанализа, который называется «Психоанализ и наука»<sup>3</sup>.

Подготовка специалистов в области психоанализа и микропсихоанализа, ведущая к членству в Международном обществе микропсихоанализа, проводится в соответствии с международно согласованными стандартами профессионального обучения и квалификации, профессиональной этики и практики психоанализа, которые были инициированы и разработаны Зигмундом Фрейдом и модифицированы для

---

<sup>3</sup> [www.psicocanalisi.it](http://www.psicocanalisi.it).

практики микропсихоанализа.

Не думаю, что буду неправа, если отмечу перспективы развития нового направления – микропсихоанализа вообще и в нашей стране, в частности, что стимулирует сближение психоанализа с другими науками и развитие исследований прикладного характера. К настоящему времени на русском языке уже изданы две книги Сильвио Фанти – «Микропсихоанализ» (1993) и «Практический словарь по психоанализу и микропсихоанализу» (1997). Спустя 20 лет в России впервые издается настоящий сборник трудов ведущих специалистов в сфере микропсихоанализа, в котором содержится описание теории и практики микропсихоанализа.

Благодаря обилию клинического материала, авторы учебного пособия наглядно иллюстрируют течение длинных сеансов в микропсихоанализе, употребление технических инструментов и оригинальный подход к микропсихоаналитической терапии различных психических расстройств, таких как неврозы, психосоматические заболевания, дисфункциональные отношения мать/дитя, расстройства пищевого поведения и сексуальной идентичности. Особое внимание уделено авторами концепции травмы и ее межпоколенческой динамике, рассмотрению внутриутробных отношений между матерью и плодом, трансформациям в терапевтическом процессе, происходящим в отношениях переноса и контрпереноса, а также творческим движениям в микропсихоанализе.

Помимо данного сборника трудов, в настоящее время на-

ми переведены и подготовлены к изданию несколько крайне интересных для психоаналитической теории и практики книг, о которых неоднократно упоминают авторы настоящего сборника. Это такие книги, как: Н. Пелуффо «Психобиологические отношения матери и плода» (2010); Д. Гарилио и Д. Лизек «Творчество благополучия. Творческие движения в анализе» (2007) и сборник трудов, представленных на междисциплинарном симпозиуме в Орландо 5–6 декабря 2008 г. на тему «Ранние взаимодействия матери и ребенка». Отсылка к внутриутробной жизни здесь везде очевидна.

В качестве введения к работам второй части нашей книги представлена работа Мануэлы Тартари, ранее опубликованная в «Бюллетене Итальянского института микропсихопсихологии» (*Bolletino*<sup>4</sup>). Все тексты там были переведены на английский язык и были представлены на XXVII Международном конгрессе «Плод как пациент» (Taormina, 26–28 мая 2011), включавшем симпозиум Международного общества микропсихопсихологии на тему «Психопатологические производные внутриутробной войны между плодом и матерью», материалы которого также готовятся нами для публикации на русском языке.

Термин *внутриутробная война* был введен в 1981 г. Сильвио Фанти<sup>5</sup> для описания качественно враждебного ре-

---

<sup>4</sup> *Tartari M.* La vita intrauterina // Il modello micropsicoanalitico. Bolletino dell'Istituto di Micropsicoanalisi. V. 27–28. Torino: Terrenia Stompatori, 2000.

<sup>5</sup> *Fanti S.* L'homme en micropsychanalyse. Paris: Ed. Denoel/Gonthier, 1981 (trad.

ципрокного психобиологического противостояния матери и плода.

В книге «Ранние взаимодействия матери и ребенка» в сжатой форме собраны основные положения, касающиеся этого взаимодействия. Несмотря на то, что микропсихоанализ не ограничивается теориями касательно диады мать—дети, данная тема выбрана именно потому, что как ранние отношения матери и ребенка влияют на развитие человека и его будущую жизнь, так и понимание психической структуры человека и травм возможно только с учетом раннего развития ребенка.

Завершая, хочу выразить благодарность за дружескую помощь и поддержку всем коллегам, друзьям, авторам этой книги при ее подготовке и издании, за их критический, углубленный обмен мнениями и дискуссии в рамках существующих психоаналитических традиций.

Особую признательность хочу выразить Бруне Марци, с которой нас связывают теплые дружеские отношения, за ее полезные комментарии и размышления о расширении границ психоаналитической техники и модификациях методов психоаналитической терапии.

Мы очень благодарны ректору Московского института психоанализа Льву Игоревичу Сурату за его финансовую поддержку, сделавшую возможной публикацию этой книги и оказавшую нам эффективную помощь в преодолении труд-

ностей, связанных с переводом.

Особую благодарность выражаю моей помощнице Дарье Дегтяревой, которая с самого начала с особой увлеченностью участвовала в подготовке издания.

Я также хочу выразить благодарность директору издательства «Когито-Центр» Виктору Исаевичу Белопольскому за быстрый выход издания из печати. Без его активного участия эту книгу не удалось бы выпустить в такие сжатые сроки. Я выражаю огромную благодарность редактору Екатерине Рыжовой за то, что она в рекордно короткие сроки отредактировала это издание, великолепно справившись с трудной задачей соединения новых и старых психоаналитических знаний и метапсихологических понятий в единое целое. Это представляло особую трудность, учитывая, что основной целью и задачей данного издания является доведение проблем микропсихоанализа до широкого круга читателей, во многих аспектах не знакомых с этим направлением психоанализа, его терминологией и языком.

Хочется надеяться, что публикация данного труда привлечет внимание читателя к новому современному направлению психоанализа в Италии – микропсихоанализу, который сейчас стал активно развиваться и в нашей стране. В сентябре 2017 г. в Москве создан Клинический центр Итальянского института микропсихоанализа (его дочерний филиал).

Я верю, что при прочтении данный сборник доставит удо-

вольствие и, возможно, послужит толчком для изучения и размышлений о прошлом, настоящем и будущем российского психоанализа во взаимосвязи с историей мирового психоанализа.

Описывают, как очарованный Италией, Фрейд в 1901 г. прибыл в Рим, пытаясь разрешить некоторые из своих внутренних конфликтов. Он посетил церковь Санта Мария ин Космедин, где находится мраморный круг с изображением маски морского языческого божества с приоткрытыми устами. Фрейд вложил руку в уста маски, которая аллегорически изображала «истину». Вильгельму Флиссу он написал, что вложил руку в «Уста Истины» с клятвой самому себе, что вернется. Фрейд выполнил свое намерение вернуться и возвращался потом неоднократно.

Надеюсь, что в ближайшее время, при публикации очередного тома по микропсихоанализу, я тоже смогу вернуться к тому, чтобы написать больше об итальянской школе психоанализа и возникшей школе микропсихоанализа, богатой глубокими идеями и страстью.

*Нина Асанова*

# Предисловие от Итальянского института микропсихоанализа

В 1995 г. было опубликовано русское издание книги Сильвио Фанти «Микропсихоанализ». Сегодня, вспоминая сомнения, сопровождавшие нашу работу с переводчицей Н. Н. Шостковой, я рада тому, что мы их преодолели и успешно довели дело до конца. Эта была первая попытка ознакомить русскоговорящих специалистов с современным психоанализом, таким, каким его выработали и развивали психоаналитики Международного общества микропсихоанализа. Тем не менее необходимо отметить, что со времени первой публикации книги Фанти на французском и итальянском языках прошло более 30 лет. С тех пор, благодаря новым открытиям в таких науках, как медицина, биология, нейрофизиология и т. д., а также огромной профессиональной практике, специалисты Международного общества микропсихоанализа перестали употреблять некоторые метапсихологические понятия и выработали новые.

Благодаря моему знакомству с Ниной Асановой и нашей сердечной профессиональной дружбе в течение последних лет, выстроилось солидное сотрудничество Итальянского института микропсихоанализа с Московским институтом психоанализа. Это позволило расширенно представить в

Москве дальнейшее развитие теории и практики микропсихоанализа на фоне инноваций, о которых я упоминала выше.

В 2016 г. при Московском институте психоанализа был организован курс повышения квалификации под названием «Введение в микропсихоанализ: продолжение идей Фрейда». Стоит отметить, что оригинальное название книги доктора Фанти было «Микропсихоанализ – продолжение идей Фрейда». На самом деле, автор хотел подчеркнуть, что микропсихоанализ позиционируется во фрейдовском наследии и обогащает его определенным вкладом, иллюстрированным в данном сборнике.

Важнейший вклад выражен в самом названии и указывает, что микропсихоанализ – это особый вид фрейдовского психоанализа, отличающийся от других направлений тем, что имеет своей целью изучение микроскопических элементов психики. Именно эту особенность авторы подробно иллюстрируют на протяжении всех глав книги. А книга содержит тексты всех семинаров курса повышения квалификации и содержит большой объем теоретического и практического материала, который был освещен на занятиях преподавателями Итальянского института микропсихоанализа.

Книга состоит из двух частей. Первая часть представляет введение в микропсихоанализ и состоит из текстов лекций пяти семинаров, прочитанных непосредственно мной, Бруной Марци. На моих лекциях обсуждались такие темы, как:

- основные инновации микропсихоанализа;

- основные деятельности человека: сексуальность, агрессивность, сон-сновидение;
- толкование сновидений в длительных сеансах;
- психобиологическое отношение мать/плод – внутриутробная жизнь;
- технические средства микропсихоанализа: изучение личных и семейных фотографий, рисунков, планов домов и генеалогического древа.

Что касается второй части книги, то она состоит из лекций шести семинаров, прочитанных моими коллегами. В ней обсуждаются следующие темы, специфические с точки зрения микропсихоанализа:

- травма в психоанализе и микропсихоанализе (преподаватель Мануэла Тартари);
- психотерапия в системе «мать–дитя» (преподаватель Даниела Винья);
- творчество и благополучие (преподаватель Даниела Гарилио);
- психосоматика (преподаватель Даниэль Лизек);
- психопатология пищевого и сексуального поведения (преподаватель Джоя Марци);
- психопатология расстройств настроения и раздвоения личности (преподаватель Джоя Марци).

Хочу представить читателям моих коллег, преподавателей данного курса.

**Мануэла Тартари** – доктор психологических наук, пси-

хоаналитик, антрополог, действующий член Международного микropsихоаналитического общества, супервизор, тренинговый аналитик Итальянского института микropsихоанализа. Имеет широкую и разнообразную профессиональную практику. Работала детским психологом в разных государственных учреждениях. Долгое время обучала специалистов в области социальной психологии, антропологии и психоанализа. С 1978 по 2003 гг. работала в Туринском университете и была сотрудником проф. Никола Пелуффо. С 1999 г. является экспертом Суда несовершеннолетних.

**Даниела Винья** – доктор психологических наук, психоаналитик, с 2005 по 2014 гг. заведовала кафедрой психопатологии и динамической психологии Туринского университета. Действующий член Международного микropsихоаналитического общества, супервизор, тренинговый аналитик Итальянского института микropsихоанализа. С 2005 по 2010 гг. была преподавателем психоанализа на педагогическом факультете Туринского университета и работала экспертом Суда несовершеннолетних.

**Даниела Гарилио** – доктор психологических наук, психоаналитик, действующий член Международного микropsихоаналитического общества, супервизор, тренинговый аналитик Итальянского института микropsихоанализа. Кроме микropsихоанализа специализируется во многих других областях: психодраме, когнитивно-поведенческой психотерапии, краткосрочных психотерапиях психоаналитического

направления, которые ей удалось интегрировать в профессиональной практике. С 1983 по 1993 гг. читала лекции в спецшколах по индивидуальной и групповой психотерапии.

**Даниэль Лизек** – доктор, психоаналитик, директор Швейцарского института микропсихоанализа, супервизор, тренинговый аналитик Международного общества микропсихоанализа, член Европейской психоаналитической федерации и Страсбургской школы (FEDEPSI), член Международного общества психопатологии экспрессии и арт-терапии (SIPE). Был близким сотрудником доктора Фанти, основателя микропсихоанализа, и принял участие в теоретической обработке микропсихоанализа. Соавтор практического словаря по психоанализу и микропсихоанализу.

**Джоя Марци** – врач-психиатр, психоаналитик, с 2004 г. руководитель центра по расстройствам пищевого поведения и сексуальным расстройствам г. Фрозиноне, член Итальянского психиатрического общества, действующий член Международного микропсихоаналитического общества, супервизор, заместитель директора и тренинговый аналитик Итальянского института микропсихоанализа. Работала в различных психиатрических отделениях, где приобрела обширный опыт лечения психических расстройств. Эксперт Суда и практикующий микропсихоаналитик.

Я надеюсь, что наша книга расширит теоретические и практические знания российских читателей в области психоанализа. Кроме инновационных выводов и заключений ве-

душних специалистов, у книги есть большое преимущество – в ней много конкретных клинических примеров, что, несомненно, поможет читателям в их повседневной профессиональной практике.

*Бруна Марици*

# **Часть первая**

## **Введение в микропсихоанализ**

### **Бруна Марци. Введение в микропсихоанализ: продолжение идей фрейда**

Всем известно, что психоанализ является исследовательским методом, который помогает человеку ознакомиться с той частью его психики, о которой он не знает и которая руководит его мыслями, желаниями и поведением. Путем психоанализа человек может разрешить конфликты между бессознательной и сознательной частями психического аппарата. Речь идет о конфликтах, провоцирующих нестабильное состояние, называемое «психоневрозом».

*Цель психоанализа*, как и всех других видов открытий (химического, физического и лингвистического), – это расчленение агрегата на компоненты, его составляющие. В психоанализе агрегат – это психический аппарат, т. е. устройство, состоящее из:

- 1) систем: бессознательное, предсознательное, сознательное;

2) инстанций: Оно, Я, Сверх-Я.

## Микропсихоанализ

Что такое микропсихоанализ? Что означает приставка «микро-» и в чем отличие микропсихоанализа от классического психоанализа?

Ответ на поставленные вопросы является целью данных лекций.

Обычно люди думают, что приставка «микро-» означает «маленький», но в нашем случае это не так. Микропсихоанализ – это метод психологического исследования, в основе которого лежит фрейдовский психоанализ. Он является продолжением работ З. Фрейда и неустанной попыткой углубить изучение психических процессов.

Методика микропсихоанализа была открыта Сильвио Фанти в 1950-х годах и внедрена в работу в Италии профессором Никола Пелуффо (Fanti, 1983; Peluffo, 1976).

Специфика данной техники заключается в «длинных сессиях». Она состоит в возможности регулировать длительность и частоту сеансов в соответствии с психологическим состоянием субъекта и с тем, как он выражает свои трудности. Сеанс обычно длинный, он продолжается в течение двух–трех часов, иногда даже больше.

Конечная цель микропсихоаналитического сеанса состоит в том, чтобы сфокусироваться на тех деталях психической

жизни, иногда микроскопических, в которых находится конфликтная «клетка», определяющая причину страдания.

Цель психоанализа и микропсихоанализа одна, общая – разрешение конфликтов, но микропсихоанализ говорит, что конфликт смещается и скрывается в самых маленьких деталях нашей психики. Другими словами, микропсихоанализ – это анализ, проведенный как бы под микроскопом.

Между прочим, данная техника была не совсем чуждой самому Фрейду, который принимал несколько пациентов, по 55 минут каждого, шесть раз в неделю (иногда пять раз, но тогда пациентов за день приходило больше). Он мог продлить сессию до двух часов, когда считал это необходимым. Сам Фрейд так писал об этом: «Иногда встречаются больные, которым следует уделять больше времени, чем один час в день, исходя из того, что они используют большую часть времени на то, чтобы „оттаять“ и в итоге – стать более общительными...» (Freud, 1913, p. 337–338).

Например, с Марией Бонапарт и с учителями, приезжающими из США, Фрейд работал более интенсивно (Kardiner, 1977).

Среди его последователей была Мелани Кляйн, которая переняла технику длинных сеансов в работе с некоторыми пациентами, такими как Клиффорд Шкот и Давид Шлаит. Со Шкотом в 1931 г. она занималась даже в течение отпусков в Шварцвальде (Vigna, 1989).

Со времен Фрейда его последователи продолжали и про-

должают исследовать психические механизмы, провоцирующие развитие психоневрозов, но с тех пор произошло много изменений. Некоторые психоаналитики изменили сеттинг классического анализа, чтобы усилить эффективность классической техники и сократить продолжительность анализа, другие более существенно отошли от модели. Например, психоаналитики Дональд Джексон (Jackson, 1968) и Пауль Вацлавик (Watzlawick, 1967, 1977) стали работать по системной модели Грегори Батесона (Bateson, 1964).

Другие психоаналитики, такие как Жак Лакан, остались фрейдистами, но обновили теоретические и практические рамки классического психоанализа. (Lacan, 1995). В целом последователи Фрейда все больше и больше стали сокращать частоту сессий. Теперь почти все психотерапевты, а также немало психоаналитиков принимают пациентов один-два раза в неделю по 45–50 минут.

Доктор Фанти продолжал работать по правилам Фрейда, но также старался найти эффективный способ и придумал более интенсивный метод. В 1953 г. он систематизировал методику и увеличил продолжительность сеанса с 50 минут до двух–трех и более часов. Это принципиальное изменение сделало возможными все последующие открытия.

В процессе микропсихоанализа, кроме возможности более эффективного общения с анализантом, появилась цель – довести исследование сознательных и бессознательных психических данных до открытия микроскопических и су-

пер-микроскопических элементов, в которых из-за механизма смещения концентрируется аффект. Именно эти микро-детали содержат невротическую структуру.

В связи с невозможностью дать анализанту электронный микроскоп для того, чтобы работать над подобными микроразонами, Фанти придумал более гибкий метод для исследования психического аппарата.

Психоаналитик принимает пациентов по два–три человека в день, и в его кабинете нет зала ожидания. Таким образом, если это необходимо, он всегда может продлить сеанс настолько, насколько это потребуется пациенту, чтобы высказать внезапно пришедшие ему в голову воспоминания, эмоции. Если бы сеанс прерывался только потому, что время истекло, а психоаналитика ждет следующий пациент, это воспоминание или эмоция вернулись бы в «замороженное» состояние, в котором они пребывали ранее, и где, возможно, и остались бы навсегда.

## **Основатель микропсихоанализа**

Доктор Сильвио Фанти родился в городе Невшателе в Швейцарии 19 сентября 1922 г. и скончался в Париже в июне 1997 г. У него были итальянские корни, и итальянский язык был родным. Он учился во французской школе и поступил в гуманитарный лицей при монастыре монахов ордена Святого Бенедикта. Затем окончил медицинский факультет в Цю-

рихе и специализировался в психиатрии в Мюнхене и Вене, где защитил диссертацию об электрошоке. По возвращении в Швейцарию Фанти работал в главной больнице Женевы, в отделении акушерства и гинекологии, где принял участие в исследовании на индуцированных родах. Психоаналитическое обучение он получил в Женеве и США, где работал с 1947 до 1953 гг. Фанти много путешествовал и работал психоаналитиком с людьми разных национальностей благодаря хорошему знанию четырех языков: итальянского, французского, английского и немецкого (Fanti, 1984).

Клиническая модель микропсихоанализа имеет свои исторические корни в сочетании метода Сильвио Фанти с американской психоаналитической психиатрией, развивавшейся в 1950-х годах в США. Американцы были пионерами в трансформации метода Фрейда при лечении психозов в клиниках. Относительно стимулирующая среда, сильное желание найти новейшие способы лечения серьезных психических заболеваний привели исследователей к попытке создания новых стратегий лечения. Среди них, напоминая, были длинные сеансы, постоянный и дружественный контакт между врачом и пациентом, взаимоотношения по типу материнства, внимание к деталям повседневной жизни.

Фрида Фромм-Рейхман пишет в книге «Психоанализ и психотерапия»: «Как правило, традиционные часовые сеансы не способны к коррекции психозов... Некоторые психотические пациенты получили значительный эффект от тера-

певтических сессий, которые продолжались по несколько часов» (Fromm-Reichmann, 1959, p. 170).

*Пример.* Пациент, страдающий шизофренией. После трехчасовой сессии он был глубоко тронут, и напряжение его смягчилось. Он сам сказал: «Если бы кто-либо предложил мне это двадцать лет назад, наверное, я не стал бы таким больным» (Fromm-Reichmann, 1959).

Работа пионеров в лечении психических заболеваний привела к серьезным открытиям и изменениям:

1) психоз – это болезненное состояние, отличающееся от других психических состояний по количеству травмирующих опытов (интенсивность, обширность и частота), а не по их качеству (способ, обстоятельства и окружение);

2) психозы поддаются лечению психоанализом, но требуют перестройки методов и приемов;

3) эта перестройка приводит к изменению всех форм психотерапии, в том числе психотерапии неврозов.

Фанти вернулся в Европу и начал работать по новой методике. Он сам рассказывает, как это произошло: к нему обратился бизнесмен, который хотел заниматься психоанализом, но у которого было всего шесть свободных недель. Впервые они стали заниматься ежедневно по два–три часа, получив при этом неожиданно положительный результат. В книге «Le mariage» Фанти писал: «Я согласен с тем, что мой метод занимает у анализанта полдня на протяжении нескольких ме-

сяцев, но зато он не блокирует его годами, как при работе короткими сессиями». И далее он писал следующее: «20 лет назад я говорил, что трехчасовая сессия стоит двадцати 45-минутных сессий; я ошибался, потом я говорил, что одна трехчасовая сессия стоит ста 45-минутных сессий, но я опять ошибался; длинные и почти ежедневные сеансы не имеют права на сравнение, так как то, что анализируемый открывает после второго часа, никогда не сможет быть открыто и после тысячи 45-минутных сессий» (Fanti, 1987).

Это изменение в сеттинге привело к фокусу особых явлений, таких как *сверхдетерминации*, о чем я буду говорить позднее. При коротких сессиях это намного труднее, потому что терапевт должен играть активную роль со многими интерпретациями.

Кроме увеличения времени сеанса, другие технические возможности также характеризуют микропсихоаналитическое исследование предсознательных и сознательных деталей жизни.

## **Виды и возможности микропсихоанализа**

Выделяют следующие виды технических инструментов:

- 1) работа с личными и семейными фотографиями;
- 2) работа с планами домов, в которых анализируемый жил с момента своего рождения (рисует их сам анализируемый);

3) работа с перепиской, дневниками, рукописными и печатными документами, имеющими отношение к истории семьи;

4) работа с генеалогическим древом.

Все это является неотъемлемой частью длинных сеансов. Технические возможности стимулируют ассоциации, экстернализации и воспоминания и усиливают психическую обработку.

Стоит перечислить и другие возможности микропсихоанализа:

– *Пунктуальный анализ материала за прошедшие сутки.* Эта техника возможна, когда сеансы ежедневные. Анализируемый рассказывает все, что произошло, что он сделал, какие были фантазии и что ему снилось между окончанием сеанса и началом следующего сеанса. Благодаря этой технике психоаналитик открывает и проверяет микроскопические зоны невротического конфликта.

– *Микропсихоанализ разных членов одной семьи* в индивидуальных сеансах, с одним психоаналитиком. Например, можно одновременно анализировать мать и дочь, сына или мужа и жену.

– *Микропсихоанализ не запрещает строго социальные отношения между психоаналитиком и анализируемым*, если они не переходят границы простой человеческой сердечности. Они не приемлемы в анализе параноиков, но, к примеру, очень эффективны при работе с подростками. Тем

не менее психоаналитик должен свободно владеть техникой микропсихоанализа и иметь длительную профессиональную практику, чтобы постоянно анализировать выражения переноса анализируемого и своего контрпереноса.

Несмотря на то, что было сказано, микропсихоанализ не отходит от фрейдовского наследия. Он *сохраняет основное правило свободных ассоциаций, анализ сновидений и переноса*. Кроме того, с точки зрения метапсихологии, во фрейдовской формулировке микропсихоанализ предпочитает энергетическо-влеченческую (энергетическо-инстинктивную) модель. (Об этом я буду говорить позднее при обсуждении второй фрейдовской топики психического аппарата.)

По этой причине и в целях ясности мы будем постоянно обращаться к главным фрейдовским понятиям, которые представляют основы всех психотерапевтических и психоаналитических современных направлений.

На самом деле, в последние 15 лет и в Западных странах, и в России люди часто употребляют слова и выражения психоаналитического происхождения. Во-первых, это относится к слову «бессознательное», а еще к таким выражениям, как «он вытеснил что-то» или «я совершил ошибочное действие», или «она ведет себя истерично». Тем не менее общее употребление терминологии не всегда совпадает с правильным пониманием явления и процесса.

Начинаем с *этимологии слова «психоанализ»*. Оно име-

ет греческое происхождение. Psyche обозначает «дыхание», «дух», а следовательно «душа». «Анализ» происходит от глагола *analuo* и обозначает «разложить», «расчлениить». В итоге, психоанализ – это «разложение или расчленение души».

В двух словах, психоанализ является инструментом для решения психических конфликтов посредством особой методологии исследования психического аппарата. Начальным моментом создания психоанализа, чтобы изучать психические и психосоматические симптомы, Фрейд считал метод *свободных ассоциаций* и открытие *бессознательного*.

## **Бессознательное**

Самое простое и наиболее эффективное объяснение этого слова: «Та часть нашего ума, на которой мы не можем сфокусировать наше внимание» (Fanti, 1984).

Бессознательное – это архаическая память, совокупность определенных опытов, прожитых плодом, младенцем, ребенком, которые влияли на развитие человека до шести лет. Речь идет об опытах удовольствия и неудовольствия, привязанности и потери, спокойствия и страха. Бессознательная память состоит также из филогенетического опыта предшествующих поколений до появления человека разумного.

# Невытесненное бессознательное

Современные психоаналитики, как, например, итальянец Мауро Манча и др., ввели новое понятие, так называемое «невытесненное бессознательное». Имеется в виду совокупность ощущений, эмоций и информации, зарегистрированных плодом во внутриутробной жизни и малышом в самые первые месяцы после рождения, до развития речи. В итоге, по мнению этих психоаналитиков, нужно отличать невытесненное бессознательное (приблизительно от оплодотворения до двух лет) от вытесненного бессознательного (от двух до шести лет). Вытесненное бессознательное фиксируется в виде представлений и аффектов. Его содержание можно вспомнить. Наоборот, переживания, фиксированные в невытесненном бессознательном, вспомнить нельзя, и чаще всего они реактивируются на соматическом уровне (Mançia, 2007).

Тем не менее содержание этой памяти, которую, используя новые формулировки, мы можем называть двумя терминами – «не-вытесненное бессознательное» и просто «бессознательное», не прямая транскрипция того, что случилось в первых годах нашей жизни, а личный перевод. Это представления и аффекты, доказывающие только внутриутробные и детские ощущения. Эти представления и аффекты не могут стать сознательными. Вход в сознание им недоступен. Тем

не менее они неустанно стараются переступить барьер предсознания–сознания. Другими словами, мы используем большую часть нашей энергии для того, чтобы бессознательная структура нашего опыта осталась таковой. В этом состоит жизнь невротика: постоянная трата энергии на то, чтобы держать вход в бессознательное закрытым, чтобы инфантильные эмоции, ощущения и желания оставались нетронутыми. Такая цензура имеет функцию держать дистанцию между бессознательным и двумя сознательными зонами: предсознанием и сознанием. Мы называем сознанием то, что постоянно присутствует в нашей психике.

Это *первая фрейдовская топика*, его первое объяснение психического аппарата: *бессознательное – первая цензура, предсознательное – вторая цензура, предсознательное – сознание*.

Возьмем, к примеру, детские игры и стихи, являющиеся остатками магических и религиозных практик. Человек продолжает их вспоминать, несмотря на то, что в определенный момент жизни они перестают быть для него важными. Детские игры и стихи продолжают иметь аффективное значение, они связывают эмоции и ощущения. По этой причине они более значительны по сравнению с обычными языковыми фразами. Это – абсурд, который не находится в контакте с реальностью. Объяснить эти явления возможно, только если мы признаем существование бессознательного. Почему детские стихи вызывают у ребенка любопытство сексуального

характера и тревогу, если они не имеют такого уж большого значения? Почему существуют фобии? Как можно объяснить, почему мы боимся неопасных ситуаций и объектов? Откуда берется фобия еды? Как можно, не используя понятия бессознательного, рационально объяснить, почему в 12 или 20 лет человек прекращает есть или же ест все то, что может достать, а потом его рвет?

Понятие бессознательного говорит нам, что в неизвестной части нашей души банальные ситуации могут быть смертельными. Человек подвергается существенному воздействию бессознательного и не в состоянии действовать под его влиянием добровольно.

Мы можем познакомиться с бессознательным только через его «отростки»: *ошибочные действия, оговорки, сновидения и симптомы.*

Бессознательное высказывается косвенно. Кроме того, в книге «Набросок психологии» Фрейд определяет характеристики бессознательного и говорит, что оно является частью первичного процесса, в нем действует принцип удовольствия, и психическая энергия течет свободно (Freud, 1895).

Это означает, что в бессознательном энергия не связана с каким-либо представлением и беспрепятственно переливается из одного представления в другое. Соответственно, *основные характеристики бессознательного: смещение и сгущение.*

Во вторичном процессе энергия связывается с группой представлений и аффектов (репрезентантами влечения), удовлетворение отложено, и в нем царствует принцип реальности. В первичном процессе все сосуществует в единстве, нет ни времени, ни пространства, ни пар противоположностей (садизма—мазохизма, эксгибиционизма—вуайеризма).

В книге «Набросок психологии» Фрейд приводит следующий пример (Freud, 1895).

У пациента есть сверхнагруженные представления, рационально объяснимые: человек упал на льду и сломал ногу. После этого опыта он боится повторения подобной травмы, поэтому или каждый раз испытывает на льду напряжение и тревогу, или вообще отказывается ходить по льду. Сверхнагруженные представления невротиков нерациональные, их объяснение вытесненное.

В психоаналитической работе мы знаем, что, например, представление А (лошадь) является тревожным, но без причины. Потом мы открываем, что оно, ассоциировано с представлением Б (отец), которое имеет право быть тревожным. А представляет Б, занимает его место, становится заместителем Б. Это «смещение».

Фрейд также приводит пример солдата, который борется за кусок ткани (флаг), репрезентирующий Родину-мать. Тем не менее любовь к родине, к матери, не препятствует его любви к девушке. Наоборот, невротик, который рыдает за А, не знает, что он это делает в ассоциации с Б, тем более что

Б для него незначительное представление. И таким образом, А предстает в виде навязчивости, а Б – в виде вытеснений. Каждой навязчивости соответствует *вытеснение*.

Этот процесс, состоящий из вытеснения–смещения–символизации, происходит каждый раз, когда представления вызывают аффект неудовольствия. Б не стирается из памяти, оно является мнемическим следом, совокупностью зарядов, против которой формируется сопротивление. Сопротивление настолько сильное, насколько сильна нагрузка Б.

Еще один пример Фрейда: пациентка Эмма (Freud, 1892–1895). Девушка не может зайти в магазин (симптом) и рассказывает различные варианты своего сексуального опыта:

– Настоящее время: Эмма зашла в магазин и увидела двух мужчин, которые смеялись. Девушка выбежала, опасаясь агрессии мужчин, хотя они привлекали ее.

– Прошлое: когда ей было восемь лет, продавец дотронулся до нее. Тем не менее Эмма несколько раз возвращалась в тот магазин, и опыт повторялся. С началом переходного возраста, она перестала туда ходить. Страх входить в магазин был ее навязчивостью, чувство вины за сексуальное желание было вытесненным.

В своей деятельности Фрейд руководствовался двумя мотивациями:

- 1) искренний научно-исследовательский инстинкт;
- 2) поиск эффективного метода лечения для своих невротических пациентов, которым не помогали лекарства.

Он придумал метод свободных ассоциаций, тем не менее открытие психоаналитической техники происходило постепенно, шаг за шагом, приблизительно с 1892 по 1896 гг. Тогда как раз пациентка Эмма упрекала его за то, что он прерывал ее рассказ.

## **Основное правило психоанализа**

Что характеризует свободные ассоциации и каким способом длинные и почти ежедневные сессии укрепляют психоаналитическое исследование?

Анализируемый заключает контракт с психоаналитиком, но также и с самим собой. Согласно этому контракту, он будет говорить все, что ему приходит в голову в данный момент, без цензуры. В данный момент не существует логики речи, например, «это я уже сказал, это не важно».

В примере Фрейда с пассажиром в поезде (Freud, 1915–1917) анализируемый начинает соответствовать правилу свободных ассоциаций, когда убеждается в том, что психоаналитик не будет его осуждать, не будет эмоционально реагировать на то, что он скажет. На самом деле, нейтральность и абстиненция психоаналитика особенно важны для установления доверительного отношения, а также для соблюдения основного правила, которое является непреложным для образования настоящих свободных ассоциаций. Психоаналитик нейтрально и доброжелательно слушает. Его работа

заключается в ослаблении психических защит, в поисках ассоциативных повторений и в выявлении их скрытого значения. Это предполагает особое умение слушать со *свободно парящим вниманием*.

Психоаналитик абстрагируется от своих мыслей и чувств и направляет свое внимание на свободные ассоциации анализанта, ничему не отдавая предпочтения. *Традиционный сеттинг сеанса*: человек садится на кушетку (психоаналитик сидит немножко сбоку), человек говорит все то, что ему приходит в голову, без цензуры. Он ни в коем случае не должен осуждать свои мысли и ощущения, не должен следить за рациональностью речи. У психоаналитика нет ни морального, ни религиозного, ни политического или философского осуждения. Он отказался от них благодаря своему личному и учебному психоанализу.

Эта постановка нужна, чтобы избежать позы vis-a-vis (лицом к лицу). Классический сеттинг кресло – кушетка дает анализанту возможность более свободно выражать свои мысли и эмоции. Присутствие психоаналитика лицом к лицу не позволяет освободиться от социальных и культурных особенностей поведения.

И вот потихоньку речь анализанта освобождается от социальных, моральных и религиозных нагрузок, от условностей и собственных осуждений, он высказывает глубокие психические содержания. Таким образом, фантазии, сновидения, оговорки, забытые воспоминания и внезапные эмоции спон-

танно смешиваются с темами обычного разговора. Это явление не случайно: на самом деле, существует общая бессознательная связь между мыслями, эмоциями, ощущениями и поведением, высказанными и продемонстрированными в течение сеанса.

Длинные сессии стимулируют ассоциативную вербализацию, глубокую обработку и эмоциональные взрывы. Они ослабляют цензуру и контроль Я на вербальных выражениях. Точнее, длинные сессии способствуют самому ассоциативному процессу.

В течение сеанса, как только исчезают обычные выражения, характерные для социального общения, вербализация потихоньку следует бессознательному направлению: то, что анализант говорит в определенный момент сеанса, связано с тем, что он сказал в самом начале. Возможно, эти вербализации касаются эмоциональных переживаний или бессознательного желания, или аффекта. А еще они могут касаться определенного вытесненного материала. Кроме того, для длинных сеансов характерно то, что в них ассоциации развиваются в больших сериях, которые ведут в бессознательное более прямым путем. Посмотрим, как происходит данный процесс.

*Пример.* Молодой человек не может себе объяснить, почему он неспособен сдавать экзамены с первого раза, несмотря на то, что хорошо готовится и прекрасно знает предмет. Ему приходится пересдавать экзамены

по два-три раза. В течение сеанса он внезапно меняет сюжет разговора и начинает рассказывать о своей супруге. Он вспоминает свою ревность, которую почувствовал однажды на вечеринке, когда увидел ее, разговаривающую с его преподавателем. Он был уверен, что преподавателю удалось соблазнить его жену. Когда они с женой вернулись домой, он устроил скандал, который теперь вновь переживает на кушетке. Чуть позже, в течение того же сеанса, он продвигается глубже в свое прошлое и вспоминает детство, когда его мать узнала, что отец ей изменил. Были серьезные супружеские ссоры и ребенок, находившийся между матерью и отцом, чувствовал себя раздвоенным, потому что каждая ссора заканчивалась тем, что мама выгоняла отца из дома и потом терзалась, пока он не возвращался, что случалось обычно спустя несколько дней.

Таким способом анализант осознал, что с навязчивым повторением экзаменов он поставил на сцену динамику семейного конфликта своих родителей, состоявшего из отказа и возврата.

Этот пример хорошо иллюстрирует то, как разные темы связываются и обрабатываются в ассоциациях, имеющих общее бессознательное значение. Сеанс начинается с вербализации симптома (навязчивое повторение неудачи на экзамене), продолжается изложением современного события, которое дает первое прояснение симптома и заканчивается детским воспоминанием, которое полностью объясняет симптом.

Тем не менее нужно сказать, что данный метод не очевиден, как правило, анализируемому бывает трудно и могут возникнуть сопротивления проработке болезненного материала, иногда очень сильные и даже непреодолимые.

О *сопротивлении* после Фрейда ничего особенного его последователями сказано не было. Оно является главным и самым сильным препятствием, противопоставляемым психоаналитическому исследованию и его результатам. Сопротивление выявляется разными способами и под различными прикрытиями.

## **Микропсихоаналитическое определение Сопротивления**

*«Силы инерции вытеснения, препятствующие возвращению вытесненного воспоминания, доведению до сознания, переработке и осознанию» (Fanti, 1984).*

Этимология немецкого слова *Widerstand* («сопротивление») связана с индоевропейским корнем «sta», который означает «стоять на месте, не двигаться», а *wider* – означает «против», т. е. «стоять против». Иначе говоря, слово «сопротивление» означает «стоять против чего-либо».

# **Основные виды сопротивления: вытеснение и перенос**

Деградация психических содержаний, забывчивость – это мощная защита. Вот почему Фрейд не развивал теорию памяти. Он хотел объяснить, что мы забываем больше, чем вспоминаем.

Это значит, что мы «выбираем» то, что помним. Фрейд хотел понять, что мы забываем и почему, и придумал механизм защиты, который он назвал вытеснением. Ведь ничего не стирается из памяти, но некоторые представления и аффекты могут быть заторможены. То, что можно вспомнить скорее всего – это аффект.

## **Вытеснение**

Развивая психоанализ, Фрейд, в частности, разрабатывал понятие вытеснения. Вначале он задавал себе вопрос: как и в каком количестве передается информация от одного человека к другому, как происходит обмен информацией.

В 1896 г. он написал своему другу Вильгельму Флиссу: «Наверное, произошел процесс расщепления в психике человека на очередных этапах развития, в течение которых зарегистрировались психические содержания» (Freud, 1896).

На самом деле, на первых этапах жизни, когда ребенок

еще не приобрел способности говорить, он пользуется определенным способом для выражения своих потребностей и желаний. Вначале – это неопределенные фонемы, потом их будут замещать более адекватные коды, например: «Мама, я голодный».

Тем не менее остаются глубинные ядра пережитого опыта в процессе развития ребенка на непонятном языке, которые вмещаются в его невербальную коммуникацию с другими.

*Вытеснение* – это *неуспешный перевод*: выражение (эмоция) какого-то момента жизни человека остается *непереведенным* на предыдущем этапе жизни.

Младенец имеет врожденные импульсы: сосания, хватания. Он берет грудь и сосет. Напряженность снимается, но влечение к сосанию остается, потому что ему приятно, и он продолжает сосать палец или белье. Другими словами, органическая потребность удовлетворена, а психическое желание продолжает существовать и тянуть к действию.

Допустим, что сосание запрещается (например, педиатр говорит, что ребенок не должен сосать белье, а должен сосать только грудь и не больше четырех раз в день). Ребенок не знает причину этого запрета, и его желание остается зафиксированным на этом моменте его развития. Это *вытеснение*: желание, зафиксированное на месте. Тем не менее, оно неустанно продолжает выступать в форме магнита, который притягивает мысли, эмоции, а также акты поведения.

Желание бессознательно, и, чтобы оно осталось таким,

необходимо тратить много психических сил, которые нужны, чтобы противостоять выплеску в сознание. Этот факт объясняет, почему невротики всегда уставшие. Это жизнь невротика: постоянная затрата энергии на то, чтобы держать дверь закрытой, чтобы детские эмоции, ощущения и желания остались бессознательными.

Мы возвращаемся к малышу: он хотел захватить и сосать грудь матери, но желание не было удовлетворено. Энергия бессознательного продолжает постоянно его заряжать.

*Желание становится источником влечения.* Это бесконечный источник, который не иссякает. Если его энергия достаточно сильна, она будет деформировать защиты Я и появится симптом. Например, взрослый человек, наследник того малыша, который ощущал сильные импульсы к поглощению, вряд ли будет каннибалом в нашем обществе, но он будет грызть ногти: строится навязчивая система – *симптом*.

Одна гипотеза об источнике навязчивых симптомов состоит в том, что они являются бессознательными желаниями, которые не смогли получить первичного удовлетворения и нашли *символическое удовлетворение через интроекцию агрессивности*.

*Интроекция* – один из способов защиты Я. Это означает, что человек обращает на себя (внутри себя) агрессивность, обычно направленную от себя. Это основа психосоматических заболеваний.

Стоит напомнить, что психические защиты и вытеснение

работают против нашего исследования, они стараются оставить бессознательное нетронутым, и поэтому анализанты не всегда высказывают ассоциации, которые показывают бессознательные детерминанты. Чаще всего встречаются анализанты, которым трудно расслабиться и отпустить свои глубоко погруженные мысли и ощущения. Это одна из основных причин длинных сессий, которые усиливают и оптимизируют метод свободных ассоциаций.

## **Длинные сессии**

Каждый сеанс стимулирует открытие бессознательного, но длинные сеансы обогащают фрейдовский метод тем, что они ограничивают интеллектуализацию и рационализацию, которые предотвращают высказывание эмоций и блокируют подход к более глубоким уровням предсознательного, через которые высказывается бессознательное.

Другими словами, длинные и почти ежедневные сеансы усиливают и облегчают динамику ассоциаций. Они позволяют добиться физиологического ослабления естественных защит и невротических сопротивлений, тормозящих психоаналитическую работу. Рациональный контроль Я постоянно присутствует в процессах нашей дневной жизни, в каждом сообщении и во всех наших отношениях. В свою очередь, свободные ассоциации, являющиеся главным инструментом психоаналитической работы, стимулируют свобод-

ную речь, раскрывающую содержание психики. Длинный сеанс способствует развитию большого количества свободных ассоциаций. Результатом этого свободного выражения будет появление глубоко вытесненных элементов травматического характера и высвобождение аффекта, так как напряжение, связанное с этими элементами, находит выход в словах. Мы можем сказать, что длинные сеансы рожают цепочку свободных ассоциаций, которые связывают несколько элементов современности и прошлого, внешней и внутренней психической реальностей. Постепенно анализируемый осознает, что есть причинно-следственные связи между его прошлым, симптомами и его болезненными повторениями.

Тем не менее и, как уже было сказано, в течение нашей работы с анализантом встречаются трудности. Нельзя считать «свободной ассоциацией» все то, что анализант говорит во время сеанса. Чтобы подойти к бессознательному, ассоциативный материал должен иметь ведущую невидимую нить. Психоанализ – это не интеллектуальная задача, человек не должен рационально понять вытесненное, наоборот, он должен установить контакт с остатками своей личной и семейной истории с целью достижения большей гармонии в жизни.

Чтобы интерпретировать бессознательное, нужно время. В начале работы, даже в микropsихоаналитической технике, серии свободных ассоциаций очень короткие в связи с бессознательными защитами, останавливающими речевую продукцию анализанта каждый раз, когда он касается болезнен-

ной темы или когда разоблачает бессознательное.

## Пример первый

Молодая женщина, врач, пришла на психоанализ из-за неудачного брака с мужем, с которым она рассталась после пяти лет совместной жизни. Он был очень агрессивным. С самого начала случались ужасные ссоры, и каждый раз муж извинялся и просил у жены прощения. Пациентка долго не могла с ним расстаться. Потом, наконец, она приняла решение и из-за его угроз и нанесенных обид подала заявление в суд. На первое судебное слушание она опоздала, у нее болел живот. В сеансе пациентка вспоминает, что она страдала этим симптомом в детстве до 12 лет, когда они с младшим братом постоянно ссорились и дрались. В сеансе она несколько раз делает оговорки, называя брата именем мужа, но продолжает высказывать ассоциации, связанные с братом, никак не связывая двух мужчин, несмотря на вмешательства аналитика, который предлагает анализировать оговорки.

По мере продвижения работы сопротивление теряет свою силу и последовательность свободных ассоциаций растягивается до образования больших цепочек, которые увеличиваются от сессии к сессии. Другими словами, микропсихоаналитическая техника способствует обработке длинных ассоциативных линий.

## Пример второй

Молодая женщина работает на одном предприятии с мужем, который прошел повышение квалификации и часто ездит в командировки. Она обратилась в терапию в связи с тревожным состоянием в отсутствие мужа. И вот типичная *ассоциативная конкатенация*. Пациентка начинает сессию, говоря о симптоме (тревоге). Она объясняет, что чтобы пойти на работу, ей нужно принять транквилизатор. Она боится, что начальник ее уволит. На следующий день в сессии мы работаем над ее фотографией, где ей 12 лет. Она стоит на фоне машины отца. Эта деталь фотографии была главной темой сеанса. Анализантка не понимает, почему она продолжает думать о машине отца и почему при взгляде на изображение у нее возникает много воспоминаний и непрерывно звучит фраза «место мертвого». В машине мама всегда сидела спереди, на «месте мертвого», а она – сзади, с младшей сестрой. Она вспоминает свое желание ездить с отцом и его отказы, так как она должна была идти в школу, в то время как сестра иногда ездила с ним. Анализантка ревновала свою сестру к отцу. Сеанс закончился признанием ее ревности. На следующий день, на сеансе, она сразу говорит о том, что произошло вчера: по телевизору шла программа о сложных условиях жизни эмигрантов в чужой стране, и она внезапно начала рыдать в присутствии своей удивленной доче-

ри. В конце сессии она ассоциировала на связь относительно поездок мужа.

На следующей сессии она рассказывает еще один эпизод: всю ночь она неудачно пробовала дозвониться до мужа и оставляла ему сообщения. Когда он перезвонил и сказал, что телефон был недоступен, она ему не поверила. Возникли мысли о предательстве, и она не могла заснуть. Ей стало понятно, что она не доверяет своему мужу и, соответственно, этот материал стимулировал ассоциации о страхе предательства и потере (неуверенность в себе и страх потери работы связаны с этими фантазиями).

Новой линией ассоциаций являются здесь темы предательства, потери и измены. Они быстро связываются с темой ревности к сестре, и в сеансе пациентка переживает разные эпизоды подросткового периода, очень похожие на актуальную ситуацию. Тогда она была очень агрессивна с младшей сестрой и заставляла ее играть в опасные для ее возраста игры.

Ассоциативная линия кончилась признанием ее бессознательной ненависти и агрессивности к сестре, которая была активирована повышением квалификации мужа и его поездками.

Данный пример доказывает, что когда преодолевается сопротивление, ассоциации упорядочиваются в последовательность. Материал спонтанно выстраивается по большим линиям от предсознательного к бессознательному.

*Цель длинных сессий* – это переживание важного опыта внутриутробной жизни и детства, именно на кушетке. Таким образом, на фоне объемного ассоциативного материала, психоаналитик больше реконструирует, чем интерпретирует.

Мы можем сказать, что ассоциативная динамика разрушает искажающую работу защит Я и проявления бессознательного становятся более понятными. А сам анализант, уже знакомый с процессом анализа, способен интерпретировать менее искаженные проявления своего бессознательного. Анализант спонтанно трансформирует в изображениях и словах непонятные ему представления, аффекты, желания и фантазии.

Здесь идет речь о функции связи. На самом деле, это типичная функция предсознательного, и оно этим занимается регулярно, но ассоциативная динамика укрепляет этот процесс и строит специфические связи.

Стоит уточнить, что по микропсихоаналитической метапсихологии, психические системы не являются отдельными частями, а предстают организационными уровнями психизма со своими функциями. Предсознательное определяется, как более развитый уровень организации психизма по сравнению с бессознательным. Энергия более связана и позволяет мыслительные логические операции вторичного процесса. Предсознательное сохраняет невытесненные воспоминания: опыт после шестилетнего возраста, обучение, семейное воспитание, запреты и социальные влияния. В нем за-

фиксированы запрограммированные поведенческие способы, помогающие человеку в той или иной ситуации. Кроме того, оно интегрирует информацию, приходящую от органов чувств и от нейрогормональной системы, о стимулах, производимых бессознательным.

В случае невроза работа бессознательного стереотипна из-за сильного давления материала, подвергшегося вытеснению. Защиты становятся необходимыми, и образуется симптом (фобия, обсессивно-компульсивный симптом, истеричная конверсия) или навязчивое повторение.

Длинные ассоциативные линии модифицируют и содержание, и функционирование предсознательного. Они возобновляют детские воспоминания, устанавливают контакт с идеализированными изображениями родителей с целью их пересмотра, делают детские страхи и фрустрации менее драматичными, чтобы они перестали быть мучительными. Благодаря этой работе на когнитивном и аффективном уровне, стереотипы и эмоциональное давление постепенно теряют свою силу.

Когда ассоциативная динамика достаточно сильна, чтобы преодолеть препятствия сопротивления, мы наблюдаем интересное явление: образование *«ассоциативных колец»*. В микропсихоанализе мы употребляем это выражение, имея в виду то, что происходит в сеансе, когда анализант снова и снова обсуждает одну и ту же тему в результате некого регресса. Тогда он ассоциативно развивает эту тему до полного

выяснения ее бессознательного значения.

Другими словами, материал третьего часа дает сильную ассоциативную динамику и представляет собой интерпретацию явного содержания, выраженного в начале сеанса. В этом сеттинге идеи и эмоции спонтанно связываются до выяснения симптома, сновидения, фантазии.

Доктор Даниэль Лизек дал свое определение ассоциативного кольца: «Ассоциативное кольцо это широкая конкатенация вербализированных элементов, возвращающихся в начало их выражения, но на более глубоком уровне. Таким образом, они открывают бессознательные представления и аффекты» (Lysek, 2010).

### **Пример третий**

Анализант приходит на сессию и рассказывает, что уже несколько дней ощущает тревогу без явных причин. Он продолжает ассоциировать на текущие события: только что закончился очень насыщенный период – он должен был решить много проблем на работе перед отпуском. Начальник много требовал от него, и ему нужно было выполнять различные задания. Были еще некоторые семейные обязательства, такие как проверка домашних заданий дочки и школьное родительское собрание. Его дочка подружилась с мальчиком, который часто приходит к ней домой, чтобы вместе учиться, но анализант беспокоится, что мальчик отвлекает

дочку от занятий. Ребенок ему кажется несерьезным, у него странное поведение, он не может долго сидеть на месте. Когда анализант возвращается с работы и видит дома мальчика рядом со своей дочкой, он начинает нервничать. Ему жалко этого ребенка, он думает, что, наверное, ребенок ненормальный, и фантазирует, что у его родителей есть проблемы. Ему хотелось бы им помочь, чтобы спасти ребенка. Потом он думает о летних каникулах: скоро они с семьей уедут отдохнуть на море. Он мечтает о пляже, о теплом Средиземном море и опять приходит в тревожное состояние. Что мешает ему расслабиться после такого насыщенного периода работы? Он рассказывает, что последние три дня знакомый мальчик был у них дома, общался с дочкой. Его присутствие раздражало анализанта, ему казалось, что дочка была под его влиянием и не могла отстаивать свое мнение.

Он вспоминает своего младшего брата, страдавшего синдромом Дауна, и на кушетке он переживает свою ревность, ненависть к брату и заботу родителей, которые сильно переживали из-за этой ситуации. Ему хотелось выгнать брата из семьи или, по законам эдипова комплекса, просто его убить. Естественно, анализант испытывает огромное чувство вины и должен держать свои эмоции внутри. Поведение дочери чем-то напоминало ему его поведение с младшим братом. После эмоционального выплеска в сеансе тревога исчезла.

Из этого примера понятна динамика длинной сессии и что имеется в виду, когда мы говорим об «ассоциативном коль-

це». В конце сеанса психоаналитик, а иногда и сам анализант осознает, что материал третьего часа присоединяется к первыми ассоциациям начала сеанса и дает интерпретацию. Другими словами, конечный материал объясняет бессознательное значение первой темы. Таким способом кольцо закрывается и можно спокойно завершить сеанс.

Даниэль Лизек формулирует гипотезу о том, что ассоциативное кольцо закрывается, когда Я готово воспринимать бессознательные резонансы, питающие тему вопроса (Lysek, 2010).

Психоаналитик, владеющий понятием «ассоциативного кольца», имеет другой подход к ассоциациям. Несмотря на наблюдение свободно парящего внимания, он следует также конкатенации содержаний и осознает, что мысли и эмоции имеют определенное направление. Например, последовательность материала дает информацию об активированном этапе развития (оральном, анальном, фаллическом) или о фиксации.

### **Пример четвертый**

Анализант, состоящий в браке, рассказывает о своем состоянии потерянности. Он влюбился в девушку и хочет с ней уехать, но не может из-за привязанности к жене. В течение того же сеанса он говорит о проблемах на работе с начальником – у него конфликт, связанный с иерархией. В преды-

дущий день он даже ругался с начальником. Потом он вспоминает последний кошмарный сон. Ему снилось, что он находится на аллее с женскими памятниками с одной стороны и мужскими – с другой. Он подошел к одному упавшему, полностью сломанному памятнику и увидел лицо отца. Он проснулся в ужасе. После рассказа об этом сне анализанту в голову приходят детские воспоминания, в которых главной темой является соперничество с братьями. Чуть позже он вдруг замолкает, вроде бы ничего больше не приходит ему в голову, но он испытывает сильные эмоции, вспоминая, как маленьким он забирался в постель к маме, как только папа уходил на работу.

Кольцо прекрасно объясняет эдипов комплекс. Любой специалист мог бы критиковать интерпретацию, говоря, что не стоит наблюдать за кольцом, чтобы понять эдипово происхождение симптома. Это совершенно верно, тем не менее ассоциативное кольцо вскрывает также внутреннюю структуру эдипова комплекса человека. На первый взгляд кажется, что у него проблемы с отцовским полюсом, но кольцо доказывает, что конфликтное ядро касается, наоборот, его привязанности к матери и его инцестуозных желаний по отношению к ней. Это был более замаскированный компонент, который выяснился при помощи длинного сеанса и при помощи ассоциативного кольца.

# Сверхдетерминация

В связи с понятием ассоциативного кольца необходимо обсудить понятие *сверхдетерминации*, о котором упоминалось выше. Оно имеет большое значение в психоанализе и тем более в микропсихоанализе.

Сверхдетерминация означает, что любой элемент свободных ассоциаций связан с многочисленными образованиями в поле сознания, а каждое из них – с многочисленными подсознательными и бессознательными содержаниями.

Фрейд сформулировал это понятие в книге «Толкование сновидений» (Freud, 1900). Из этого понятия возникают также трудности: из-за сверхдетерминации разные противоречивые интерпретации могут казаться правильными. Как можно быть уверенным, что интерпретация правильная? Какие главные детерминанты?

Если мы сфокусируем внимание анализанта на одной точке, наше вмешательство могло бы блокировать выражение других важнейших детерминантов. Благодаря развитию длинных ассоциативных линий, ведущих к образованию ассоциативных колец, объяснения и интерпретации психоаналитика имеют бо льшую вероятность быть правильными и не зависеть от его интуиции. Тем более, когда анализант ощущает конец ассоциативного кольца, он сам может захватить скрытое содержание того, что было вербализировано,

без вмешательства психоаналитика. В итоге образование ассоциативных колец помогает анализу переноса.

## Перенос

При *переносе* анализируемый бессознательно переносит свои желания, ощущения и мнения по поводу первичных ключевых лиц своего детства на психоаналитика. Это агрессивные и сексуальные желания, которые анализируемый считает неприличными.

Формируется *невроз переноса*: вся болезнь переносится на психоаналитика, который становится экраном проекции анализанта и одновременно зеркалом, отражающим эти проекции. Это может позволить анализируемому их понять.

Анализируемый переносит на психоаналитика те эмоции, мысли и желания, которые не может вспомнить, и только благодаря этому повторению он ощущает и понимает свои бессознательные агрессивные-сексуальные желания.

Как говорил Фрейд, невозможно обсудить то, чего нет, и что симптомы больных могут быть растворены, если воспользоваться сравнением из химии, «только при высокой температуре переживаний переноса» (Freud, 1910).

Психоаналитик, как магнит, временно притягивает к себе аффекты, которые высвобождаются в течение процесса анализа. Пациент не помнит, он действует.

## Пример пятый

Анализант предлагает своим близким заниматься психоанализом со своим психоаналитиком. Таким образом, он старается ликвидировать соперника, третьего, лишнего человека и одновременно разрешить симбиотическое отношение. Человеку трудно дается анализ возврата вытесненного в переносе, и он действует.

Болезнь – это незаконченный процесс и, как любой живой организм, продолжает расти. Начало анализа не тормозит роста, просто он переносится на психоаналитика. Вот почему сам психоаналитик должен прежде всего пройти свой личный психоанализ. Очень трудно противостоять переносу.

Психоаналитик вынужден терпеть сильные сексуально-агрессивные атаки; без глубокого обучения теории и практике есть опасность заболеть. Психоаналитик должен постоянно помнить, что перенос не касается его. Он является лишь зеркалом, которое должно позволить процессу отразиться.

Важно уметь обнаруживать у пациентов это искусственное заболевание, лечить первоначальную болезнь – вот наша психотерапевтическая задача. И это значит открыть перенос, этот мировой человеческий фактор, действующий во всех человеческих отношениях, которые мы строим в нашей

жизни.

И наоборот, когда анализант уже достаточно знаком с процессом анализа, ассоциативные кольца довольно спонтанно связывают проявления переноса с детскими и внутриматочными переживаниями и с первичными персонажами. По этой причине ассоциативные кольца являются важным инструментом для анализа переноса.

## Контрперенос

Знаменитый итальянский психоаналитик, редактор изданий Фрейда на итальянском языке, проф. Чезаре Мусатти в 1987 г. издал книгу «Лечение невротиков способом самоанализа» (Musatti, 1987). В ней он как раз подчеркивает, насколько важным является интеракция перенос–контрперенос. Он пишет, что наше знакомство с другим человеком происходит через впечатление, которое он на нас производит. Естественно, для благополучной интеракции нужно хорошее и глубокое обучение самого психоаналитика, который должен понять проявления своего бессознательного.

*Контрперенос* – это повторение инфантильных, агрессивных и сексуальных бессознательных желаний психоаналитика в отношениях с анализируемым (Fanti, 1984).

# **Варианты различных микropsихоаналитических тренингов**

На первом приеме встреча должна носить теплый, сердечный характер. Аналитик должен быть нейтральным, доброжелательным и как можно более абстинентным. Не стоит делать глубокий анамнез. Чрезмерно инвазивное интервью может слишком успокаивать пациента – он не должен долго размышлять о том, что сказать, но в то же время можно столкнуться с неким вопросом, являющимся объектом невротического конфликта человека и его невротических повторений. Из-за такого неожиданного вмешательства в течение психоанализа часто возникают непреодолимые сопротивления. Если после первого приема остаются вопросы, следует предложить вторую встречу.

В конце первого приема психоаналитик предлагает предварительные сеансы (приблизительно пять–шесть), и только после этого заключается договор, так называемый «психоаналитический контракт», в котором психоаналитик и анализируемый договариваются о продолжении работы.

## **Варианты сеансов: продолжительность и частота**

В начале этой лекции я сказала, что в микropsихоанали-

зе сеансы продолжаются два–три часа, а иногда и больше. Возникает вопрос: как определить длительность сеанса, если она не зафиксирована заранее?

Идеальная продолжительность сеанса зависит от ассоциативной способности анализанта. Она нестабильна и зависит от многих факторов: личности анализанта, характера психического конфликта, колебания сопротивлений, важности трактуемых тем и этапа микропсихоанализа. Совокупность этих факторов определяет продолжительность сеанса, идеальную для образования настоящих свободных ассоциаций.

Скорее всего, продолжительность сеанса определяется ассоциативными линиями и ассоциативным кольцом. Когда ассоциативное кольцо выключается, можно прекратить сеанс.

На практике продолжительность сеанса на определенной фазе работы меняется редко, потому что не изменяется ассоциативная способность анализанта. В таких условиях анализант получал бы либо фрустрацию, либо удовлетворение от резкого и значительного изменения продолжительности сеанса. Это оказывало бы отрицательный эффект на перенос.

Было бы идеально регулировать продолжительность и частоту сеансов в соответствии с ассоциативным материалом и особенностями психического состояния анализанта, но, к сожалению, такая идеальная ситуация реализуется редко.

Что касается частоты сеансов: например, если того тре-

бует ассоциативная динамика, можно делать ежедневные сеансы на протяжении 10 дней, а затем пару дней отдохнуть. В чем выражается суть этой методики? Мы с вами увидели, что в ежедневных сеансах образуются ассоциативные линии и кольца, которые упрощают подход к бессознательному. Попробуйте себе представить, что анализант прорабатывает определенную тему день за днем (брак, верность, работа, учеба...). Прекращение сеансов спровоцировало бы отрезание ассоциативной линии. В результате пришлось бы долго ждать, пока поднятая тема снова вернется в ассоциациях.

В реальности реализовать такой микропсихоаналитический идеал не так просто. Тем не менее с помощью разных технических поддержек можно построить эффективную схему, отвечающую нуждам анализанта. Например, можно модифицировать продолжительность и частоту сеансов, можно применять ту или иную техническую поддержку и можно определить продолжительность всего периода анализа.

## **Два основных способа микропсихоанализа**

1. Непрерывный микропсихоанализ: проводится в течение полутора–двух лет с частотой сеансов три раза в неделю;
2. Периодический микропсихоанализ: сеансы ежедневные (не менее пяти раз в неделю) на протяжении нескольких

недель (Fanti, 1984).

Последний – это довольно оригинальная техника. В длинных сеансах динамика ассоциации спонтанно концентрируется в определенном конфликте, до разрешения бессознательных причин конфликта. Обычно этот процесс требует нескольких недель. В течение этих недель анализируемый ассоциирует на одни и те же темы, касающиеся одного этапа психосексуального развития.

Например, человек, у которого есть фобия, в течение ежедневных сеансов ассоциирует на переживания и желания эдипова характера. И на самом деле, в этот период проблемы, связанные с эдиповым комплексом, являются источником фобии и сильно влияют на мысли и ощущения анализируемого. Как только внутренняя бессознательная напряженность снижается, конфликтные ядра дезактивируются и ассоциативная динамика естественно исчерпывается. И, таким образом, анализ можно прекратить без отрицательных последствий, подобных укреплению сопротивлений. Кроме того, данная форма анализа позволяет делать анализ материала за прошедшие сутки и более подробный анализ сновидения в связи с анализом предыдущего дня.

Эта форма личного анализа может быть предпочтительной для клиентов определенных профессий (бизнесменов, врачей, адвокатов) и для всех, кто не может оставить свою работу или семью надолго. В моем опыте эта форма предпочтительна также для сограждан, приезжающих из других

областей страны, или для иностранных клиентов.

При этой форме анализа между одной и другой серией сеансов происходит *седиментация*. Это – фаза стабилизации и восстановления энергии у анализируемого.

Все чаще и чаще к психоаналитику обращаются люди, страдающие определенными беспокойствами или нарушениями (психосоматические синдромы, любовные переживания, волнения по поводу утраты близкого человека, сексуальные проблемы, трудности супружеской жизни). Им неинтересно психическое исследование, работа над собой и т. п., по крайней мере, на данный период обращения. Им можно предлагать следующие виды помощи:

### 1. *Фокусный микропсихоанализ*

Это фрагментарный, личный микропсихоанализ продолжительностью несколько месяцев (в зависимости от выбранного способа работы), сфокусированный на определенной проблеме, болезненной для анализируемого.

Это психотерапевтическая работа, несмотря на то, что психоаналитик не интерпретирует симптомы, не употребляет ни гипноз, ни внушение. Во время фокусного анализа применяются некоторые технические средства (фотографии, дневники, планы домов).

Цель такой работы направлена на то, чтобы пациент приобрел лучшую способность регулировать собственные конфликты и уменьшил в себе потребность в наказании, а также

симптомы. Метод не рекомендуется в случае серьезных невротических расстройств, в пограничных и психотических ситуациях. В определенном количестве случаев фокусный микропсихоанализ может быть первым периодом личного микропсихоанализа (Fanti, 1984).

## *2. Сессии по поддержанию непрерывности микропсихоанализа*

При данном варианте сессии проводятся в перерывах между периодами работы, с целью облегчения и интенсификации переработки (там же).

## *3. Сессии повторного микропсихоанализа*

В данном случае сессии проводятся в любое время после завершения личного микропсихоанализа с целью продолжения и углубления последнего. Можно проводить эти сессии также в случае реактивации определенного страдания.

Желающие практиковать микропсихоанализ, независимо от образования (медицинского, психологического, философского), должны пройти одну и ту же подготовку, за исключением тех, кто уже прошел другой вид психоанализа или психотерапии. У них в течение предварительных сеансов определяется гибкость психических защит, выясняется их способность к методу свободных ассоциаций и степень разрешения их главных психических конфликтов. (Я имею в виду, что в таких случаях нужно проверять, насколько

ко кандидат готов к поступлению на учебный психоанализ, насколько он решил свои главные конфликты.) В наиболее удачных случаях кандидат может поступить прямо на учебный микропсихоанализ (там же).

## **Учебный микропсихоанализ**

После завершения личного анализа будущий психоаналитик занимается на индивидуальных сеансах с тренинговым психоаналитиком с целью научиться технике самого анализа. Анализант постепенно становится аналитиком самого себя. Особое внимание уделяется толкованию сновидений. В течение учебного микропсихоанализа можно вновь заниматься с фотографиями или материалом филогенеза, чтобы разрешить некоторые трансгенерационные повторения.

В ходе обучения кандидат приобретает также теоретические знания: изучает научное наследие Фрейда и основные течения в психоанализе. Он также приобретает знания в области таких дисциплин, как психология, биология, физиология, антропология, мифология – если у него нет предыдущего образования в этих областях. Одновременно кандидат, у которого не было практики в сфере работы с лицами, обнаруживающими психические расстройства, проходит шестимесячную стажировку в психиатрической больнице или в любом другом учреждении по лечению и коррекции психопатологических синдромов (там же).

## Проверочные сеансы

Начинающий психоаналитик регулярно проверяет качество своей работы, в частности, анализирует свой контрперенос вместе с психоаналитиком-супервизором. Кроме того, в Италии, в соответствии с действующим законодательством, чтобы стать практикующим психоаналитиком и быть членом Итальянского института микропсихоанализа и Международного общества микропсихоанализа, кандидат должен иметь психологический либо медицинский диплом, провести личный и учебный микропсихоанализ и работать под началом супервизора.

В начале истории психоанализа сам Фрейд был убежден в том, что, для того чтобы практиковать психоанализ необязательно быть врачом (тогда еще не существовали психологические факультеты). Он написал об этом в 1926 г. в работе «К вопросу о дилетантском анализе» (Freud, 1926). Его коллеги отрицательно высказывались об этой позиции Фрейда, которую можно объяснить тем, что он хотел защитить молодую, только что родившуюся науку от критики медицинского сообщества. Основатель микропсихоанализа доктор Сильвио Фанти полностью согласился с мнением Фрейда по этому поводу, но с 1970-х годов произошло много изменений.

К концу 1980-х годов, с увеличением количества пси-

хологических факультетов и распространением психотерапии, почти все европейские страны начали организовывать профессиональную психологическую деятельность и создавать профессиональные ассоциации. Во всех психоаналитических обществах вспыхнуло обсуждение того, является ли психоанализ психотерапией, чем они отличаются и сколько сеансов в неделю должно быть, чтобы процесс считался психоаналитическим?

Члены Итальянского института микропсихоанализа под руководством его основателя, профессора Никола Пелуффо, также долго обсуждали эти вопросы, но в итоге было принято следующее решение:

1. В полном согласии с З. Фрейдом и в продолжение его идей мы считаем, что психоанализ и микропсихоанализ являются не только методами исследования психического аппарата, позволяющими человеку познать самого себя, но и способом достижения внутреннего равновесия и субъективного благополучия. Иначе говоря, они имеют психотерапевтическую цель.

2. Микропсихоанализ является наиболее гибким способом исследования, интегрирующим в своей технике некоторые инструменты (технические средства), используемые в других психотерапевтических направлениях. По этой важной причине он сам является важным инструментом для любого психотерапевта, практикующего как частным образом, так и в государственных учреждениях.

## Литература

*Bateson G., Jackson D.* (1964). Some varieties of pathogenic organization // Disorders of Communication. Research Publications. Association for Research in Nervous and Mental Disease. V. 42. P. 270–283.

*Blanton S.* (1971). Diary of my analysis with Freud. N. Y.: Hawthorn Books.

*Fanti S.* (1983). La micropsicoanalisi. Roma: Borla.

*Fanti S.* (1987). Contre le mariage. Paris: Flammarion.

*Fanti S.* (1984). Dizionario di psicoanalisi e di micropsicoanalisi. Roma: Borla.

*Freud S.* (1915–17 [1916–17]). Introduzione alla psicoanalisi // Opere di Sigmund Freud. V. 8. Torino: B. Boringhieri, 1974. P. 195–611.

*Freud S., Breuer J.* (1910). Significato opposto delle parole primordiali // Opere di Sigmund Freud. V. 6. Torino: B. Boringhieri, 1974. P. 185–191.

*Freud S.* (1895). Progetto di una psicologia // Opere di Sigmund Freud. V. 2. Torino: B. Boringhieri, 1974. P. 201–84.

*Freud S., Breuer J.* (1893–1895). Studi sull'isteria // Opere di Sigmund Freud. V. 1. Torino: B. Boringhieri, 1974. P. 171–439.

*Freud S.* (1914). Per la storia del movimento psicoanalitico // Opere di Sigmund Freud. V. 2. Torino: B. Boringhieri, 1974. P. 381–438.

*Freud S.* (1899 [1900]). L'interpretazione dei sogni // Opere di Sigmund Freud. V. 3. Torino: Boringhieri, 1974.

*Freud S.* (1887–1904). Epistolari Freud Fleiss. Torino: B. Boringhieri, 1986.

*Freud S.* (1901 [1905]). Frammento di un'analisi d'isteria. Un caso di guarigione ipnotica // Opere di Sigmund Freud. V. 1. Torino: B. Boringhieri, 1974. P. 122–33.

*Fromm-Reichmann F.* (1959). Psicoanalisi e psicoterapia. Milano: Feltrinelli. P. 170.

*Gay P.* (1988). A life for our time. N. Y.: WW Norton & Company.

*Jackson D. Foreword S.* (1968). Communication, Family and Marriage // Human communication. Palo Alto: Science & Behavior Books. V. 1.

*Kardiner A.* (1977). My analysis with Freud. Reminiscence. N. Y.: W. W. Norton Company.

*Lacan J.* (1953–1954). Scritti tecnici di Freud. Torino: Einaudi, 1995.

*Laplanche J. E., Pontalis J. B.* (1967). Enciclopedia della psicoanalisi. Bari: Laterza, 1968.

*Lysek D.* (2010). Le sedute lunghe // P. Codoni (a cura di). Una psicoanalisi al microscopio Micropsicoanalisi. Milano: Cortina Editore. P. 23–58.

*Mancia M.* (2007). Psicoanalisi e neuroscienze. Milano: Springer. P. 99–122.

*Musatti C.* (1987). Curar nevrotici con la propria autoanalisi.

Milano: Mondadori.

*Peluffo N.* (1988). *Appunti sulle resistenze // Scritti (1965–2010)*. Torino: Tipografia Blue Service, 2010. P. 261–267.

*Peluffo N.* (2003). *La micropsicoanalisi continua, la focale, la micropsicoterapia: nozioni pratiche // Scritti (1965–2010)*. Torino: Tipografia Blue Service, 2010. P. 455–486.

*Vigna D.* (1989). *Precedenti storici della tecnica micropsicoanalitica // Vigna D. (a cura di). Dalla psicoanalisi alla micropsicoanalisi*. Roma: Borla. P. 40–48.

*Watzlawich P.* (1967). *Pragmatics of Human Communication: a study of interactional patterns, pathologies and paradoxes*. N. Y.: W. W. Norton & Company.

*Watzlawich P.* (1977). *Terapia breve strategica*. Milano: Raffaello Cortina.

# **Бруна Марци. Основные виды деятельности человека: агрессивность, сексуальность, сон-сновидение**

Согласно теории микропсихоанализа, агрессивность и сексуальность существуют с самого начала жизни. Вместе со сном-сновидением они являются основными видами деятельности человека и сопровождают его развитие с периода внутриутробной жизни. Они взаимосвязаны, а сон-сновидение ими руководит (Fanti, 1984).

Самое первое открытие Фрейда – сексуальность. С самого начала жизни в человеке заложена сексуальность. Она развивается через определенные либидинозные стадии. Содержание этих стадий фиксируется в бессознательном через психический механизм, называемый вытеснением.

Это открытие произвело революцию в понимании происхождения невротических симптомов, основой которых являются вытесненные сексуальные желания.

Фрейда сильно критиковали, но спустя много лет и благодаря благополучному взаимодействию современного психоанализа с нейронауками, мы знаем причину интереса Фрейда к сексуальности.

Сексуальность по Фрейду это тело, которое не молчит ни-

когда, а не только в моменты, когда ему хочется есть, пить или спать, т. е. не только тогда, когда речь идет об удовлетворении основных потребностей ребенка, о которых заботится ухаживающий за малышом. Дело в том, что тело ребенка нуждается всегда в большем, чем ему можно предоставить.

До 1920-х годов Фрейд трудно было признать, что агрессивность – это влечение, такое же, как и сексуальность. Только в более поздних работах, после Первой мировой войны, в процессе переживания опыта невроза войны и углубления изучения мазохизма, он признал специфичность агрессивного влечения, которое детерминирует образование психических расстройств.

Кроме того, в своей профессиональной деятельности Фрейд получил подтверждение существования другой силы, кроме либидо. Он заметил быстрое изменение чувств и ощущений анализантов в течение анализа и назвал *амбивалентностью* сосуществование враждебных и любовных желаний.

В итоге, по Фрейду, у человека есть *первичное стремление к самоуничтожению* (Freud, 1920). Под влиянием влечения к жизни человек проецирует состояние самоуничтожения из себя наружу. Самоуничтожение выражается в стремлении к разрушению окружающей среды и других людей с целью самосохранения.

Среди современных психоаналитиков мало тех, кто принимает эту теорию. Можно сказать, что современный психоанализ находится между двух огней: с одной стороны, есть

фрейдовское понятие врожденной агрессивности, которой объясняется человеческий садизм, ненависть и деструктивность, а с другой стороны, есть понятие травмы, в основе которой лежит человеческая агрессивность.

Микропсихоанализ отличается от современных направлений. Длинные сеансы ярко показывают, что агрессивность и сексуальность совместно образуют бессознательное и оба влияют на его выявление. Микропсихоаналитическая концепция не отрицает важного значения реальной травмы.

Агрессивная динамика очень похожа на сексуальную динамику: личная история человека определяет источники, объекты и цели обоих влечений. Пережитые агрессивные и сексуальные опыты фиксируются в бессознательном. Они строят бессознательные ядра, от которых происходит динамика желаний и психических защит.

В течение внутриутробной жизни плод регистрирует агрессивные и сексуальные впечатления. Сильвио Фанти считает эту фазу первоначальной в развитии человека и называет ее «стадией инициации» (Fanti, 1984).

## **Агрессивность**

Мы начнем с агрессивности, которую микропсихоанализ считает первичной. В отличие от психоаналитических направлений, которые считают агрессивность следствием влечения к смерти, в основном разрушающей и отрицательной,

согласно микропсихоанализу, она является просто *деятельностью человека, в основном нейтральной* и, в зависимости от обстоятельств, даже *жизненно необходимой*.

Какова этимология слова «агрессивность»? Оно происходит от латинского существительного *aggressio* и от глагола *aggredi* – «приступать, нападать». Приставка *ad* – «к, на» + *gradī* – «шагать, ступать, продвигаться». В итоге глагол имеет нейтральное значение: подход к объекту.

Нас не было бы, если бы не существовало агрессивности: наша жизнь начинается с агрессивного преступления: сперматозоид встречает яйцеклетку, освобождает литические ферменты, разрушающие окружающую мембрану яйца. Это первое агрессивное действие в нашем онтогенезе, тесно связанное с сексуальностью. Таким образом, жизнь начинается с агрессивного действия, необходимого для продолжения рода (т. е. не имеет отрицательного значения). К тому же агрессивность была необходима нашим предкам, чтобы добывать пищу (здесь тоже нет ничего отрицательного).

Эта агрессия доброкачественная, как писал Эрих Фромм в книге «Анатомия человеческой деструктивности» (Fromm, 1975). Находясь на службе выживания человека, агрессивность адаптивна и останавливается, когда нет агрессора.

Другой тип, а именно злокачественная агрессия, жестокость, отсутствует у других млекопитающих. Она специфична для человеческого вида, является филогенетической, запрограммированной и не служит никакой цели, кроме полу-

чения удовольствия.

Агрессивность может быть направлена к объекту и к себе (садизм и мазохизм). Именно в этом двустороннем движении звучит двойное значение глагола: шагать к объекту и возвращать к себе. Достаточно привести примеры массовых убийств на любой войне или терактов, в которых очевидны оба вида агрессивности: садизм и мазохизм.

# Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.